



*REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS  
CONCEJO MUNICIPAL DE LETICIA*

**ACUERDO No. 011 DE 2008  
(Mayo 23)**

**POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE LETICIA “DE LA MANO CON LA COMUNIDAD 2008 – 2011” Y SU RESPECTIVO PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES**

El Honorable Concejo Municipal de Leticia en uso de sus facultades Constitucionales y Legales, en especial las que le confiere el numeral 2 del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 74 de la Ley 136 de 1994, los artículos 31, 37, 38, 39, 40 y 44 de la Ley 152 de 1994, la Ley 388 de 1997 y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el numeral 2º del artículo 313 de la Constitución Política establece que corresponde a los Concejos adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social.
2. Que el artículo 339 de la Constitución Política, determina la obligatoriedad de los municipios de adoptar el Plan de Desarrollo.
3. Que el artículo 342 de la Constitución Política, prevé que la adopción del Plan de Desarrollo se debe hacer efectiva bajo el principio de la participación activa de la ciudadanía en su elaboración.
4. Que el artículo 74 de la Ley 136 de 1994 establece que el trámite y aprobación del plan de desarrollo municipal deberá sujetarse a lo que disponga la ley orgánica de planeación.
5. Que la Ley 152 de 1994, Orgánica del Plan de Desarrollo establece el procedimiento para la elaboración del Plan de Desarrollo en las entidades territoriales y determina como fin, entre otros objetivos, el de garantizar el uso eficiente de los recursos y el desempeño adecuado de las funciones que corresponden al Municipio.

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adóptese el Plan de Desarrollo “De la mano con la comunidad” del municipio de Leticia para la vigencia 2008 – 2011, que tiene como objetivo: Dirigir a la comunidad del Municipio de Leticia a un desarrollo compartido de la inmensidad amazónica, mediante la articulación armónica de estrategias educativas, económicas, sociales, ambientales, culturales y políticas que aseguren un mejor vivir para sus habitantes mujeres, hombres, los niños, las niñas, los adolescentes y juventud (Ley 1098 de 2007, código de la infancia y la adolescencia), de conformidad con el siguiente texto:

**PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL  
“DE LA MANO CON LA COMUNIDAD”  
2008 – 2011**



**JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO  
ALCALDE MUNICIPIO DE LETICIA**

**LETICIA (Amazonas)  
2008**

*TABLA DE CONTENIDO*

1	Acuerdo No.011 de 23 de Mayo de 2008	1
	Presentación	8
	Introducción	9
	Generalidades del Plan	10
	Símbolos	11
	Bandera	11
	Escudo	12
	Himno de Leticia	13
	Reseña histórica del Municipio de Leticia	14
	Autoridades	16
	Gabinete municipal	16
	Honorables Concejales del Municipio de Leticia	17
	Consejo Territorial de Planeación	18
	Reconocimientos	18
	Visión del Municipio	21
	Misión	21
	Principios del Plan	21
	Objetivo General del Plan	22
	Legitimidad del Plan	22
	PRIMERA PARTE	23
	EJES TRANSVERSALES	23
1.1	Eje Transversal: Niñez, infancia, adolescencia y Juventud.	24
1.1.1	Eje Transversal: Derechos Humanos. DIH y reducción de la	28
1.1.2	Pobreza	
1.1.3	Eje Transversal: Calidad Educativa y Cultura Ciudadana	31
1.1.4	Eje Transversal: Prospectiva Ciencia y Tecnología.	32
1.2	CARACTERIZACIÓN Y DIAGNOSTICO	34
1,2,1	Aspectos Físicos	35
1.2.2	División Administrativa	37
1.3	Territorios Indígenas	39
1.4	DIMENSIONES: Caracterización y Diagnostico	44
1.4.1	Dimensión Social	45
1.4.1.1	Gobierno	46

1.4.1.2	Desarrollo Social y Comunitario	51
1.4.1.3.	Prevención y Atención de Desastres	57
1.4.1.4.	Salud y Protección Social	63
1.4.1.5.	Educación	115
1.4.1.6.	Deporte y Recreación	124
1.4.1.7.	Cultura	137
1.4.2.	Dimensión Infraestructura, Servicios Públicos y Vivienda	140
1.4.2.1.	Servicios Públicos	141
1.4.2.2	Vivienda	146
1.4.2.3.	Transporte	150
1.4. 2.4	Equipamiento	151
1.4.3	Dimensión Económica	157
1.4.3.1	Fortalecimiento Empresarial	158
1.4.3.2.	Turismo	170
1.4.4.	Dimensión Ambiental y Productiva	178
1.4.5.	Dimensión Institucional y Financiera	192
1.4.5.1	Desarrollo Institucional	193
2.	PLAN ESTRATEGICO	208
2.1	Dimensión Social	209
2.1.1.	Gobierno	209
2.1.2.	Desarrollo Comunitario	213
2.1.3.	Prevención y Atención de Desastres	215
2.1.4.	Salud y Protección Social	216
2.1.5.	Educación	224
2.1.6.	Deporte y Recreación	228
2.1.7	Cultura	230
2.2.	Dimensión Infraestructura, Servicios Públicos y Vivienda	232
2.2.1.	Agua Potable y Saneamiento Básico	232
2.2.2.	Vivienda de Interés Social	234
2.2.3	Transporte	236
2.2.4.	Equipamiento	240
2.3.	Dimensión Económica	242
2.4.	Dimensión Ambiental	245
2.4.1.	Ambiente	245
2.4.2.	Agrario	247
2.5.	Dimensión Institucional y Financiera	248
2.5.1	Fortalecimiento Institucional	248
	TITULO I I	
	PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES	253

Artículo 2. Responsabilidad del Plan	259
Artículo 3. Evaluación y Seguimiento del Plan	259
Artículo 4. Sujeción de los Presupuestos Anuales al Plan Plurianual de Inversiones	260
Artículo 5. Informes de Gestión y Ejecución	260
Artículo 6. Ajustes al Plan	260
Artículo 7. Difusión del Plan de Desarrollo	260
Artículo 8. Vigencia y Derogatoria	260
Glosario	262

## RELACIÓN DE SIMBOLOS,FOTOS, CUADROS, MAPAS Y GRAFICOS

BANDERA DEL MUNICIPIO	11
ESCUDO	12
HIMNO DE LETICIA	13
FOTO CATEDRAL ANTIGUA	14
FOTOS NIÑOS DE LAS COMUNIDADES	24
FOTO LLEGADA A SANTA SOFIA MESAS DE TRABAJO	30
GRAFICO PROSPECTIVA CIENCIA Y TECNOLOGIA	33
FOTO VISTA PANORAMICA DE LETICIA	35
CUADRO PERIMETRO URBANO LETICIA	36
CUADRO DEMOGRAFIA Y POBLACIÓN DE LETICIA	38
MAPA RESGUARDO DEL MUNICIPIO	40
FOTO MESA DE TRABAJO COMUNIDADES	41
COMUNIDADES INDIGENAS	42
MAPA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO	45
CUADRO CASOS DE VIOLENCIA POR AÑO	46
CUADRO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	46
CUADRO MODALIDADES DE VIOLENCIA	47
GRAFICO DELITOS SEXUALES EN EL DEPARTAMENTO	48
CUADRO DELITOS SEXUALES 2005 2008	48
GRAFICA HURTOS	50
HURTOS MOTOS	50
LESIONES PERSONALES	50
ADULTO MAYOR	53
MUELLE DE LETICIA	57

ORGANIGRAMA CLOPAD	59
ENTIDADES DE EMERGENCIA	60
MESA TRABAJO JUVENTUD	65
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	66
POBLACIÓN AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO	66
TASA MORTALIDAD GENERAL	69
TASA MORTALIDAD INFANTIL	69
MORTALIDAD PERINATAL	70
ENFERMEDADES DIARREDICA AGUDA(EDA)	71
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA(IRA)	71
MORTALIDAD NEUMONIA	72
MORBILIDAD PATOLOGIAS	72
INDICADORES NUTRICIONALES	75
DESNUTRICIÓN	76
VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA(VIH)	78
DISCAPACIDAD	78
SALUD MENTAL	83
MALTRATO INFANTIL	86
CALIDAD DEL AGUA CONSUMO DE LETICIA	86
PROGRAMA ZONOSIS	88
HIPERTENSIÓN	91
MALARIA	92
VARICELA Y TUBERCULOSIS	93
SIFILIS	94
INSTITUCIONES ESCOLARES	115
INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS Y TECNICAS	118
MATRICULA ESCOLAR	120
FOTO REUNIÓN NIÑOS	123
ORGANISMOS DEPORTIVOS	126
COBERTURA ACUEDUCTO	141
COBERTURA ALCANTARILLADO	143
ESTRUCTURA DE MERCADO LETICIA	145
VIVIENDAS EN ZONA DE RIESGO	146
DEFICIT DE VIVIENDA	147
BARRIOS DEL MUNICIPIO DE LETICIA	148

MALLA VIAL DE LETICIA	150
PARQUES DE LETICIA	152
FOTO MALECON LETICIA	153
CENSO EMPRESARIAL LETICIA	158
PROYECTOS DE COOPERACION INTERNACIONAL	163
PROYECTOS AGENDA DE COMPETITIVIDAD	166
FOTO ALCALDE Y DIRECTORA AGENDA CONECTIVIDAD	167
MATRIZ DOFA COMISIÓN REGIONAL COMPETITIVIDAD	168
INVENTARIO TURISTICO ATRACTIVOS TANGIBLES	173
FOTO LETICIA ANTIGUA	174
INVENTARIO TURISTICO ATRACTIVOS INTANGIBLES	174
REGISTRO TURISTICO HOTELERO	175
LOCALIZACIÓN PARQUES LINEALES	181
TABLA PUNTOS DE VERTIMIENTOS	183
COMPOSICION FISICA DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	184
LOCALIZACION DISPOSICION FINAL DE BASURAS	185
FOTO ALCALDE ENCUENTRO CONSEJEROS TERRITORIALES PI.	193
PLANTA DE CARGOS	194
ORGANIGRAMA ALCALDIA	195
RESUMEN INGRESOS 2005 – 2007	200
CUADRO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	201
INDICADORES LEY 617 DE 2000	202
PASIVO PENSIONAL	202

## PRESENTACIÓN

El Plan de Desarrollo Municipal **“DE LA MANO CON LA COMUNIDAD 2008 – 2011”** tiene por objeto llevar al Municipio de Leticia hacia el desarrollo en armonía con estrategias económicas, ambientales, sociales, culturales y políticas que le permitan alcanzar un mejor vivir a todos y todas en nuestro Municipio.

Consciente de la responsabilidad del Estado y de quienes lo representamos en los municipios doy cumplimiento al artículo 339 de la Constitución Política de Colombia y a la Ley 152 de 1994, y presento ante el Honorable Concejo Municipal y la Comunidad Leticiana el Plan de Desarrollo Municipal “ De la mano con la comunidad 2008 -2011”, que se elaboró teniendo en cuenta el Programa de Gobierno, las expectativas compartidas resultado de los procesos de participación de la comunidad, de las niñas y los niños, las diferentes organizaciones sociales, gremios, resguardos indígenas, colonos, juntas comunales, población vulnerable, instituciones del Orden local, regional y nacional, los aportes de los diferentes miembros de La Administración Municipal, el Consejo Territorial de Planeación, y los parámetros establecidos por el Plan Básico de Ordenamiento Territorial, en concordancia con las perspectivas del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan de Desarrollo Departamental.

Es un momento definitivo para la comunidad Leticiana, ya que hemos utilizado herramientas de planeación que nos permitieron identificar claramente nuestras debilidades y nuestras esperanzas y oportunidades para alcanzar los resultados esperados y concertados como se propuso en el programa de gobierno que lo comunitario y solidario van de la mano con lo participativo, lo ético y lo público.

Este plan se constituye en un instrumento de gestión a través del cual lucharemos por erradicar la pobreza, contribuir con una mayor equidad en todas sus dimensiones y visionar a Leticia en un futuro próximo como la mejor entrada turística al Amazonas, educada, pujante, acogedora, ambiental, pacífica y comprometida con el desarrollo humano y ambiental del planeta, para lo cual invito de la mano con la comunidad a todos y todas las instituciones y autoridades a que aseguremos con nuestro esfuerzo incansable un Municipio que genere oportunidades y esté a la vanguardia del desarrollo para construir la Leticia a que tenemos derecho.

**JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO**  
*Alcalde Municipio de Leticia*

## INTRODUCCIÓN

El Plan de Desarrollo Municipal se compone de dos partes: Una General y una Estratégica. La primera presenta todo lo relacionado con la Información de la ciudad; los símbolos, la Visión, misión, principios, legalidad, reseña histórica, Aspectos físicos, división Administrativa territorial y población.

De igual forma, el Plan prioriza e incorpora los ejes transversales que fortalecen las acciones en lo referente a Niñez e Infancia, Derechos Humanos, DIH, Reducción de la pobreza, Cultura Ciudadana, Calidad Educativa y finalmente, el Eje de Prospectiva Ciencia y Tecnología y sobre esta sólida estructura se construyen las dimensiones del Plan que permiten ir más allá de cada sector, articulando en grandes espacios como la educación, la salud y la protección social, así como gobierno en una dimensión social, armonizando también con las dimensiones económica, ambiental, de infraestructura y la dimensión institucional y financiera.

La segunda parte define los criterios sobre los cuáles se construye la prospectiva de futuro, conformados por la parte estratégica en los cuáles se identificaron las necesidades donde se centrarán las acciones de la Administración Municipal a través de los objetivos, programas, subprogramas y metas, con sus respectivos indicadores, lo que garantiza la ejecución efectiva del Plan de Desarrollo Municipal “De la Mano con la Comunidad”.

Igualmente, se incluye el Plan de Inversiones, que especifica la distribución de los recursos, partiendo del análisis y proyecciones del marco fiscal de mediano plazo, que permite enmarcar las acciones dentro de las condiciones reales del municipio con el fin de no crear expectativas sobre logros que no están a nuestro alcance, con el propósito de enfrentar y superar las limitaciones económicas de un municipio de sexta categoría que se propone alcanzar la visión y misión propuesta en el Plan, generando oportunidades de desarrollo permanente para la comunidad.

Finalmente, cabe resaltar que este Plan ha sido escrito para que los niños, las niñas, los jóvenes y los adolescentes lo apropien y, alcancen un mayor sentido de pertenencia, teniendo en cuenta que a partir de su contenido, el Plan puede producir y generar información valiosa para los investigadores, académicos y todo aquel que desee producir investigación y/o proyectos de desarrollo en torno a la ciudad, con calidad, cobertura y continuidad en el tiempo, permitiendo el bien hacer y construyendo cada día una Leticia mejor para todos.

**CESAR CHAVEZ PARRA**  
**JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION**

# **TITULO I**

## **GENERALIDADES DEL PLAN**

## SIMBOLOS

- **BANDERA**



- **DESCRIPCIÓN DE LA BANDERA.**

AUTOR: CARLOS SEGUNDO NARVAEZ CARRASCAL

**COLOR BLANCO.** La paz y tranquilidad. Es el doble de los otros dos. Se ubica en la parte superior. Leticia se ha constituido desde hace mucho tiempo en una ciudad llena de paz y tranquilidad. Esta paz también se ve reflejada en los pueblos vecinos del Brasil y Perú. Desde luego, Leticia es considerada como un remanso de paz, para todos los colombianos y visitantes turistas internacionales. Es por excelencia una ciudad turística.

**COLOR VERDE.** Selva “semivirgen”, biodiversidad. Es la mitad del color blanco. Ubicado en el centro de las tres franjas.

Considerado nuestro Departamento como uno de los más poderosos en biodiversidad a nivel mundial, donde la gran mayoría del territorio amazonense es selva “semivirgen”; el Municipio de Leticia que es parte de este territorio, también encontramos la selva como parte integral de este medio. No olvidamos que somos llamados a nivel mundial el “Pulmón del Mundo”.

**COLOR AZUL.** Nuestras aguas. Su ubicación es en la parte inferior y ocupa la otra mitad del color blanco. A nivel del territorio nacional, Leticia está ubicada a orillas de Río Amazonas, considerado como el más caudaloso del mundo. Dicho por los entendidos, que es el tercer mar de Colombia. El Municipio de Leticia hidrográficamente es colindante con este río hasta las inmediaciones del Parque Amacayacu.

**SILUETA.** Sol resplandeciente. Leticia es considerada la “Ciudad Luz”. No más simbólico que un sol en su silueta como representativo de la luz. El brillo solar del territorio amazonense es espléndido y de mucha amplitud en toda la selva. El sol es también símbolo de claridad.

La silueta internamente es un núcleo circular anaranjado de donde se extienden 8 puntas. El color de las puntas es amarillo intenso, 3 puntas van encima de la línea superior verde, 3 puntas en la franja verde y las 2 restantes sobre la línea superior verde en contraposición, es decir, una punta a la derecha y la otra a la izquierda.

- **ESCUDO DE LETICIA**



- **DESCRIPCIÓN DEL ESCUDO DE LETICIA**

Autor: LUIS GARCÍA CRUZ

Está elaborado en forma de óvalo.

En la parte de arriba de manera central está una corona indígena que representa la soberanía de los grupos multiculturales de la región.

La figura del óvalo la enmarcan de lado a lado el delfín rosado y el pirarucú; dos peces símbolo de la Amazonía que entrelazados muestran la unión y la convivencia de las diferentes, razas, etnias y especies animales.

Estos animales encierran un gran paisaje amazónico que expresa la belleza y el esplendor de nuestra tierra, la victoria regia que reafirma la diversidad de la flora y la flor de loto que representa la paz y la tranquilidad en que vivimos.

Todo este paisaje forma en su conjunto, la silueta de una gran maloca, que es la razón de ser de nuestros pueblos indígenas, su cultura, su cosmovisión.

La base del óvalo la conforman dos manguarés (macho y hembra), instrumento tradicional de comunicación, que llama a la participación comunitaria, a los festivales locales, y a la construcción del futuro, de nuestra ciudad, el Municipio de Leticia.

## HIMNO DE LETICIA

Autor y Compositor: FREDY GIOVANI VARGAS RAMÍREZ

### CORO

Es Leticia mi casa y mi patria  
Paraíso cual verde color  
Leticiano soy de sangre y de casta  
Soy del puerto firme de paz y valor

#### I Estrofa

Vierten ámbar sus lechos en flores  
De Castilla precoz fundación,  
Bustamante soñó en San Antonio  
Adornado en la voz de Charón

#### II Estrofa

Eminente su nombre se emplaza  
De mujer de alegría y honor,  
Villareal es quien iza en la plaza  
Por primicia el pendón tricolor

#### III Estrofa

Invasión es por próspera tierra  
“La Esperanza” es refugio filial,  
Solidaria la patria por guerra  
Vásquez Cobo en misión General

#### IV Estrofa

Condenado a escarmiento en captura  
De Acevedo un encargo a cumplir,  
En Iquitos Hernández censura  
Por la patria preciso morir

#### V Estrofa

Fluyen ríos humanos de leyenda  
Por bonanza en la selva encontrar,  
Su riqueza es también su grandeza  
Nobles gentes la vierten ciudad

#### VI Estrofa

Por centurias de mitos crecientes  
Los nativos han visto pasar,  
Mil colonos de tez diferente  
Mil políglotas voces hablar

#### VII Estrofa

Los Ideales están en procura  
Horizontes de paz y verdad,  
El turismo también la cultura  
Gran bonanza es la diversidad

#### Final

Sus eventos emergen del pueblo  
Que fronteras traspasan de más,  
Como hermanos tejamos el sueño  
La ciudad capital de la paz  
La ciudad capital de la paz.

- **DESCRIPCIÓN DEL HIMNO**

El himno consta de un coro, siete estrofas y un final. El coro se canta luego de una pequeña introducción de ocho compases y se repite una vez cada dos estrofas. El final lleva la misma melodía del coro repitiendo en un aire majestuoso la última frase.

El Coro habla de la ciudad que es la casa de todos y la patria chica de muchos, que cobija a propios y extraños en un exótico aroma de selva y magia, el paraíso soñado por los conquistadores incrustado en el verde de la selva. Exalta el sentir leticiano en el linaje ancestral indígena que todo Colombiano lleva por

sus venas, como herencia del mestizaje. Leticia es el puerto que se mantiene entre la paz de sus moradores y el valor emanado de su historia.

La primera estrofa evoca la selva de ríos color ámbar que fluyen entre la hojarasca cuando la selva aún era poco explorada. A la llegada del Gobernador de Loreto Benigno Bustamante, precede el nombre de “Fuerte del Mariscal de Castilla”, Luego el caserío es llamado “San Antonio” y Manuel Charón pronuncia el célebre nombre que lleva hoy la ciudad.

En Agosto de 1930 el Comisario Abdón Villareal iza por primera vez el Tricolor Nacional, hecho que se hace notar en la segunda estrofa.

Luego de tomado el puerto de Leticia por el Perú, los Colombianos de la Ciudad se refugian en “La Esperanza” antiguo nombre que llevara Benjamín en el Brasil, hecho relatado en la tercera estrofa, junto con el sentido patriótico que se despierta en toda la Nación por el acontecimiento y se incluye en la última línea, la llegada del General Vásquez Cobo.

La Cuarta estrofa hace referencia a José María Hernández, único mártir del conflicto entre Colombia y Perú, quien muere en Iquitos fusilado y cuyo nombre lleva el Estadio de Leticia.

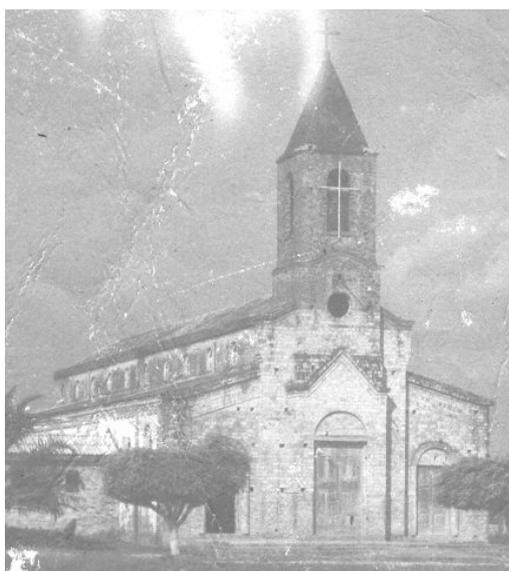
La quinta estrofa se refiere al número incalculado de personas que ha pasado por la Leticia, al son de las bonanzas que van desde el oro, las pieles, el Caucho, entre otros y buscando la fortuna se establecen en la ciudad contribuyendo al crecimiento de una ciudad diversa cultural y socialmente.

La sexta estrofa hace mención a los nativos indígenas, quienes han visto el trasegar de miles de hombres Nacionales y extranjeros en su paso por la Ciudad, que han dejado lenguas, modismos, costumbres, historia y herencia.

La séptima estrofa invoca el futuro de la ciudad en el aprovechamiento del recurso turístico, cultural y social que hoy por hoy es fuente de ingresos económicos en muchas partes del mundo.

El Final invita al ciudadano a unirse en los eventos culturales y artísticos que van forjando la identidad propia del Leticiano, que se ha de proyectar mas allá de las fronteras, como un ciudadano de Paz que vive en una Ciudad Capital de esta preciada Virtud.

## RESEÑA HISTORICA DEL MUNICIPIO DE LETICIA



La historia de Leticia es multiétnica y el proceso de ocupación de la geografía como colombianos en esta zona como ciudad es bastante largo. Además de ser internacional, en ella se han celebrado diversas fechas de fundación y ha tenido diversos nombres, y diversos lugares, siendo un sitio de tendencias históricas, de varios imperios que se encuentran: los nativos que se encontraban en esta zona a la llegada de Francisco de Orellana, los españoles a través de sus virreinos, la Nueva Granada que es la colonización de los mismos colombianos, el Perú y los portugueses por el Brasil.

Sucedida nuestra independencia de España, Colombia heredó grandes extensiones de tierras sobre la margen superior del Río Amazonas, protocolizándose dichas acciones con Perú y con Brasil. Y fijando el meridiano de Leticia o la recta tirada desde la boca de la quebrada San Antonio de Leticia a la boca del río Apaporis como línea fronteriza de los dos países. Es en este momento cuando se le llama a Leticia "San Antonio de Leticia" como figura en los informes de requena en 1.777 y en el archivo de Indias de Sevilla España.

Sin embargo el gobierno central no se preocupa por ejercer soberanía en este territorio, lo que ocasionó que fuera perdiendo progresivamente esos dominios amazónicos y el 25 de Abril de 1.867 Leticia es fundada por el Gobernador peruano de la Provincia de Loreto, capitán Benigno Bustamante, por el avance expansionista en continuar posesionándose de mas tramos para el Perú, de la mayor parte de tierras aguas arriba del majestuoso río Amazonas, y dada la falta de definición exacta de estas tierras por parte de Portugal y España. Sin embargo luego de diversos episodios con España y luego entre Colombia y Perú se firma el tratado Lozano- Salomón, por medio del cual Perú reconoció a Colombia el dominio sobre la franja ribereña que conocemos como trapecio Amazónico.

El Gobierno colombiano envía una comisión para efectos de recibir las tierras, que tenían a Leticia como asentamiento principal. Es entonces cuando la comisión que arribó el 17 de Agosto de 1.930 con la presencia de las primeras autoridades y la llegada de las primeras familias de colonos Colombianos a este puerto en el Río Amazonas, izan por primera vez la bandera de Colombia, lo que ocasiona que ésta sea tomada como otra fecha importante a tenerse en cuenta ya que desde ese momento, la ciudad empieza a tener una actividad comercial, social, cultural y económica que genera un crecimiento acelerado en comparación con las ciudades vecinas más antiguas como Caballo Cocha en el Perú o Benjamín Constan en Brasil, y con lo más importante que es el asentamiento de los colombianos que hicieron soberanía en la ciudad de Leticia que hoy habitamos.

**AUTORIDADES**

**JOSÉ RICAURTE ROJAS GUERRERO**

**ALCALDE MUNICIPIO DE LETICIA**

**CESAR CHAVEZ PARRA**

**JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**

**GABINETE MUNICIPAL**

**SECRETARIOS DE DESPACHO**

OTILIA RODRÍGUEZ LOZANO  
Secretario de Gobierno y Convivencia Comunitaria

SOFFY ESTHER SÁNCHEZ LLANOS  
Secretaria de Salud y Protección Social

JAVIER BEJARANO CASTILLO  
Secretario de Infraestructura, Servicios Públicos y Vivienda.

GUILLERMO MARÍN TORRES  
Secretario Medio Ambiente y Desarrollo Productivo

WILLIAM GIRALDO MOSQUERA  
Secretario Municipal Administrativa y Financiera,

ROBERTO FERNÁNDEZ VILLEGAS  
Secretario de Educación, Cultura, Deporte

**ASESORES Y SUBDIRECTORES**

ALEJANDRO ESCOBAR PATIÑO  
Jefe Oficina de Control Interno

EDGARDO FABIAN POLO BURGOS  
Jefe Oficina Asesora jurídica

IRINA A. RIOS MONTENEGRO  
Subdirectora Administrativa

ROCIO DEL PILAR YATES VARGAS  
Subdirectora Financiera

MALENA ESMERALDA LÓPEZ SOTO  
Subdirectora Centro de Convivencia

## HONORABLES CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE LETICIA.

El Concejo Municipal de Leticia – Amazonas, está compuesto por tres comisiones y una transitoria o accidental, cada una está compuesta por cuatro (4) concejales y estos a la vez escogen el Presidente y el Vicepresidente de la comisión, cabe notar que el Presidente del Honorable Concejo Municipal, es la única persona que puede pertenecer a todas las comisiones y en caso de igualdad en las votaciones de las diferentes comisiones, es el llamado a desempatar la votación.

### **PRESIDENTE HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

José Rodrigo Gamba Moreno

### **COMISIÓN PRIMERA O DE PLAN Y BIENES**

Juan Carlos Cardona Careca	Presidente
Maria Nelly Becerra Carvalho	Vicepresidente
Romualdo Gutierrez Villa	
Miguel Huaniri Pereira	

### **COMISION SEGUNDA O DE PRESUPUESTO Y DE ASUNTOS FISCALES**

Medardo Bohórquez Quitián	Presidente
Martha Cecilia Vanegas	Vicepresidente
Julio Cesar Benjumea Acosta	
John Wilder Ahué Cerrón	

### **COMISION TERCERA O ADMINISTRATIVA Y DE ASUNTOS GENERALES**

Willer Marín Souza	Presidente
Víctor Andrés Ramírez Arbeláez	Vicepresidente
Monje Uriel Ramos Cayetano	
Guillermo Vera Cifuentes	

**COMISION TRANSITORIA O ACCIDENTAL** (se nombra según la necesidad inmediata)

## INSTANCIAS DE PLANEACIÓN

### CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN.

#### PRESIDENTE

Omar Eliécer Agúdelo Arango, Corporación Lonja de Propiedad Raíz del Amazonas, Sector Profesionales

#### CONSEJEROS TERRITORIALES

Victor Fidel Godoy Castillo,	Fundación Clínica Leticia, Sector Económico
Teresa Contreras,	Cooperativa para el Desarrollo de la Niñez y La Familia, Sector Organización Mujeres
Francisco Hipólito Ávila Barbosa,	Cooperativa de Motoristas al Turismo del Amazonas COOMOTURAM, Sector Microempresarios.
Silvia Patricia Alvarado,	Precooperativa Procesadora de Frutas del Amazonas, Sector Económico
Yoni Armando Yarpaz,	Fundación ORFAT. Sector Comunitario
Jaime Restrepo Quintero,	Representante Corporación Educativa Selva Alegre, Sector Institución Educativa Privada
Ana Dosantos Barbosa,	Cooperativa Integral de Comerciantes del Amazonas "COINCAZ" Sector Económico
Zacarias Sanchez Estupiñan,	ASONEGRIAM, Sector Comunidades Negras
Jose Alid Martinez Rodriguez,	Asociación de Trabajadores de la Construcción del Amazonas, sector Trabajadores Informales
Manuel Suña Rimachi,	ACITAM, Sector Comunidades Indígenas
Hernando Delgado Garcia,	Gremios de Madereros, Sector Ecológicos

#### RECONOCIMIENTOS

El Plan de Desarrollo Municipal **"DE LA MANO CON LA COMUNIDAD 2008 – 2011"**, contó con la participación activa de las diferentes Organizaciones Sociales, Gremios, Resguardos Indígenas, Juntas Comunales, instituciones del Orden local, regional y nacional, los aportes de los diferentes miembros de La Administración Municipal, entre los cuales resaltamos:

#### EQUIPO DE TRABAJO

HORACIO AHUANARI SERAFIN	Técnico Administrativo Planeación – Banco de Proyectos
GIGIOLA LOZANO ROCHA	Técnico Administrativo SISBEN
AURA NIÑO FELIX	Sicóloga Centro de Convivencia Ciudadana
LILIA TRUJILLO LOPEZ	Trabajadora Social Centro de Convivencia Ciudadana
JUAN CARLOS PERDOMO ZAPATA	Técnico Administrativo - Asuntos Comunitarios
OSCAR RUIZ BARON	Técnico Administrativo CLOPAD
LEYA YADIRA GALVIZ	Técnico Administrativo Deporte y Recreación Municipal
CARLOS ARTURO MOTTA	Técnico Apoyo Cultura
VICTOR JULIO SEGURA RUIZ	Profesional Universitario Infraestructura
ARGEMIRO PERDOMO SANTOS	Profesional Universitario Infraestructura
JAIME RIVAS ARRIETA	Profesional Universitario Medio Ambiente
HELVERT PIMENTEL SERRANO,	Profesional Universitario de Apoyo
KATIRIA A. VELANDÍA GARCÍA	Profesional Universitario de Apoyo
PEDRO SILVA ESTÉVEZ,	Técnico de Apoyo

JABEIDY CECILIA HERNANDEZ	Profesional Universitario de Apoyo
ANDRES M. GONZALEZ NARVAEZ	Tesorero
YENICA ACOSTA INFANTE	Profesional Universitario Coordinadora PAB
EVELIO ACEVEDO MACEDO	Comisario de Familia
LUZ MARINA ALVAREZ PINTO	Secretaria Privada

Agradecemos a las Instituciones y a la Comunidad en general por los aportes al Plan de Desarrollo “De la Mano con la Comunidad” estamos conscientes de no poder mencionar a todos y todas, por lo que les brindamos un reconocimiento especial.

Stella Quinayas Delgado	. Coordinadora Proyectos Fortalecimiento MEN
Jorge Monroy	. Arquitecto representación de los personas con discapacidad
Ramiro Alférez	. Presidente Ejecutivo Cámara de Comercio del Amazonas
Aldemar Cadavid	. Director Territorial Ministerio De La Protección Social
Luz Marina Mantilla	. Directora SINCHI
Luis López Araujo	. Presidente ANTHOC
David Alvarado	. Representante de CAPRECOM EPS
Álvaro de Álvarez	. Presidente usuario Amazonas
Javier Lozano López	. Representante HUMANA VIVIR
Hugo Armando Camacho	. Representante RED JUNTOS/Acción Social
Napoleón Anzola	. Representante ARECICLAR
Susana López	. Representante Asociación Desplazada
Arquímedes Pineda	. Gerente COOMATURAM
Roger Cueva Pabón	. Presidente Cultura Extrema
William Cuellar	. Coordinador INDEPORTES
Luis Eduardo Acosta Muñoz	. Coordinador Regional Instituto SINCHI
Argelia Ramos Franco	. Jefe Planeación Coordinación Deportes. Indeportes Amazonas
Arelis Silva	. Representante Asociación FAMI
Ana Leticia Guasca	. Rectora Colegio Naval Leticia
Harold Oliveros	. Presidente Liga de Baloncesto
Hugo A. Barrero	. Jefe CTI FISCALIA
Felisa Ramírez	. Supervisora de Educación Departamental
Oscar Otalvaro	. Secretario DAECD
Jaime Medina Silva	. Supervisor DAECD
Segundo Pedro Candumi	. Supervisor DAECD
Luz Patricia Vargas	. Convenio Gobernación ICETEX
Ximena Navia	. Jefe Planeamiento Educativo
Jennifer Melgarejo Patiño	. Representante Universidad Nacional
Germán Rojas	. Director INPEC
Claudinson Muñoz Lima	. Presidente Liga TAEKWONDO
Cándido Navarro	. Coordinador ENSMMECS
Jesús Gil	. Director INDEPORTES
Miguel Ángel Tananta López	. Representante BOMBEROS
José Edilberto Sierra	. Presidente Liga Ajedrez
Zacarías Sánchez	. Representante de ASONEGRIAM
Diana P. Daza	. Representante PNN AMACAYACU
Dora García	. Representante COLOMBIANAMAZON EXP
Diva Santana	. Representante Paraíso Ecológico
Olga Pinzón	. Representante Acción Social Guardabosques
Ximena Bardales I.	. Representante Instituto Sinchi
Manuel Cabrera	. Representante Coordinación Deportes
Olga lucia Chaparro	. Representante INCODER
Carlos Doñez	. Representante Multiétnica TAKANA
Edilberto Aguirre	. Representante GENSA-Planta de Generación

Yhon Jardy Ocampo	. Representante EMPOLETICIA
Ricardo Madiedo	. Gerente EMPOLETICIA
Wilson Muñoz	. Gerente EMPRESA DE ENERGIA
Jorge Silvano	. Representante Defensa Civil
Elkin Lemos	. Representante CREPAD
Oscar Ruiz	. Representante CLOPAD
Sonia Barrero	. Ex Personera Municipal
Leidy Palomino Salazar	. Personera Municipal
Milton Puentes	. Director de Bomberos
Harold Bernal	. Representante Servicios Logísticos
Ruth Lorenzo Fernández	. Representante AZCAITA
Absalón Arango	. Capitán Indígena MONILLAMENA
Manuel Suña Rimachi	. Representante Autoridad Indígena ACITAM
Nilson Alvear	. Representante Autoridad Indígena AZCAITA
Luis Guillermo Cano	. Director I.C.B.F.
Carlos Zarate	. Director Universidad Nacional de Colombia-Sede Leticia
Ligia E. Murillo	. Banco de la República
Javier Novoa	. Centro Multisectorial SENA-Leticia
Tomas Quiñonez	. Presidente Concejo Municipal de Juventudes
Andrea Buitrago Martínez	. Representante Procuraduría
Paola Porras	. Ecotel Maloca
María del Carmen Navarro	. Comité de Infancia y adolescencia Policía Nacional
Orlando Patiño	. Representante Ejército Nacional
Fabiola García Herreros	. Directora Colegio Selva Alegre

Jefes y Funcionarios de la Administración Municipal,  
 Curacas y Autoridades indígenas de las comunidades,  
 Juntas de Acción Comunal,  
 Representantes de Asociaciones Comunitarias,  
 Representantes de Instituciones,  
 Representantes de Gremios  
 Autoridades Militares y de Policía  
 Autoridades Eclesiásticas  
 Comité local y Regional de Emergencias.

## **VISIÓN DEL MUNICIPIO DE LETICIA**

*En el año 2019 el Municipio de Leticia será reconocido en el mundo como la mejor entrada turística al Amazonas, educada, pujante, acogedora, ambiental, pacífica y comprometida con el desarrollo humano y ambiental del planeta.*

## **MISIÓN DEL MUNICIPIO**

*Nuestra responsabilidad Constitucional es para con la comunidad, con los niños, las niñas, los adolescentes y jóvenes, para con los hombres y mujeres que tienen presencia en nuestro Municipio. Trabajaremos para satisfacer sus necesidades básicas de agua potable, saneamiento básico, educación, salud, trabajo, recreación, cultura, deporte y desarrollo integral de las personas en armonía con la naturaleza y la biodiversidad. Debemos promover nuevas y viejas ideas, desarrollar investigación y fomentar programas y proyectos que nos permitan luchar constantemente por reducir la pobreza y prestar mejores servicios a la comunidad en forma rápida y oportuna. Somos responsables de brindar espacios de participación conjunta que generen sólidas bases para un desarrollo viable y sostenido en el Municipio de Leticia.*

## **PRINCIPIOS DEL PLAN DE DESARROLLO**

Nuestro compromiso genuino es con nuestra comunidad, cuyo propósito es crear una cultura donde todos tengamos los mismos principios, valores, y donde las expectativas compartidas sean la fuerza para generar puntos de vista conjuntos que nos permitan avanzar a un desarrollo fuerte y sostenido con equidad y solidaridad.

- **PARTICIPACIÓN** La Administración Municipal debe compartir espacios que permitan construir conjuntamente acciones encaminadas a fortalecer el bienestar y el desarrollo del Municipio.
- **EQUIDAD** este principio permite garantizar la distribución de los ingresos y las oportunidades públicas entre todos los habitantes.
- **TRANSPARENCIA** será la garante de que la administración de los recursos y de los bienes del municipio se hagan a la luz de la opinión de sus habitantes, invitándolos a participar de las decisiones que deban tomarse, y a compartir la responsabilidad de orientar los destinos del mismo.
- **TOLERANCIA** y convivencia pacífica será una oportunidad fundamental para concertar, exponer y/o debatir en armonía cualquier iniciativa, proyecto o sugerencia de interés para el municipio.
- **COMPROMISO** absoluto e inagotable de alcanzar el bienestar y la prosperidad para todos, sin escatimar en esfuerzo y dedicación. Estamos comprometidos con nuestra misión, visión y principios que son los baluartes en el Plan de desarrollo.
- **EFICACIA Y EFICIENCIA** seremos responsables y oportunos en la aplicación de todos los recursos públicos que promuevan el crecimiento, la gestión, la estabilidad productiva, el bienestar

social y económico, así como de posicionarlo como un municipio en la categoría que se merece, digno de sus privilegios en recursos naturales, humanos, económicos y culturales.

- **INTEGRALIDAD** nuestras acciones deben estar encaminadas a articular y planificar sistémicamente las finanzas, la ejecución de proyectos y el desarrollo institucional de la administración para ofrecer óptimos resultados a la comunidad de Leticia.
- **PUBLICIDAD** el Municipio de Leticia dará a conocer sus actuaciones y los resultados de gestión, mediante las comunicaciones y notificaciones conforme a la Ley.
- **TRABAJO EN EQUIPO** nos llevará a “potencializar una red de relaciones e interacciones que terminen consolidado un liderazgo colectivo con responsabilidad y compromiso. Para ello se requiere confianza mutua, comunicación fluida, sinceridad y respeto por las personas, permitiendo superar los inevitables enfrentamientos entre los distintos puntos de vista y la inacción”. (Pilar Pozner).

### OBJETIVO GENERAL DEL PLAN

El Plan de Desarrollo “De la mano con la Comunidad 2008-2011”, tiene como objetivo: Dirigir a la comunidad del Municipio de Leticia a un desarrollo compartido de la inmensidad amazónica, mediante la articulación armónica de estrategias educativas, económicas, sociales, ambientales, culturales y políticas que aseguren un mejor vivir para sus habitantes mujeres, hombres, niños, niñas, adolescentes y juventud.

### LEGITIMIDAD DEL PLAN

La validación social del Plan de Desarrollo “De la mano con la comunidad 2008 – 2011”, se sustenta en un proceso desarrollado en cuatro etapas:

- La aceptación mayoritaria de la comunidad Leticiana que respaldó, mediante el voto programático, el programa de gobierno inscrito ante la Registraduría por el Señor. Alcalde José Ricaurte Rojas Guerrero.
- La articulación del Plan Municipal de Desarrollo con las políticas nacionales y departamentales definidas en el Plan Nacional de Desarrollo “Estado Comunitario: desarrollo para todos” y el Plan Departamental “Con Proyección Humana”
- El carácter participativo y concertado, mediante la realización de jornadas Municipales, con las autoridades locales y los representantes de sus comunidades. (mesas territoriales de Planeación)
- La socialización de un primer borrador con el Consejo Territorial de Planeación, instancia de planificación que entregó su concepto, el cuál fue tenido en cuenta por el gobierno en el documento final.

Finalmente, la presentación ante el Honorable Concejo Municipal para el respectivo estudio y aprobación, en cumplimiento de su papel constitucional y legal sobre la materia como representantes de la comunidad del Municipio.

Fueron aplicadas las normas vigentes en materia de planificación, respetando las fechas, instancias y autoridades establecidas.



**PRIMERA PARTE  
EJES TRANSVERSALES**

Alcaldía de

**Leticia**

*De la mano con la comunidad*

## 1.1. EJE TRANSVERSAL: NIÑEZ, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

El Municipio de Leticia tiene como una de sus principales fortalezas el mayor porcentaje de población de niños, niñas y adolescentes, por eso dentro de sus objetivos transversales están entre otros, orientar la acción y los recursos del municipio hacia el logro de condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales, que hagan posible el desarrollo de las capacidades y las oportunidades de los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes como sujetos en ejercicio responsable de sus derechos. Para esto se diseñará una estrategia de información que permita tomar decisiones adecuadas y oportunas en la inclusión de esta población en la vida social del Municipio en condiciones de igualdad, por lo cual liderará la articulación interinstitucional e intersectorial en temas como los siguientes:

- El interés superior de los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes.
- La prevalencia de los derechos de los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes.
- La protección integral
- La equidad
- La integralidad y articulación de las políticas
- La solidaridad
- La participación social

En consecuencia con este eje estratégico se garantizará que en el desarrollo del principio de corresponsabilidad, las organizaciones sociales especializadas, como las veedurías ciudadanas, o cualquier otra forma de organización de la ciudadanía, participarán en el seguimiento y vigilancia de las políticas públicas y de las acciones y decisiones de las autoridades competentes en beneficio de la infancia, la niñez y la juventud.

### ¿POR QUÉ UNA POLÍTICA PÚBLICA DE NIÑEZ, INFANCIA Y ADOLESCENCIA PARA EL MUNICIPIO DE LETICIA?

Si bien el Estado colombiano ha venido diseñando acciones generales para avanzar en el logro de “Las metas y objetivos del milenio”, compromiso firmado en la Convención de los Derechos del niño, es compromiso de esta administración garantizar y restituir los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes del municipio de Leticia, al estar inmersa en los compromisos nacionales de mejoramiento de la calidad de vida de la niñez y la adolescencia a través de su participación de la estrategia “Municipios y Departamentos por la Infancia y Adolescencia” y ajustarse a la ley 1098 del 2006 o Código de Infancia y Adolescencia.

Una Administración interesada en su población más vulnerable: la infancia, niñez y adolescencia. El Plan de desarrollo de Leticia de la mano con la comunidad ha colocado el tema de infancia: Los niños, las niñas y los adolescentes como una de sus prioridades sociales.



Foto. Los niños de las comunidades

Es por eso que la administración extendió un compromiso con la comunidad en el sentido que de nada sirve avanzar en otros campos, si en toda la comunidad del municipio no se da un serio proceso de fortalecimiento a la atención de la garantía y restitución de los derechos de este sector de la población.

La lucha frontal contra las diversas formas de desatención y maltrato a la niñez y adolescencia que adelanta esta administración busca impactar el conjunto de la sociedad y contribuir a superar la mayoría de las carencias que se mantienen atadas al atraso y la marginalidad a la niñez y la adolescencia dentro de un contexto social de pobreza.

Somos conscientes que si no orientamos la acción municipal al desarrollo y fortalecimiento de la niñez y la adolescencia, el municipio de Leticia seguirá sufriendo los peores indicadores en aspectos como la desnutrición, el abuso sexual, el maltrato y la explotación sexual de nuestros niños, niñas y jóvenes; por ello, uno de los mayores compromisos de esta Administración es generar condiciones para que en el municipio existan las posibilidades de garantizar y restituir los derechos de la niñez y la adolescencia.

El Código de Infancia y Adolescencia introduce el término corresponsabilidad en el tema de niñez y adolescencia, sin olvidar las obligaciones que la ley impone a la familia y la sociedad. El Estado, y en este caso el municipio, tienen la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar el disfrute, la protección y el restablecimiento de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.

Por lo anterior, la Administración municipal tiene el compromiso de promover el mejoramiento de la gestión pública para lograr resultados de impacto en las condiciones de nuestra niñez, y para ello hemos adelantado un análisis de las principales problemáticas que afectan los derechos de los niños, niñas y adolescentes de Leticia, pues si bien existe un marco general de actuación, las particularidades de nuestra sociedad determinan problemas puntuales que necesitan enfrentarse rápidamente para lograr los objetivos de garantizar y restituir derechos vulnerados.

Conscientes del potencial de la niñez y la adolescencia en el presente y futuro del municipio, es necesario desarrollar esta política pública con la garantía y restitución de sus derechos, por ello se orienta a cumplir con la ley 1098 o Código de Infancia y Adolescencia con la especificidad de la problemática que afecta a nuestra niñez.

Se quiere promover un tipo de valores diferente frente al significado que tienen los niños en nuestro contexto cultural. Muchos de los problemas que afectan a la niñez son producto no sólo de las condiciones económicas y de estructura familiar sino que responden al imaginario colectivo que se tiene sobre los menores de 18 años; imaginario caracterizado por la minoría de edad, es decir, incapacidad, dependencia; además de la intolerancia y, desinterés familiar por su cuidado y desarrollo. Este elemento será parte integral de las acciones municipales que se desarrollen en pro de mejorar la calidad de vida de nuestra niñez.

En este contexto cultural y social las líneas generales de la política pública de niñez y adolescencia en el municipio de Leticia enfrentan los retos de integralidad y transectorialidad de los objetivos y estrategias generales acordadas en los compromisos establecidos en la Administración “**DE LA MANO CON LA COMUNIDAD**”, y en consecuencia, impulsará planes y Programas que logren tener impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestra niñez leticiana.

Este eje transversal tiene por objetivo que la política de niñez, infancia, adolescencia y juventud este establecido como un motor impulsor de la prevalencia y obligatoriedad de todos y todas en defender los derechos al desarrollo, a la existencia, a la protección, a la ciudadanía de este grupo vulnerable vital para el desarrollo de los pueblos. Por eso en todo el plan de desarrollo se busca hacer visible ante la comunidad esta área prioritaria y es así que en la parte estratégica de cada dimensión, se da respuesta al diagnóstico formulado en la mesa sectorial “niñez, infancia, adolescencia y familia” y se plantean las metas a cumplir para lograrlo, lo cual esta reflejado en el plan plurianual de inversiones del cuatrienio.

TEMAS PRIORIZADOS POR OBJETIVOS DE POLITICA PUBLICA INFANCIA Y ADOLESCENCIA					
OBJETIVOS DE POLITICA		GARANTIA DE DERECHOS			
		Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud
DESARROLLO	TODOS CON EDUCACIÓN	Mejoramiento de la calidad educativa.			Énfasis, especialidad, formación para el trabajo.
		Acompañamiento a los planes escolares institucionales.			Fortalecimiento a la educación media, con programas laborales.
		Aplicación de nuevas tecnologías y medios (T.V, radio, equipo de computo)			Convenios con entidades técnicas, tecnológicas universitarias que garanticen la formación productiva.
		Dotación de textos y material de audiovisuales.			
		Facilitar el transporte escolar.			
		Metodologías flexibles que permita la educación, como escuela, aceleración del aprendizaje, pos primaria, telesecundaria, CAFAM.			
		Foros educativos, permitirá desarrollar las experiencias exitosas de las instituciones educativas, que deberán estimular a los niños, niñas, infantes, adolescentes, jóvenes, para que cuelguen sus proyectos significativos en el portal Colombia Aprende.			
	TODOS JUGANDO	Se generarán condiciones y espacios adecuados para aumentar el acceso a la práctica deportiva y actividades de aprovechamiento del tiempo libre, al igual que se mejorará las canchas y parques del municipio. La ludoteca será un espacio de lúdico recreativo y tendrá las condiciones de funcionamiento acuerdo a los lineamientos nacionales.			
	TODOS CAPACES DE MANEJAR LOS AFECTOS, LAS EMOCIONES Y LA SEXUALIDAD	Construcción de redes sociales para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva con enfoque etnocultura en asociación con el departamento...			
		Desarrollo de estrategia de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio, libremente escogido y útil para sí mismo y la sociedad, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural.			
CIUDADANIA	TODOS REGISTRADOS	Realizar cuatro (4) jornadas de registro civil de nacimiento, Numero Único de Identificación Personal NUIP y cedulación			
	TODOS PARTICIPAN EN LOS ESPACIOS SOCIALES	Ser solidarios: Para lo cual se desarrolla un gran eje transversal de todo el plan de desarrollo, que es Cultura Ciudadana. Además se desarrolla el programa Participación Ciudadana donde se llevarán acciones comunitarias, étnicas y raizales con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.			
				Se desarrollará el sub programa Consejo Municipal de juventudes por medio del cual se llevarán a cabo metas encaminadas a lograr encuentro de juventudes, talleres de capacitación en desarrollo productivo y se elaborará el Plan Municipal de Juventudes.	
		Se crearán los semilleros comunales, con el fin de generar espacios de participación en los temas sociales y comunitarios.			
OBJETIVOS DE POLITICA		RESTABLECIENDO DERECHOS			
		Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud
PROTECCIÓN	NINGUNO SOMETIDO A MALTRATO Y ABUSO	Seguimiento de la aplicación de la guía del maltrato contra la mujer y el menor a cargo de las IPS			
		Desarrollo de una estrategia de tamizaje en salud mental en poblaciones de niño y niñas ,adolescentes y jóvenes afectados por el desplazamiento forzado e inducción a consulta de psicología por primera vez, diagnostico y rehabilitación en pos			
		Para prevención y atención de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años (ESCNNA), con apoyo de de las instituciones que hacen parte de la Red.			
	NINGUNO EN UNA ACTIVIDAD PERJUDICIAL	construcción de redes sociales para el desarrollo de actividades de promoción de la política de salud mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes			
Puesta en funcionamiento del centro integral del adolescente infractor.					

	<p>LOS ADOLESCENTES ACUSADOS DE VIOLAR LA LEY, CON DEBIDO PROCESO Y SANCIONES EDUCATIVAS.</p>	<p>Implementación de Programas que contribuyan a la restauración espiritual, emocional y social de los Menores Infractores, para una efectiva readaptación a la sociedad, apoyada con diferentes Instituciones.</p>					
<p>TEMAS PRIORIZADOS POR OBJETIVOS DE POLITICA PUBLICA INFANCIA Y ADOLESCENCIA</p>							
<p>OBJETIVOS DE POLITICA</p>		<p>GARANTIA DE DERECHOS</p>					
		<p>Primera Infancia</p>	<p>Infancia</p>	<p>Adolescencia</p>	<p>Juventud</p>		
<p>EXISTENCIA</p>	<p>TODOS VIVOS</p>	<p>Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a menos de 6 por mil y la tasa de menores de 5 años a menos de 26 por 10000</p>		<p>Generar Espacios de autoestima que permita reducir el índice de suicidio y consumo de sustancias psicoactivos.</p>			
				<p>Reducir tasa de mortalidad materna a 0 por mil nacidos vivos.</p>			
				<p>Formulación de políticas para la promoción de los servicios de asesorías y prueba voluntaria para el VIH en población adolescente, jóvenes y gestantes.</p>			
				<p>Estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en los ambientes cotidianos (laborales, institucionales, educativos, espacios públicos comunitarios como supermercados, taquillas para eventos, entre otros).</p>			
		<p>Concurrencia en el desarrollo de la estrategia Atención Integral en las Enfermedades Prevalentes en la Infancia "AIEPI" clínico y neonatal en las 2 IPS del municipio.</p>					
		<p>Implementación del programa madre canguro en recién nacidos de bajo peso al nacer a las IPS de segundo nivel del municipio de Leticia</p>					
		<p>suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH</p>					
	<p>TODOS SALUDABLES</p>	<p>concurrir con el departamento para lograr el 95% de cobertura de vacunación en el municipio de Leticia</p>					
		<p>Desparasitación y Suplementación con vitamina A en población de niños menores de 5 años, realizadas en el municipio de Leticia con énfasis en las comunidades.</p>					
				<p>Tamizaje oral a la población de niños y niñas de las siete (7) instituciones educativas</p>			
						<p>Construcción de redes sociales para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva con enfoque etnocultura en asociación con el departamento...</p>	
						<p>Desarrollo de estrategia de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio, libremente escogido y útil para sí mismo y la sociedad, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural.</p>	
		<p>Concurrencia en el desarrollo de la estrategia Atención Integral en las Enfermedades Prevalentes en la Infancia "AIEPI" clínico y comunitario en las 2 Instituciones Prestadoras de Servicios "IPS" del municipio.</p>					
		<p>Lograr la cobertura universal de la población al régimen subsidiado</p>					
				<p>Adoptar y adaptar un plan de salud sobre las líneas de la política de reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en la población infantil, adolescente y jóvenes</p>			

	NINGUNO SIN FAMILIA	Desarrollo de estrategia de tamizaje en salud mental en poblaciones afectadas por el desplazamiento forzado e inducción a consulta de psicología por primera vez, diagnostico y rehabilitación en pos.		
	NINGUNO DESNUTRIDO	Creación de un centro de rehabilitación nutricional en concurrencia con el departamento para el manejo de los niños menores de cinco (5) años.		
		Desarrollar estrategia Instituciones Amiga de la Mujer y la Infancia "IAMÍ" en las todas instituciones (100%) prestadoras de servicios de salud de segundo nivel		
		Desarrollo de un plan con enfoque etnocultural de patrones de alimentación adecuado por las Empresas Promotora de Salud Subsidiado "EPS-S".		
		Reducir a menos de 30 x mil la tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años		
		Desparasitación y Suplementación con vitamina A en población de niños menores de 5 años, realizadas en el municipio de Leticia con énfasis en las comunidades		

SALUD	Se presenta alta tasa de mortalidad en menores de 1 año y menores de 5 años. Caja cobertura de vacunación con todos los biológicos del programa ampliado de vacunación en la población de recién nacidos y menores de 5 años Se presentan altas tasas de morbimortalidad por enfermedad diarreica aguda, por infección respiratoria aguda y neumonía. Marcadas actitudes de riesgo y aceptación ante el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes.
REGISTRO CIVIL	Se siguen presentando casos de niños sin registro civil –tanto en comunidades indígenas como en la zona urbana.
NUTRICIÓN	Alto porcentaje de población menor de 5 años con desnutrición aguda y crónica. Bajo índice de lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida y complementaria hasta los 2 años de vida.
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Alta la frecuencia de embarazos en población adolescentes. Se ha incrementado las enfermedades de transmisión sexual en este sector de la población.
EDUCACION	Altos índices de deserción escolar.
RESTITUCIÓN DE DERECHOS	Se ha incrementado el maltrato al menor. Los fines de semana o en las noches, se presenta abandono de menores de 5 años. El dato de niñas y niños abusados sexualmente sigue en crecimiento. Se ha incrementado la participación de niñas en prostitución infantil y turismo sexual Aumenta gradualmente la participación de jóvenes en delitos como hurto, lesiones personales, abuso sexual y ley 30.

### 1.1.2. EJE DERECHOS HUMANOS – DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO DIH Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA

En la Ciudad de Leticia no existe conflicto armado por parte de la Guerrilla ni de los Paramilitares, sin embargo este Gobierno ejerce el Derecho internacional Humanitario por lo cual se considera necesario trabajar en la socialización, aplicación y solidaridad con sus víctimas, acompañando estas acciones con una estrategia de reducción de la pobreza y la defensa de los Derechos Humanos.

El DIH se entiende como un Conjunto de normas convencionales y consuetudinarias de carácter internacional, cuyo objeto es la protección de las personas y determinados bienes, en situaciones de conflicto armado, mediante la regulación y limitación del uso de la fuerza.

El Derecho Internacional Humanitario ha sido una preocupación de la humanidad reflejada en las costumbres de los pueblos, que fueron incluyendo límites al uso de la violencia en cualquier situación permitiendo evitar y reducir ampliamente las pérdidas y destrucciones excesivas e inútiles y, lo más importante asegurar la supervivencia de los pueblos.

“El Derecho Internacional de los Derechos Humanos, DIDH, “es el conjunto de instrumentos internacionales aprobados y suscritos por las colectividades estatales para reconocer los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana y adoptar mecanismos destinados a otorgarles protección en el ámbito supraestatal.

La finalidad primordial de este ordenamiento jurídico es amparar los derechos universales de las personas frente al ejercicio de las competencias del Estado” (Convergencia y complementariedad del Derecho Internacional Humanitario y El Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Fuente: Mario Madrid)

El Gobierno Municipal es consciente de la responsabilidad frente a los Derechos Humanos, tanto en el campo del deber de respeto como en el de garantía de los mismos. La comunidad debe concebirlos como una demanda legítima, no como un beneficio otorgado por el Estado.

El Municipio apoyará las funciones legales de la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación CNRR en especial aquellos programas, proyectos y actividades de la comisión destinados a la reparación integral de las víctimas en la zona de jurisdicción territorial, así como el fortalecimiento de los procesos de reconciliación que sean promovidos por las víctimas y comunidades de la Entidad Territorial, y/o procesos y propuestas inherentes a la reconstrucción de la verdad, y la memoria histórica locales.

En desarrollo de esta política se busca la activa participación de las víctimas y sus organizaciones, con el objetivo de colaborar en los procesos de verdad, justicia, reparación integral y garantía de no repetición.

En tal sentido, el gobierno local promoverá la organización de las víctimas, la canalización de sus solicitudes y demandas, y la priorización de los programas del gobierno hacia la plena recuperación de sus derechos constitucionales y el apoyo a los procesos de reparación integral.

FASES DE ATENCIÓN	PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN	ATENCIÓN HUMANITARIA DE EMERGENCIA	ESTABILIZACIÓN SOCIOECONÓMICA
LÍNEAS ESTRATÉGICAS	Siendo este un Municipio, que no presenta ocurrencia de Acciones que generen violencia, o situaciones de desplazamiento. Sin embargo el Municipio estará presto para mitigar en casos necesarios los efectos adversos de las personas afectadas por esta situación, así como a proteger sus bienes patrimoniales.	Acciones encaminadas a socorrer, asistir y proteger a la población desplazada en el momento inmediatamente posterior al evento de desplazamiento y atender sus necesidades de manera que se le garanticen condiciones de vida digna. Durante el tiempo en que sea verificado por la autoridad competente.	Acciones y medidas de mediano y largo plazo con el propósito de generar condiciones de sostenibilidad económica y social para la población desplazada en el marco del retorno al lugar de origen o la reubicación voluntaria en un lugar diferente a su lugar de origen, o en el sitio inicial de llegada.
ASISTENCIA HUMANITARIA	El municipio estará presto a brindar de manera urgente a las necesidades básicas de la población mediante intervenciones de asistencia y de socorro, para asegurar que se prevengan, atiendan o minimicen las causas y los efectos del desplazamiento.		
DESARROLLO ECONÓMICO LOCAL	Asistencia para articular a la población afectada por violencia a las dinámicas económicas locales como a impulsar alternativas de trabajo y promover opciones para la generación de ingresos y empleo, con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población.		
GESTIÓN SOCIAL	Asistencia orientadas a promover procesos colectivos de organización y participación comunitaria que favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida, el ejercicio de los derechos y deberes sociales, el bienestar de la comunidad en riesgo o en situación de desplazamiento, la voluntariedad y la corresponsabilidad de la sociedad en general.		
VIVIENDA	Asistencias encaminadas a la satisfacción de las necesidades habitacionales de la población en situación de desplazamiento, en aras de mejorar sus condiciones de vida.		

Enfoque del Plan Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada adecuada al Municipio de Leticia (Amazonas)

## DERECHOS HUMANOS Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA

El Municipio de Leticia dentro de la estrategia transversal para combatir la pobreza y la desigualdad, implementará sus acciones, sus líneas de política en todos los sectores y manifestaciones cotidianas del quehacer del municipio día a día.



Foto Llegada a la comunidad de Santa Sofía.

Un indicador que se tendrá en cuenta es la incidencia del gasto público social sobre la distribución del ingreso, esto es el acceso de la población leticiense y los hogares, a los programas básicos de educación, seguridad social en salud; identificando las políticas sociales sobre fecundidad y sexualidad adolescente que diseñará el municipio teniendo en cuenta la exposición al riesgo de embarazo, la concepción y gestación: el inicio de relaciones sexuales, la unión, la anticoncepción y el aborto, la seguridad social en pensiones, servicios públicos domiciliarios, atención a los niños y niñas, a los adolescentes y a los jóvenes, los subsidios familiares en dinero por las cajas de compensación y los programas del Estado que ejecuta el Municipio, la capacitación al trabajo ofrecida por el Sena y las Instituciones Educativas, los subsidios para vivienda de interés social entre otros aspectos.

Así, el Municipio de Leticia, tiene que conocer los determinantes de la pobreza a la luz del modelo de desarrollo endógeno, seguido durante los últimos tiempos y debe tomar acciones que le permitan ir más allá en forma efectiva multiplicando los recursos escasos a través de convenios y alianzas estratégicas que le permitan mejorar las ventajas competitivas y comparativas que son generadoras de empleo y desarrollo regional, entonces el Municipio debe preocuparse por fortalecer el acceso a los factores de producción como son revisar los patrones de concentración de la propiedad, las políticas de crédito y servicios financieros, y la generación de empleo especialmente para el gran número de microempresas, formas asociativas de trabajo, famiempresas, pequeños productores, pequeñas unidades de producción como la chagra y en general distintas formas de producción y distribución de bienes y servicios formales e informales que desarrollan actividad económica en el municipio.

La transformación productiva no será efectiva en el Municipio de Leticia sino aseguramos el acercamiento de las Instituciones que tienen presencia en la Ciudad con la comunidad, los ciudadanos pueden romper los esquemas de intermediación clientelista elevando su propia voz en la medida que se genere un vínculo de participación e inclusión social, como una solución al desequilibrio en la aplicación del ingreso público.

Las organizaciones sociales permiten abrir el sistema político para hacer propio, legítimo y favorable el cambio social, y reducir la intermediación política individual tradicional, de ahí que se puede esperar de la

participación ciudadana una mejor eficiencia económica, política y social y desde luego institucional, esta es la forma más efectiva para lograr la erradicación de la pobreza, por eso la importancia de la participación colectiva organizada del pueblo a través de sus gremios organizados como son: El Consejo de Gobierno Abierto, el Consejo Territorial de Planeación, las juntas de Acción Comunal, los demás gremios y demás formas organizadas de participación que representan los distintos sectores sociales y económicos, que involucran las acciones de coordinación y promueven la acción colectiva y la creación de espacios de participación que coadyuven en el mejor hacer del Municipio y una posibilidad real de la eliminación de la pobreza.

### 1.1.3. EJE CALIDAD EDUCATIVA Y CULTURA CIUDADANA

Una educación de calidad es la que logra que: todos los estudiantes, independientemente de su procedencia, situación social, económica y cultural, cuenten con oportunidades para adquirir conocimientos, desarrollar las competencias y valores necesarios para vivir, convivir, ser productivos y seguir aprendiendo a lo largo de la vida.

En este Plan de Desarrollo se entiende que a la comunidad se le da la mano al fortalecer la educación como pilar fundamental del desarrollo económico y social del municipio si cumplimos con los siguientes lineamientos articulándolos con las acciones y competencias Departamentales y Nacionales.

- ✓ Más y mejores oportunidades educativas para la población: acceso a la educación con calidad en todos los niveles.
- ✓ Un sistema educativo articulado alrededor del desarrollo de competencias.
- ✓ Fortalecimiento de la gestión de las Instituciones Educativas.
- ✓ Desarrollar el programa estratégico de calidad PAM Plan de Apoyo al Mejoramiento de la Calidad educativa del MEN.
- ✓ Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)
- ✓ Bilingüismo (Portugués, Inglés y Lenguas Autóctonas)
- ✓ Competencias laborales generales.
- ✓ Fortalecer una institución educativa abierta, incluyente, donde todos puedan aprender, desarrollar las competencias básicas y convivir pacíficamente.
- ✓ Establecer una ruta articulada de intervención con el Departamento, para desarrollar capacidad para asesorar y apoyar a sus Instituciones Educativas.
- ✓ Articular los niveles educativos: preescolar, básica, media y superior bajo un enfoque común de competencias.
- ✓ Establecer sistemas de aseguramiento de la calidad para establecimientos educativos y modelos flexibles.
- ✓ Diseñar e implementar con el comité de formación docente una estrategia articulada de desarrollo profesional de la carrera docente y directiva docente, en función del fortalecimiento institucional.
- ✓ Elaborar y ejecutar ejes transversales de la calidad educativa: programas estratégicos que se incorporen a los planes de mejoramiento institucional (bilingüismo, competencias laborales, uso de medios y nuevas tecnologías).

La evaluación del sistema educativo será una posibilidad de mejoramiento continuo para lo cual el municipio se apoyará en la Supervisión del departamento y en el cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 80 de la Ley 115 de 1994, el MEN y el ICFES entidades que vienen trabajando en la construcción de un sistema integral y unificado de evaluación de la calidad de la educación.

Este sistema comprende:

- ✓ Evaluación interna de las instituciones
- ✓ Evaluación externa de estudiantes
- ✓ Evaluación de docentes y directivos docentes

- **CULTURA CIUDADANA**

La Cultura Ciudadana como eje transversal implementará en todas las acciones el sentido de pertenencia por la ciudad en pro de lograr conformar capital humano que le permita desarrollar una Leticia que se proyecte hacia un futuro turístico siendo reconocida como una entrada al Amazonas, educada, pujante, acogedora, ambiental, pacífica y comprometida con el desarrollo humano y ambiental del planeta.

La administración trabaja porque la Cultura Ciudadana sea permanente y un ejemplo continuo de ciudadanía en todas nuestras acciones por parte de todos los que tienen y no tienen, los que han estudiado y los que no, los que poseen recursos y negocios y los que hacen parte de ellos, los académicos, las comunidades indígenas, las autoridades tradicionales, civiles, militares y de policía.

#### **1.1.4. EJE: PROSPECTIVA, CIENCIA Y TECNOLOGIA**

El gobierno Municipal implementará como una oportunidad obligatoria visionar las decisiones públicas desde el eje de desarrollo con prospectiva y Ciencia y Tecnología.

“Todos los que pretenden predecir o prever el futuro son unos impostores, ya que el futuro no está escrito en ninguna parte: está por hacer. Felizmente puesto que, sin esta incertidumbre, la acción humana perdería sus grados de libertad y su sentido: la esperanza de un futuro deseado. Si el futuro fuera totalmente predecible y cierto, el presente sería insoportable: la certidumbre es la muerte” (M. Godet)

La Doctora Pilar Pozner en sus amplios estudios sobre la prospectiva aporta lineamientos importantes que este Plan de Desarrollo considera de vital importancia para armonizar el eje de prospectiva en ciencia y tecnología por lo cual acoge lo planteado por Pozner como un elemento generador de desarrollo socio-económico.

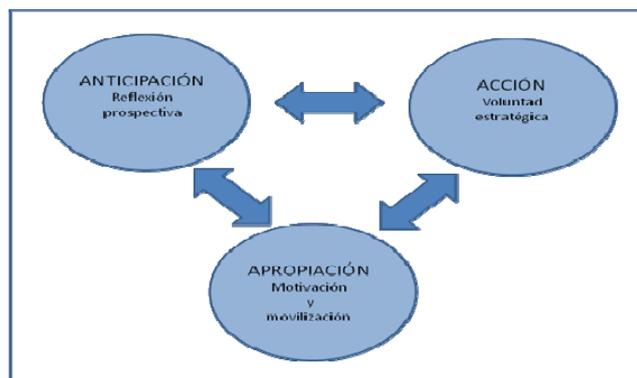
“El propósito de los estudios de prospectiva es ampliar la reflexión sobre las decisiones de hoy que pueden afectar el futuro. Su principio básico es que el futuro no es una mera prolongación del pasado y del presente; el futuro es indeterminado y múltiple, abierto al juego de varios actores. La intención de la prospectiva es "contemplar el futuro para iluminar el presente". Su preocupación no radica en negar la incertidumbre sino, muy por el contrario, lidiar con ella reduciéndola a su mínima expresión, pero incorporándola en las decisiones del presente. El análisis se mueve en un horizonte de largo plazo; es un estudio global, sistémico e interdisciplinario.

Es decir, en la prospectiva es fundamental la construcción de un rango de alternativas como base para el desarrollo de acciones planificadas y sistemáticas en el futuro. Reconociendo que los actores sociales influyen sobre el futuro, la prospectiva plantea que es posible actuar de manera consciente sobre el futuro para orientarlo en la dirección que se desea que evolucione.

La prospectiva combina información cuantitativa y cualitativa, aunque privilegia esta última. Las técnicas asociadas a la prospectiva permiten la participación de diversos actores.

En síntesis, los estudios prospectivos permiten examinar las fuerzas que están detrás de los cambios, procurando identificar las variables susceptibles de ser controlables y así disminuir la incertidumbre sobre el futuro. Esto implica identificar factores (tendencias, eventos, propósitos) potencialmente portadores de futuro, importantes para el proceso de toma de decisiones.

De la anticipación a la acción mediante la apropiación:



**Grafico No. 1. Prospectiva, ciencia y tecnología.**

En el fondo, esta trilogía plantea la necesidad de estrechar la relación decisión-acción y la importancia de la participación.

En grandes líneas, puede afirmarse que la prospectiva y sus propuestas alertan al menos sobre las siguientes cuestiones:

- La necesidad de revisar las actitudes de las organizaciones y las personas ante los cambios y el futuro.
- La preocupación por destacar la necesidad de desarrollar nuevas capacidades y estrategias de frente al futuro.
- La estimulación de una lectura más integral de los contextos complejos y cambiantes con vistas a generar decisiones y acciones más acordes con ellos.

#### • PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO MUNICIPAL

La planificación puede ser concebida como la construcción o la utilización de representaciones anticipatorias para guiar acciones a emprender. Las organizaciones se mueven en una tensión entre la permanencia y los cambios que plantea el futuro. Aún existen modelos de planificación y administración que se basan fundamentalmente en proyecciones sobre datos del pasado y, en ese sentido, la planificación es la extensión en el futuro de las tendencias pasadas (más o menos de lo mismo).

Las organizaciones han estado ocupadas durante mucho tiempo en administrar las permanencias, pero el proceso de comprensión sobre qué hacer para gestionar en tiempos de cambios fuertes y contextos complejos, ha sido lento

Dos patrones han dominado el modo de enfrentar los cambios; el primero es el que podría denominarse *pasivo*, en el que los cambios y el futuro no son percibidos o no se quieren afrontar. Las conductas más comunes son el inmovilismo, la incertidumbre y la sensación de que no se puede hacer nada o del "no tenemos nada que ver": es la llamada "estrategia del avestruz".

El segundo patrón es el *reactivo*: en este patrón de comportamiento se espera el caos para reaccionar y actuar. Es la conducta del "apagafuegos": se pone en movimiento cuando la situación llegó al límite. Generalmente, sólo se logra administrar las crisis, con el deterioro organizacional que esto implica.

De esta manera, es necesario incorporar el referente de la incertidumbre. Las actuales organizaciones y sus entornos, en movimiento constante y muchas veces imprevisibles, ya no requieren como antaño un ordenado listado de decisiones que habría que tomar; ya que las estructuras no sólo deberán adecuarse a los contextos sino anticiparlos. (Ver Pozner Pilar anticipación 8. UNESCO/INSTITUTO INTERNACIONAL DE PLANEAMIENTO DE LA EDUCACION. Diez módulos destinados a los responsables de los procesos de transformación educativa).



## 1.2. CARACTERIZACION Y DIAGNOSTICO

Alcaldía de

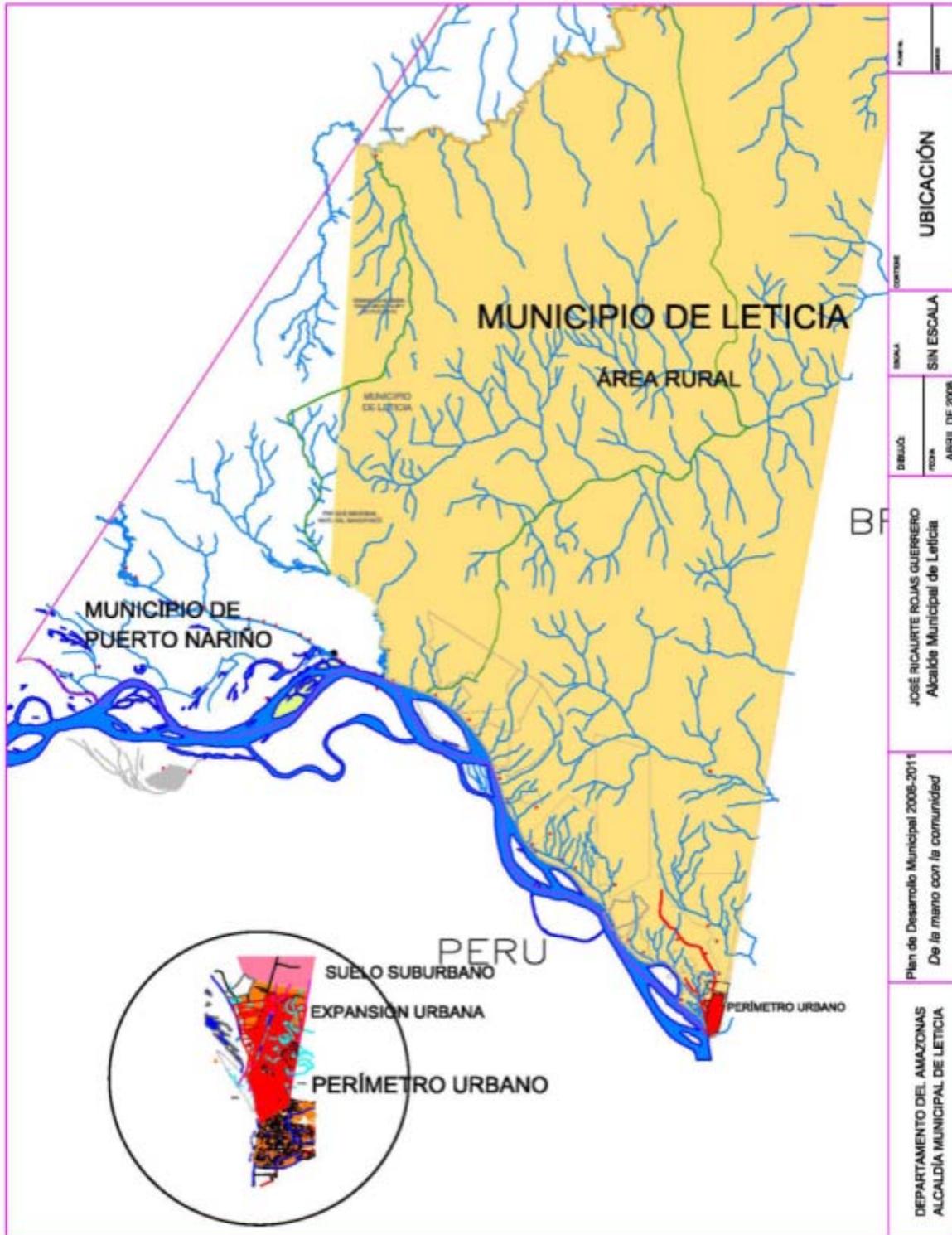
# Leticia

*De la mano con la comunidad*

### 1.2.1. ASPECTOS FISICOS



Foto. Vista Panorámica de Leticia



Mapa Perímetro urbano del Municipio de Leticia.

## 1.2.2. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

**Capital:** Leticia

**Comunidades:** 26

**Resguardos indígenas:** 16

**Barrios:** 21

**Centros Poblados:** 11

**Urbanizaciones:** 7

**Altitud sobre el nivel del mar:** 80 metros

**Humedad relativa:** 85%

**Precipitación promedio:** 3.440 mm/año

**Luminosidad:** 5 horas / día - promedio.

**Temperatura:** 25°C a 38 °C

**Superficie Municipio:** 5.980 Km<sup>2</sup>, que equivale al 5,44% del Departamento del Amazonas (109.665 Km<sup>2</sup>) y corresponde al 0.52% de la extensión territorial del país (1.141.748 Km<sup>2</sup>)

**Localización:** Leticia se encuentra localizado en el suroriente Colombiano: Latitud sur 4o 12' 55" y Longitud oeste de 69o 56' 26"

### LIMITES DE LETICIA

“Según el Acuerdo No. 006 del Consejo Comisarial del Amazonas con fecha 23 de Agosto de 1988 en su Artículo Primero, los límites del municipio de Leticia son los siguientes:

Desde el punto de intersección de la línea mayor del Trapecio Amazónico con el río Amazonas, subiendo por dicha línea mayor hasta la intersección del paralelo 3 sur; por éste paralelo hasta encontrar el río Cotuhé. Siguiendo por este río hasta encontrar la línea menor del Trapecio y de allí en línea recta hasta el punto de confluencia del río Amacayacu con su afluente la quebrada Cabimas, punto desde el cual se desciende por el cauce del río Amacayacu hasta su confluencia en el río Amazonas y por este río hasta encontrar la intersección de la línea mayor del Trapecio, punto de partida.

En la actualidad, el municipio de Leticia limita por el norte con el corregimiento de Tarapacá, por el oriente con el Brasil, por el sur con Brasil y Perú, y por el occidente con el municipio de Puerto Nariño. La cabecera municipal se localiza entre 0 y 80 m de altitud sobre el nivel del mar y dista 1100 kilómetros de Bogotá. El municipio tiene un área aproximada de 5968 km<sup>2</sup>.

Políticamente el territorio municipal tiene una Inspección Departamental de Policía: El Calderón que fue creada por la Ordenanza No. 028 del 5 de Diciembre de 1996 con los siguientes límites:

Oriente: Con la línea fronteriza (Apaporis), entre Colombia y Brasil, con una extensión de sesenta y tres km con 20 m, partiendo a la altura del km 24 en línea recta hasta encontrar el río Purité; Norte: Con el río Purité y la Reserva Forestal a encontrar la línea perpendicular que nace de la prolongación a 3 km de línea limítrofe por parte norte de la reserva indígena de Arara. Occidente: La línea perpendicular antes mencionada de 24 km, con las reservas Arara de 25 km; Sur: Con las reservas indígenas de los km 11 y 6 y en línea recta aproximadamente unos 17 km hasta el punto de partida.” Fuente POT Acuerdo Municipal No. 032/02

### PERIMETRO URBANO DEL MUNICIPIO DE LETICIA.

PERIMETRO URBANO			
AREA		km2	HECTAREAS
Perímetro urbano			371.2
zona de expansión			170.2
Municipio de Leticia		5.811	

Cuadro. Perímetro Urbano del Municipio de Leticia.

La zona urbana del municipio está enmarcada según lo dispuesto en el artículo 31 de la ley 388, definida básicamente por la prestación de servicios públicos domiciliarios ocupa un área de 371.2 hectáreas que corresponde al suelo actualmente ocupado por usos urbanos y que cuentan con dichos servicios. Con la incorporación futura de suelos de expansión al perímetro urbano, una vez se aprueben los correspondientes planes parciales, el área urbana crecerá de conformidad con la delimitación adoptada en el plan parcial e incorporada al perímetro urbano en el momento en que quede en firme el correspondiente acto administrativo, pudiendo llegar a una extensión de 570,52 Hectáreas en un futuro.

### EXPANSION URBANA DEL MUNICIPIO

El Suelo de Expansión se define en el Norte de la ciudad desde los desarrollos finales de los barrios la Esperanza, Rafael Uribe, Umarizal, Costa Rica, Pulmón Verde y de proyectos ya viabilizados como los de ciudad Nueva I y II, igualmente actúa como borde, las áreas de protección del aeropuerto Vásquez Cobo. Este suelo de expansión cuenta con un área total de 135 hectáreas, definido a partir de las reales necesidades de crecimiento de la ciudad para los próximos 9 años

### ZONAS DE PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN AMBIENTAL

En el Plan Básico de Ordenamiento Territorial PBOT se determinan como zonas de protección y conservación ambiental las siguientes:

- ÁREAS DE PROTECCIÓN Y RESERVA DEL SUELO URBANO. 70.2 Hectáreas. Riberas del río Amazonas y de los Sistemas San Antonio y Simón Bolívar.
- Áreas de Protección y Reserva del Suelo de Expansión. 51.6 Hectáreas. Norte del suelo de Expansión y zona de protección para el Sistema Norte.
- ÁREAS DE PROTECCIÓN Y RESERVA DEL SUELO RURAL. 335 Hectáreas. Área circundante a la micro cuenca Yahuaraca.
- PARQUES LINEALES AMAZÓNICOS O ALAMEDAS. 18.8 Hectáreas. Riberas de los Sistemas San Antonio y Simón Bolívar.
- ÁREA DE MANEJO ESPECIAL. 8.8 Hectáreas. Isla de la Fantasía.
- 4.8 Hectáreas. Toda la Ciudad.
- PARQUES AMAZÓNICOS DE ESQUINA. Área de Protección y Reserva Internacional. 74 Hectáreas. Línea de Frontera.

### DEMOGRAFIA Y POBLACIÓN

La población total de Leticia, asciende a 42.877 habitantes, de acuerdo a las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el 2005. Según estos datos la población de la cabecera municipal es de 29.669 habitantes (69.2%) y el sector rural tiene aproximadamente 13.208 habitantes (30.8%).

POBLACIÓN		
Población	Número de habitantes	
	Cantidad	%
Población Urbana	24.449	62.76%
Población Rural	14.506	37.24%
Población Total	38.955	100,0%

Cuadro. Demografía del Municipio de Leticia (fuente DANE proyecciones de población 2008)

El 37.24% se encuentra distribuido en 26 comunidades del sector rural, que hacen parte de 16 resguardos, y el 62.76% restante en el perímetro urbano, donde también se encuentra población indígena.

### 1.3. TERRITORIOS INDÍGENAS

Los Territorios Indígenas son entidades territoriales de la República y gozan de autonomía cultural, política, administrativa y presupuestal para la gestión de sus intereses; son de régimen especial por cuanto se rigen por la Constitución Política, el derecho Interno de los pueblos indígenas que los habitan, las áreas poseídas en forma regular y permanente por un pueblo, comunidad, parcialidad o grupo indígena y aquellas que aunque no se encuentran poseídas en esa forma, constituyen su territorio ancestral y ámbito tradicional de actividades económicas sociales y culturales.

En la jurisdicción del municipio de Leticia encontramos doce grupos étnicos, 16 resguardos y 26 comunidades. Los cuales se encuentran bien organizados y han venido desarrollando sus propios planes de vida los cuales fueron presentados a la comunidad hace pocos días. Estos trabajos son para la administración un aporte importante en la medida que las autoridades indígenas han planteado sus inquietudes y sus esperanzas, lo que permitirá coadyuvar en el desarrollo de los mismos. Los documentos en mención son:

- Plan de vida de la Asociación de cabildos indígenas del Trapecio Amazónico. Asociación de Cabildos indígenas del Trapecio Amazónico (Acitam)
- Plan de vida de los Pueblos Tikuna, Uitoto, kokama y Yagua de Azcaita. Asociación Zonal de Consejo de Autoridades indígenas de Tradición autóctono (Azcaita)
- Plan de vida de los Pueblos Tikuna, kokama y Yagua de Aticoya. Asociación de Autoridades indígenas del resguardo Tikuna, kokama, Yagua de puerto Nariño y Leticia. (Aticoya)

#### COMUNIDADES INDIGENAS.

GRUPOS ETNICOS			
ANDOQUE	BORA	COCAMA	INGA
MACUNA	MIRAÑA	OCAINA	TIKUNA
HUITOTO	YAGUA	YUCUNA	NEGRO

**Cuadro. Grupos étnicos del Municipio de Leticia**

COLORES	ZONA
BEIGE	COMUNIDADES
VERDE	PROTEGIDAS
ROSADO	PERIMETRO URBANO





Foto. Mesas de Trabajo Comunidades.

Las comunidades del trapecio Amazónico han desarrollado y socializado sus propios planes de vida que dan cuenta de la cosmovisión planteada por ellos en algunos de los apartes de sus planes de la siguiente forma:

“El Plan de Vida se soporta en un conocimiento detallado del territorio que permite la definición de un Plan de Manejo Indígena, que teniendo como base criterios culturales y de pensamiento propio, definen los usos y actividades posibles de efectuar en sus territorios como sus lugares sagrados, salados, lugares de asentamientos históricos, fuentes o nacimientos de agua, cauces y cuerpos de agua, tipos especiales de selva con ecosistemas de excepcionales características y valores ecológicos, asentamientos humanos y zonas de producción”.

De igual forma, establece concertadamente las competencias y jurisdicciones de control para cada comunidad; los procedimientos para el aprovechamiento doméstico de los recursos naturales renovables de beneficio colectivo, fijando pautas para su manejo, uso y aprovechamiento; así como el control de todo tipo de actividad o proyecto que se adelante dentro del territorio, en especial la extracción de recursos, la investigación y la bio-prospección.

En materia ambiental, los territorios indígenas tienen idénticas funciones y deberes que los municipios. De esta forma, las Autoridades Indígenas son reconocidas como Autoridades Ambientales en sus respectivos territorios (art. 67 ley 99/1993), situación que debe ser potenciada por los Planes de Vida.”

El derecho a la subsistencia física y espiritual de los Pueblos Indígenas está íntimamente articulado al territorio, ya que este permite la subsistencia y constituye el elemento integrador de la cosmovisión y la religiosidad indígena (Sentencia T-188/1993). De esa manera, la población indígena y el entorno natural se constituyen en un sistema o universo merecedor de la protección integral del Estado (Sentencia T-342 de 1994). Fuente: Plan de Vida de los Pueblos Tikuna, Uitoto, Cocama y Yagua. Asociación Zonal de Consejo de Autoridades Indígenas de Tradición Autóctono –AZCAITA Y ACITAM.

**Cuadro. Comunidades indígenas del Municipio de Leticia.**

COMUNIDADES INDIGENAS MUNICIPIO DE LETICIA					
No. Resguardos	Nombre del Resguardo	No. Comunidades	Comunidades	Población	Observaciones
1	San Sebastián de Los Lagos	1	San Sebastián de los Lagos	475	
2	San Antonio de Los Lagos	2	San Antonio de los Lagos y	486	
		3	San Pedro		
3	San Juan de los Parente	4	San Juan de los Parente	91	
4	Ticuna - Huitoto Km. 6 y Km. 11.	5	San José Km. 6	578	
		6	Ciudad Jitoma Km.7	96	
		7	Manaida Naira Isuru Km. 9.8	86	Monilla Amena
		8	Multiétnico	129	Sin definir
		9	Km. 11	197	
5	Ticuna Cocama de la Playa	10	La Playa	465	
6	Cocama de Isla Ronda	11	Ronda	418	
7	Cocama de San José del Río	12	San José del Río	230	
8	Ticuna de Nazareth	13	Nazareth	765	
9	Ticuna de Arara	14	Arara	880	
10	Ticuna Yagua de Santa Sofía y El Progreso.	15	Santa Sofía	430	
		16	Los Yaguas	215	
		17	El Progreso	228	
		18	Nuevo Jardín	325	
		19	Loma Linda	210	
11	Ticuna – Cubeo de Puerto Triunfo	20	Puerto Triunfo	350	
12	Ticuna – Yagua de Zaragoza	21	Zaragoza	450	
13	Ticuna de El Vergel	22	El Vergel	235	
14	Ticuna de Macedonia	23	Macedonia	815	
15	Ticuna de Mocagua	24	Mocagua	420	
16	Ticuna - Cocama Yagua de Puerto Nariño	25	Palmeras	220	Recibe transferencias del Municipio Pto Nariño
		26	San Martín de Amacayacu	460	

## RESGUARDOS INDÍGENAS EN LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE LETICIA.

RESGUARDOS INDÍGENAS EN LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE LETICIA.			
Nombre del Resguardo	Comunidades	Extensión	Resolución del Incora
San Sebastián de Los Lagos	San Sebastián de los Lagos	58 Hectáreas, 9.500 m <sup>2</sup>	089 del 27 de julio de 1982
San Antonio de Los Lagos	San Antonio de los Lagos y San Pedro	188 Hectáreas, 7.500 m <sup>2</sup>	087 del 27 de julio de 1982
San Juan de los Parente	San Juan de los Parente	46 Hectáreas	025 de enero de 2000
Ticuna - Huitoto Km. 6 y Km. 11.	San José Km. 6 Ciudad Jitoma Km.7 (Manaida Naira Isuru Km. 9.8) Moniya Mena Multiétnico Km.11	7.500 Hectáreas, 5.200 m <sup>2</sup>	0005 del 29 de enero de 1986
Ticuna Cocama de la Playa	La Playa	196 Hectáreas, 5.000 m <sup>2</sup> 50 Hectáreas, 4.223 m <sup>2</sup> , Reubicación Tierra Alta	099 del 27 de mayo de 1999
Cocama de Isla Ronda	Ronda	60 Hectáreas, 2.305 m <sup>2</sup>	042 del 24 de septiembre de 1996
Cocama de San José del Río	San José del Río	548 Hectáreas, 6.463 m <sup>2</sup>	043 del 24 de septiembre de 1996
Ticuna de Nazareth	Nazareth	1.367 Hectáreas	081 del 01 de julio de 1982
Ticuna de Arara	Arara	12.308 Hectáreas	092 del 27 de julio de 1982
Ticuna Yagua de Santa Sofía y El Progreso.	Santa Sofía Los Yaguas El Progreso Nuevo Jardín Loma Linda	4.155 Hectáreas  Ampliación Yaguas, 54 Hectáreas	080 del 01 de julio de 1982  023 del 24 de abril de 1985
Ticuna – Cubeo de Puerto Triunfo	Puerto Triunfo	941 Hectáreas	2001 (Fuente DNP)
Ticuna – Yagua de Zaragoza	Zaragoza	4.320 Hectáreas	060 del 21 de septiembre de 1983
Ticuna de El Vergel	El Vergel	2.525 Hectáreas	060 del 21 de septiembre de 1983
Ticuna de Macedonia	Macedonia	3.410 Hectáreas	060 del 21 de septiembre de 1983
Ticuna de Mocagua	Mocagua	4.025 Hectáreas Isla de Mocagua, 2.460 Hectáreas	060 del 21 de septiembre de 1983
Ticuna - Cocama Yagua de Puerto Nariño	Palmeras San Martín de Amacayacu	86.871 Hectáreas 6.500 m <sup>2</sup>	021 del 13 de marzo de 1990

Cuadro. Resguardos indígenas en la jurisdicción del Municipio de Leticia.  
Fuente: ICBF y ACITAM.



## **1.4 DIMENSIONES**

### **CARACTERIZACIÓN Y DIAGNOSTICO**

Alcaldía de

# Leticia

*De la mano con la comunidad*

### 1.4.1. DIMENSIÓN SOCIAL

#### JURISDICCION



Mapa. Jurisdicción del Municipio de Leticia

### 1.4.1.1. GOBIERNO

#### CONVIVENCIA CIUDADANA Y SEGURIDAD DEMOCRATICA

La Administración Municipal a través de la política integral de Convivencia Ciudadana y Seguridad Democrática viene liderando Programas Sociales encaminados a prevenir, promover y rescatar los valores ciudadanos, disminución de la violencia, resolución pacífica de conflictos, atención a la población vulnerable, capacitaciones de desarrollo social y comunitario, programas de promoción y participación para la mujer, adulto mayor, los niños, las niñas, los adolescentes, los jóvenes y los discapacitados

En la búsqueda de la armonización social se desarrolla una ética social de comunicación, promoción y protección de los Derechos Humanos.

Igualmente propone difundir una cultura ciudadana hacia el cumplimiento de las normas de tránsito, y a partir de esto disminuir el número de contravenciones.

#### VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Es definida como una conducta violenta que destruye la armonía al interior de la familia y puede ser descrita como maltrato físico y/o psicológico, amenazas, abandono y restricción de la libertad de locomoción contra cualquier miembro del núcleo familiar. Las consecuencias que se generan se ven reflejadas en el desarrollo y formación emocional, física, psicológica, social y laboral de las personas, la familia y la sociedad. En los últimos años Leticia muestra un aumento en los motivos de consulta, como lo indican las estadísticas, lo que obliga a tomar medidas para combatir este problema.

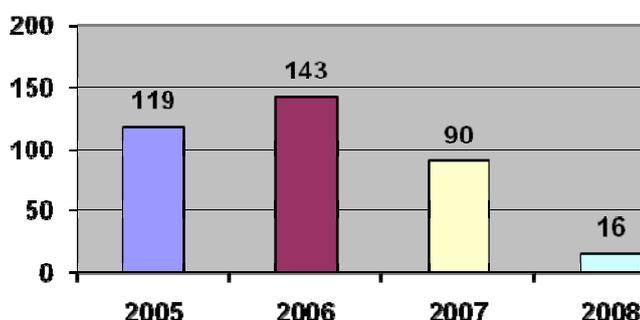
Número de casos atendidos por años

Años	No. Casos
2003	20
2004	71
2005	123
2006	125
2007	300

Fuente Centro de Convivencia

El cuadro anterior muestra el incremento de casos del año 2003 con referencia a los años siguientes, por cuanto no existía promoción y divulgación del servicio y del espacio que permite recepcionar este tipo de problemática, que con estrategias impulsadas a través del Convenio Programa nacional Centro de Convivencia a partir del 2004, hizo posible y pública la posibilidad de denunciar.

Violencia Intrafamiliar.



Fuente: Policía Nacional de Leticia

En cuanto a la conducta de violencia intrafamiliar se puede deducir que es un delito que presenta gran variación, según la información que reposa en la base de datos del Departamento de Policía Amazonas. Para el año 2006 se presentó un aumento del 20%; en relación con el año 2007 cuando cambio esta situación presentándose una disminución del -37%, esto debido a diferentes campañas realizadas por las instituciones encargadas del estudio y prevención de esta actividad. Para el año 2008 hasta el momento se tienen reportados 16 casos presentándose una disminución del -78% (sujeta a Variación). Así mismo se relaciona con las modalidades mas presentadas en la siguiente grafica:

### CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Conductas de Maltrato	Nro. Conductas
POR EL PADRASTRO	4
POR EL PADRE	13
RIÑA ENTRE COMPAÑEROS PERMANENTES	253
RIÑA ENTRE ESPOSOS	25
RIÑA ENTRE HERMANOS	26
RIÑA ENTRE HIJO-PADRE	18
RIÑAS	9
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ENTRE OTROS FAMILIARES	20

Fuente Centro de Convivencia (2007)

Se observa que la mayoría de conflictos que se presentan, son entre parejas que se encuentran en unión marital de hecho y que por la idiosincrasia de la sociedad permite que en muchos casos el afectado sea dependiente del agresor.

### MENOR TRABAJADOR

Esta es una problemática que en el municipio de Leticia, se ha venido presentando, debido a la falta de oportunidades laborales para las personas que son cabeza de familia, lo que conlleva a que los menores traten de suplir la necesidad económica, realizando actividades que suplan esta falencia en algunas familias y en otros la tendencia que tiene el joven de alcanzar los lujos de moda que hacen desarrollar actividades laborales para poder conseguirlos. Además se ha evidenciado que las familias y los menores trabajadores desconocen los deberes y derechos, que la ley laboral establece, la cual prohíbe el trabajo y la explotación del menor trabajador.

### MENOR INFRACTOR

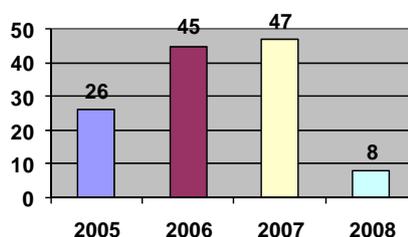
En el municipio de Leticia, se estima que ésta problemática tiene mayor incidencia que la del menor trabajador, teniendo en cuenta los datos de los casos atendidos por las autoridades competentes. Por lo cual, es importante fortalecer programas que atiendan esta problemática y contribuir al rescate de los valores éticos, morales, encaminados a disminuir este flagelo en coordinación con otras instituciones.

## RED CONTRA LA EXPLOTACIÓN SEXUAL Y COMERCIAL DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES (ESCNNA)

La ESCNNA, Red contra la “explotación sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes”, es una red interinstitucional, creada para prevenir y atender la explotación sexual comercial de niños, niñas y jóvenes menores de 18 años. La administración hace parte activa asumiendo competencias y responsabilidades específicas de recepcionar y remitir los casos a las autoridades competentes.

La situación de frontera y la influencia cultural de los países vecinos, son unos de los factores incidentes en el incremento de ésta problemática, igualmente la violencia intrafamiliar, el desempleo y la desintegración familiar

### DELITOS SEXUALES EN EL DEPARTAMENTO



Fuente: Policía Nacional Leticia

Durante el lapso comprendido entre el año 2005 al 2007, los delitos Sexuales presentaron un aumento del 81%, al pasar de 26 a 47 conductas delictivas. Durante el transcurso del año 2008 se tiene registrado un decremento del 39% con referencia al año anterior. A continuación se relacionan la cantidad por conductas punibles según lo tipificado en el código penal (ley 599/2000).

#### Delitos Sexuales 2005-2008

DELITOS SEXUALES AÑO 2005 – 2008	2005	2006	2007	2008	DIFERENCIA	%
ARTÍCULO 205. ACCESO CARNAL VIOLENTO	5	4	12	1	-11	-91,67%
ARTÍCULO 206. ACTO SEXUAL VIOLENTO	4	6	5		-5	100,00%
ARTÍCULO 207. ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR		3	1		-1	100,00%
ARTÍCULO 208. ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	10	11	9	3	-6	-66,67%
ARTÍCULO 209. ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	7	21	17	4	-13	-76,47%
ARTÍCULO 211. ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)			3		-3	100,00%
Suma:	26	45	47	8	-39	-82,98%

Fuente: Policía Nacional - Leticia

## **PREVENCIÓN EN DROGADICCIÓN, ALCOHÓLISMO Y PROSTITUCIÓN**

El Municipio de Leticia encuentra preocupante la incidencia de esta problemática social por lo cual se liderarán estrategias interinstitucionales encaminadas a impulsar programas de prevención que disminuyan las enfermedades psicosomáticas como el alcoholismo y la drogadicción. En la actualidad se carece de espacios institucionales adecuados para la atención y tratamiento de casos, así como hace falta realizar un diagnóstico real de la situación de estos y otros factores de riesgo social como es la prostitución de jóvenes.

Se unificarán esfuerzos para suscribir convenios con entidades del orden nacional con el fin de generar la creación de centros integrales de intervención y rehabilitación.

Ante la inexistencia de los centros anteriormente mencionados, se considera importante el fortalecimiento de los grupos de auto-ayuda (respetando sus tradiciones) que han demostrado tener soluciones concretas de recuperación y sin ningún costo para sus miembros. Definición de AA: "Alcohólicos Anónimos® es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.

El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias; no respalda ni se opone a ninguna causa. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad."

En Leticia existe el Grupo de Alcohólicos Anónimos "VIVIENDO SOBRIO" el cual se alterna con el Grupo de A.A. Tabatinga (Brasil), logrando entre los dos cubrir la totalidad de los días de la semana en distintos horarios.

La fundación "CRESER" trabaja en Leticia con grupos juveniles en actividades de prevención de sustancias psicoactivas y menor infractor entre otras actividades.

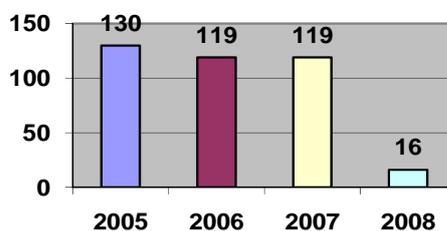
## **SEGURIDAD CIUDADANA**

Leticia se promueve como un modelo de seguridad y convivencia ciudadana, procurando mantener y garantizar el orden público interno, protegiendo al ciudadano en materia de seguridad, salubridad, tranquilidad, moralidad, ecología, y convivencia.

La Administración Municipal continúa implementado medidas de seguridad y diseñando estrategias especiales para establecer, controles, sistemas y campañas de vigilancia comunitaria en el apoyo a la fuerza pública, comprometiendo a la sociedad civil en el cuidado, vigilancia de su sector y comunidad, como también elaborar los planes de seguridad ciudadana y orden público, a través del desarrollo de los consejos de seguridad y de los comités de orden público, se toman las acciones y medidas para promover la seguridad a la sociedad civil, en respuesta a esta problemática.

Por ser Leticia un Municipio de frontera, es importante concertar acciones con las autoridades de los países vecinos y de esta forma plantear acciones concretas con el fin de mejorar la convivencia y seguridad ciudadana.

### HURTOS



Fuente: Departamento de Policía Amazonas

En cuanto al delito de Hurto se observa una disminución del 8% en el año 2006, mientras, que en el año 2007 se mantiene el promedio de conductas en 119, y en transcurso del año 2008 se presenta una disminución del 86% (sujeta a variación). De igual forma se clasifica según el tipo de hurto y el lugar donde se cometa.

HURTOS	2005	2006	2007	2008
ARTÍCULO 239. HURTO RESIDENCIAS	67	54	51	4
ARTÍCULO 239. HURTO A COMERCIO	28	35	42	10
ARTÍCULO 239. HURTO PERSONAS	35	30	26	3
Total	130	119	119	17

Fuente: Departamento de Policía Amazonas

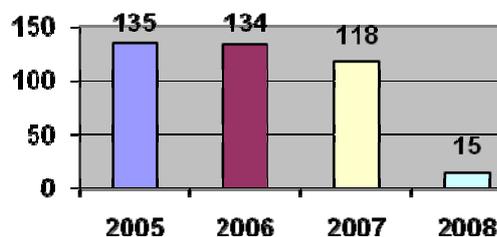
### HURTO A MOTOCICLETAS

	2005	2006	2007	2008
MOTOS	17	15	12	4

Fuente: Departamento de Policía Amazonas

En esta modalidad de Hurto se observa una disminución del 12% en el año 2006, en el año 2007 de igual forma disminuye en un 20%, y en transcurso del año 2008 se presenta una disminución del 67% (sujeta a variación).

### LESIONES PERSONALES

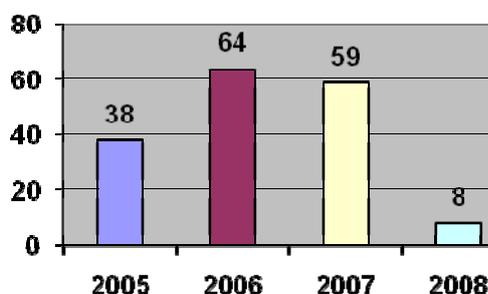


Fuente: Departamento de Policía Amazonas.

En la conducta de Lesiones Personales se puede concluir que es un delito que presenta gran variación, según datos extraídos de la base de datos del Departamento de Policía Amazonas, para el año 2006 se

presentó una disminución del 1%; en relación con el año 2007 siguió disminuyendo quedando un porcentaje del -12. Para el año 2008 se tienen reportado 15 casos presentándose una disminución del -103 (sujeta a Variación).

#### LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO



Fuente: Departamento de Policía Amazonas.

En cuanto al delito de Hurto se observa un aumento del 68% en el año 2006, mientras, que en el año 2007 se disminuye porcentualmente en un -8%, y en transcurso del año 2008 se presenta una disminución del 86% (sujeta a variación).

#### 1.4.1.2. DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO

Es de gran interés para el gobierno local “De la mano con la comunidad”, fortalecer y mitigar las necesidades de la población con los Programas Sociales Nacionales: Centro de Convivencia, Familias en Acción, Familias Guardabosques, Adulto Mayor y, Conciliación en Equidad, enfocados a beneficiar la población vulnerable y las familias de escasos recursos del municipio de Leticia.

Así mismo, promueve y apoya el desarrollo de diferentes eventos culturales encaminados a fortalecer la identidad sociocultural, el sentido de pertenencia, el intercambio e integración de lazos de confraternidad con países vecinos, como el día internacional de la mujer, Mes de la Niñez, Aniversario de Leticia, Día de la Madre, Día del padre, Vacaciones recreativas para niños y niñas, Festival de la confraternidad Amazónica, Mes del Adulto Mayor, Día del Amor y Amistad, Novena Navideña entre otros.

De la misma manera se propone el desarrollo de acciones y procesos sociales comunitarios con los 21 barrios y las 33 juntas de acción comunal constituidas legalmente, tanto urbanas como rurales, así mismo con las 16 comunidades indígenas.

Lo anterior, encaminado al fortalecimiento del tejido social y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de grupos étnicos y comunidad en general.

#### DESARROLLO DEL SECTOR SOLIDARIO Y COOPERATIVO

En el municipio de Leticia, ha habido un desarrollo incipiente del sector solidario, desconociendo el potencial de contribución económica (no remunerada) capaz de producir bienes colectivos y tangibles, que propenden hacia la eliminación de la pobreza, generando espacios de cooperación y confianza en la sociedad. Para lo cual es importante emprender acciones para formar gestores y promotores de una transformación de la marginalidad social, en una sociedad civil responsable y actuante (ley 454 de 1998).

## **FAMILIAS EN ACCION:**

En el Municipio de Leticia se encuentran clasificadas 13.464 personas en el nivel 1, de las cuales 3.523 están beneficiadas por intermedio del convenio con la Agencia Presidencial para la Acción Social y el municipio de Leticia. Lo que representa en la actualidad 760 familias beneficiadas (107 familias desplazadas y 653 nivel 1), esto representa un beneficio de bienestar para 1.885 menores en etapa educativa y 968 menores en el programa de crecimiento y desarrollo. A través de la gestión administrativa se pretende cubrir la totalidad de familias que hasta la fecha están por fuera del Programa. Cada familia que cuente con hijos menores de siete años recibe un solo auxilio de nutrición, si cursan primaria o secundaria reciben un auxilio estudiantil, pagado cada dos meses por cada uno de los menores.

Es un programa de la Presidencia de la República que favorece a las familias SISBENIZADAS en nivel 1, y familias desplazadas.

## **ADULTO MAYOR**

La Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM) es una iniciativa de asistencia social que tiene como objetivo fundamental brindar protección al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza. Este programa es ejecutado por el municipio con el apoyo del Ministerio de la Protección Social, Consorcio Prosperar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Para ser beneficiarios del programa, deben ser Colombianos mayores de 55 años que hayan residido durante los últimos 10 años en el territorio Nacional y que pertenezcan al Nivel 1 y 2 del sisben; adultos mayores que se encuentren en protección de centros de Bienestar del Adulto mayor; aquellos que viven en la calle y de la caridad pública al igual que los indígenas de escasos recursos que residen en resguardos.

En el municipio se busca a través de la entrega de un subsidio económico y el desarrollo de actividades complementarias, brindar atención integral al adulto mayor del municipio. Se proyectará incrementar en un 75 % el número de cupos, para fortalecer el mejoramiento de calidad de vida de esta población.

El Programa de Protección al Adulto Mayor (PPSAM): Bajo la dirección del Consorcio Prosperar el Ministerio de la Protección Social beneficia al Adulto Mayor. A su vez el Municipio de Leticia apoya 176 Adultos Mayores, los cuales reciben \$80.000 pesos cada dos meses por medio del Banco BBVA y Efecty Servientrega. La Alcaldía a través del Programa Adulto Mayor lidera las acciones necesarias para que los beneficiados reciban oportunamente el aporte del subsidio, así mismo informa y remite todas las novedades generadas.

Programa PPSAM Indígena: El Programa Protección al Adulto Mayor Indígena cuenta con un cupo de 268 Beneficiados de 15 comunidades indígenas. En un principio se suscribió un convenio entre las comunidades y el Consorcio Prosperar Hoy, con el objetivo de brindar protección social a ésta población, dicho convenio consistía en la entrega de raciones y desarrollo de actividades complementarias, administradas por los Curacas, los cuales a nivel nacional fueron suspendidos por dificultades administrativas.

El Ministerio de la Protección Social acepta entonces el cambio de modalidad de subsidios indirectos (mercados) a directos (dinero), bajo las mismas orientaciones del Programa Central PPSAM. En la actualidad los beneficiados reciben a través del BBVA \$80.000 pesos cada dos meses.

### Programa del Adulto Mayor

ADULTO MAYOR (PROGRAMA)	NÚMEROS DE BENEFICIARIOS	VALOR SUBSIDIO BIMENSUAL	TOTAL	TOTAL DE CADA PROGRAMA.
Programa Local	200 Abuelos	\$80.000	\$16.000.000	\$96.000.000
Programa PPSAM	176 Abuelos	\$80.000	\$14.080.000	\$84.480.000
Programa Alimentos	78 Abuelos	\$42.250 x mercado	\$32.955.000	39.546.000
Programa PPSAM Indígena	268 Abuelos	\$80.000	\$21.440.000	128.640.000

Fuente Secretaria de Gobierno y Convivencia Ciudadana

Programa Alimentos JUAN LUIS LONDOÑO DE LA CUESTA: El Programa Nacional cuenta con 78 cupos y es liderado conjuntamente con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que consiste en la entrega mensual de una ración por valor de \$42.250.

Para la nueva vigencia se fortalecerá la base de datos, con el fin de obtener una estadística real, lo que permitirá gestionar la ampliación de nuevos cupos para el municipio, ante el Ministerio de la Protección Social, que contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida de esta población representativa del Municipio.

Conciliación en Equidad: La Conciliación en Equidad es un mecanismo alternativo para la solución de conflictos, que busca a través de la intervención de un Conciliador resolver las diferencias que se presenten entre dos o más personas.

Leticia cuenta con un número de 35 Conciliadores en Equidad capacitados por la Universidad Nacional sede Amazonas. Se proyecta fortalecer el número de conciliadores, los cuales facilitarían la solución de los conflictos de acuerdo a la demanda. Teniendo en cuenta la preselección y perfil de las personas que integraría este grupo, para evitar lo que se ha venido presentando, ya que del total de capacitados solo el 7% presta el servicio voluntariamente y varios de ellos no cuentan con un perfil que les permita ejercer de manera profesional ninguna acción.

Durante el proceso de concertación con la comunidad en la elaboración del plan se adelantó una mesa de trabajo con niños y jóvenes para con su participación, determinar un diagnóstico del sector que a continuación se relaciona.

#### POBLACION DESPLAZADA

En el Municipio de Leticia se encuentran registradas 156 familias en situación de desplazamiento para un total de 560 personas de las cuales 169 se encuentran vinculadas al Régimen Subsidiado y 391 son vinculados.

### MATRIZ DOFA SECTOR NIÑEZ, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

Diagnostico elaborado por la comunidad en general que se presentó en las mesas Territoriales y Sectoriales del Plan de Desarrollo. Mantenemos y respetamos los aportes.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existen programas ni instituciones, para la atención de drogadicción, prostitución infantil y explotación sexual.</li> <li>• Existe alto nivel de negligencia hacia los niños.</li> <li>• Inoperancia de los consejos de política social.</li> <li>• Faltan programas de niñez y adolescencia (ICBF)</li> <li>• Falta de oportunidades laborales impacto social, adolescencia, alcoholismo, prostitución drogadicción, familia y pérdida de valores.</li> <li>• Deserción escolar, no hay continuidad a jóvenes bachilleres.</li> <li>• No hay albergues en el interior del país para estudiantes.</li> <li>• Falta de organización, integración e información a la juventud y a la niñez.</li> <li>• Consumo de alcohol en la juventud.</li> <li>• Falta de apoyo y capacitación para los jóvenes y niños.</li> <li>• Las pandillas en los colegios.</li> <li>• Las drogas.</li> <li>• Despreocupación de los padres con sus hijos.</li> <li>• Falta de valores y expresión de buenos términos en los jóvenes.</li> <li>• Falta de comunicación en las familias</li> <li>• La discriminación de los jóvenes discapacitados (derecho a la igualdad)</li> <li>• Los jóvenes somos apáticos a los procesos de formación y participación.</li> <li>• Desconocimiento de los derechos de los jóvenes por parte de los funcionarios públicos.</li> <li>• Falta de apoyo institucional, para evitar la apatía estudiantil en los colegios.</li> <li>• Falta de apoyo por parte de los entes gubernamentales en proyectos juveniles.</li> <li>• No existe un secretario – dependencia a nivel Municipal que atienda políticas de la niñez, infancia y adolescencia.</li> <li>• Falta de oportunidad laboral para los jóvenes-desempleo.</li> <li>• Falta de apoyo en el municipio hacia la comunidad.</li> <li>• Falta apoyo a los niños de bajo recursos con los útiles escolares para el colegio.</li> <li>• Falta de coordinación entre las instituciones que tienen programas dirigidos a juventudes.</li> <li>• Falta capacitación y talleres en los colegios sobre política juvenil.</li> <li>• Sentido de pertenencia.</li> <li>• Que los padres colaboren y sean más responsables con sus hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación sexual en niños y adolescentes. (Enfoque educativo y profesional).</li> <li>• Identificar (diagnostico) cuantitativo y cualitativo- quienes-cuantos-en que estado se encuentra la juventud política municipal</li> <li>• La inclusión del tema de juventudes en los planes de desarrollo.</li> <li>• Código de la infancia y la adolescencia</li> <li>• Construcción participativa de la política pública de juventud del Municipio de Leticia.</li> <li>• Fortalecimiento del tema; juventud de municipios.</li> <li>• Concejos municipales de juventud</li> <li>• inclusión de las propuestas de la juventud</li> <li>• Institucionalidad-transversalidad del sector juventud sobre las políticas nacionales, departamentales y municipales</li> <li>• Capacitación a las organizaciones de mujeres, niñez, juventud, infancia en los diferentes campos</li> <li>• Realizar más campañas educativas para los jóvenes.</li> <li>• Fortalecer las organizaciones juveniles</li> <li>• Que la policía de menores se mantenga informado acerca de los maltratos y abusos que pasan.</li> <li>• Que se acaben las pandillas.</li> <li>• Construcción de una casa de orientación porque no existe en Leticia, un centro que ayude a los jóvenes a salir de los problemas de drogadicción y alcoholismo.</li> <li>• Política para el desarrollo de las juventudes y adolescencia.</li> <li>• Apoyo a las iniciativas productivas de los jóvenes.</li> </ul>
FORTALEZAS	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de la juventud.</li> <li>• Interés por el futuro de los niños.</li> <li>• Consejo municipal de juventud en Leticia.</li> <li>• La policía está pendiente de los jóvenes.</li> <li>• Talento, ganas, vocación y convicción de algunos jóvenes por</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de atención de algunas entidades en la responsabilidad al momento de atender casos menores.</li> <li>• Maltrato infantil.</li> <li>• Falta de recursos para que la juventud pueda seguir</li> </ul>

<p>prepararse y servir a la región.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de políticas públicas, respecto a la niñez, infancia y adolescencia, código del menor y manuales de convivencia.</li> <li>Capacidades intelectuales de los jóvenes.</li> <li>Existe alta disposición juvenil, pero no hay apoyo.</li> <li>Tener en cuenta a los grupos de jóvenes organizados en comunidades indígenas del municipio y el departamento.</li> <li>Por fin los gobiernos se están interesando por los jóvenes y esperamos que nunca se terminen porque nos perjudicarían.</li> </ul>	<p>capacitándose y así superarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las pandillas.</li> <li>Las armas eliminan los sueños del que quiere vivir.</li> <li>Maltrato infantil.</li> <li>Abuso sexual.</li> <li>El abuso de los padres.</li> <li>Los padres de familia malgastan la plata en trago.</li> <li>El maltrato infantil afecta el desarrollo de los niños.</li> <li>Problemas en la casa, incita al desinterés en el estudio de los jóvenes.</li> <li>Proyectos no favorables para los jóvenes.</li> <li>Una política pública en infancia y adolescencia, no ejecutada ni aplicada.</li> <li>Aumento en los problemas de drogadicción y prostitución en adolescentes.</li> <li>Falta de legitimidad y credibilidad en los funcionarios que trabajan en las oficinas de juventud.</li> </ul>
--	--

### MATRIZ DOFA SECTOR ASUNTOS POLITICOS Y SOCIALES

Diagnostico elaborado por la comunidad en general que se presentó en las mesas Territoriales y Sectoriales del Plan de Desarrollo. Mantenemos y respetamos los aportes.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen proyectos para enfrentar la violencia intrafamiliar.</li> <li>No existe plan para erradicar el abuso sexual.</li> <li>No existe control social en las comunidades indígenas.</li> <li>Falta coordinación interinstitucional no se comparte la información Departamento y Municipio.</li> <li>Pasar de lo individual, a un enfoque integral en la familia.</li> <li>Falta cobertura en capacitación y socialización en derechos humanos.</li> <li>Falta de oportunidades laborales impacto social, adolescencia, alcoholismo, prostitución drogadicción, familia y pérdida de valores.</li> <li>Problemas de seguridad.</li> <li>Inoperancia de los Concejos de Política Social.</li> <li>Desconocimiento de la ley indígena por parte de las autoridades gubernamentales e indígenas.</li> <li>Problemática de violencia intrafamiliar.</li> <li>Desconocimiento de la jurisdicción indígena.</li> <li>Desorganización político - social dentro de las organizaciones indígenas (politiquería - religión).</li> <li>Falta de capacitación y oportunidades a las comunidades indígenas.</li> <li>Mayor reconocimiento a las comunidades indígenas.</li> <li>Desconocimiento del tema de derechos humanos para pueblos indígenas.</li> <li>Existen discapacitados en la comunidad (niños-jóvenes-adultos).</li> <li>No se cuenta con una mesa de concertación institucional (consejos comunitarios)</li> <li>Falta de gestión por parte de la comunidad</li> <li>No hay reuniones de instituciones políticas</li> <li>No existe una casa hogar para las madres cabeza de hogar.</li> <li>Mejorar los hogares comunitarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de información y seguimiento a usuarios Municipio – Departamento.</li> <li>Determinar dentro del sistema la familia como eje principal.</li> <li>Incluir el plan de acción de DDHH en el Plan de Desarrollo.</li> <li>Generar oportunidades de productividad y educación para el trabajo.</li> <li>Escuela formación de padres para rescatar valores.</li> <li>Planes de seguridad y convivencia ciudadana.</li> <li>Reactivar y fortalecer, los consejos de política social.</li> <li>Existe plan haz_paz/ centro de atención a víctimas de la violencia.</li> <li>Identificar (diagnostico) cuantitativo y cualitativo- quienes, cuantos, en qué estado se encuentra la juventud política municipal.</li> <li>Creación de espacios de diálogos, priorizando las necesidades del sector desde su realidad.</li> <li>Proceso de formación. Escuela de líderes desde su campo de acción.</li> <li>Apoyo institucional a la población joven (I.C.B.F.). eventos culturales y deportivos.</li> <li>Dar cumplimiento al Art. 35 de la ley 743/02. Para que haya un espacio en el mes entre las J.A.C. y Administraciones.</li> <li>El apoyo incondicional por parte de las administraciones.</li> <li>Programas de apoyo a las familias</li> <li>Fortalecimiento-presencia constante de las comunidades alejadas.</li> <li>Los medios para desplazarse a las regiones apartadas.</li> <li>Comprometer al Sena y al I.C.B.F. para desarrollar</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres solteras cabeza de familia.</li> <li>• Maltrato infantil.</li> <li>• Falta capacitación para la comunidad de parte del gobierno.</li> <li>• Pérdida de identidad de la cultura indígena.</li> <li>• Mejorar la calidad de vivienda de la comunidad.</li> <li>• No hay apoyo a las instituciones locales, organizaciones indígenas.</li> <li>• No funcionan las Juntas de Acción Comunal en las comunidades.</li> <li>• La seguridad policial no hace presencia en todas las comunidades.</li> <li>• Maltrato familiar.</li> <li>• Violencia intrafamiliar en las comunidades.</li> <li>• Falta de apoyo a las organizaciones de mujeres que existen en las diferentes comunidades para la elaboración de proyectos productivos.</li> <li>• Falta de reconocimiento de los guardias comunitarios.</li> <li>• Falta de apoyo en las microempresas.</li> <li>• No existe apoyo para las chagras comunitarias.</li> <li>• Falta de apoyo y capacitación para los jóvenes y niños.</li> <li>• Reconocimiento a los derechos de los pueblos indígenas.</li> <li>• No existe una divulgación sobre los derechos humanos indígenas.</li> <li>• Falta de atención de las entidades nacionales y locales con los representantes de las comunidades.</li> <li>• Falta el apoyo del gobierno.</li> <li>• La contaminación de los vehículos.</li> <li>• Falta de conciencia ciudadana</li> </ul>	<p>proyectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear unidades permanentes de fuerza pública en las comunidades indígenas.</li> <li>• Ley 1153 "pequeñas causas".</li> <li>• Buscar apoyos internacionales.</li> <li>• Recursos económicos.</li> <li>• Fortalecimiento de las autoridades indígenas para asumir la jurisdicción especial indígena.</li> <li>• Existen instituciones de orden Municipal, Departamental y Nacional.</li> <li>• Apoyo a la entidad étnica.</li> <li>• Capacitación - toma de proyectos productivos.</li> <li>• Promoción y divulgación sobre los derechos humanos.</li> <li>• Aplicar el plan de desarrollo indígena en ACITAM que ya está presupuestado.</li> <li>• Aplicar el plan de desarrollo indígena.</li> <li>• Capacitación de los líderes.</li> <li>• Logros de mesa de concertación entre las entidades públicas y privadas.</li> <li>• Capacitación a las madres de las comunidades.</li> <li>• Crear campos de trabajo, porque no hay.</li> <li>• Talleres de capacitación para padres y madres cabezas de hogar.</li> <li>• Más derechos y oportunidades de liderazgo para las organizaciones de mujeres indígenas.</li> <li>• Fortalecimiento del núcleo familiar.</li> <li>• Reconocer a los curacas con una buena bonificación.</li> <li>• Voluntad y apoyo político.</li> <li>• Difusión, promoción de los derechos humanos indígenas.</li> <li>• Talleres preventivos de diferentes temas de interés para la comunidad.</li> <li>• Reorganizar nuevamente las Juntas de Acción comunal en las comunidades.</li> <li>• Más atención de la policía en las calles, para evitar tantas violaciones, secuestros y asesinatos.</li> </ul>
---	--

FORTALEZAS	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política pública derechos humanos – acompañamiento Ministerio Interior.</li> <li>• Estrategias juntas – acción social.</li> <li>• Trabajo Policía Nacional – Departamento y Municipio.</li> <li>• Existen programas de educadores familiares.</li> <li>• Se pueden evitar delitos penales.</li> <li>• Trabajo en equipo – fuerza pública.</li> <li>• Trabajo y cooperación de las entidades de control estatales.</li> <li>• Sector medianamente organizado.</li> <li>• Protocolo internacional activo (Tabatinga – Atalaya – Benjamín – Islandia – Santa Rosa – Caballo cocha).</li> <li>• Voluntad política – gestión – apropiación.</li> <li>• voluntad política entre el Gobierno central, Departamental y Municipal.</li> <li>• Apoyo logístico por parte de las administraciones a las Juntas de Acción Comunal.</li> <li>• Desarrollo armónico de la región con las Juntas de Acción Comunal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de compromisos. Diversos actores. Sentido de pertenencia.</li> <li>• No continuidad en los procesos y/o planes operativos.</li> <li>• Falta de credibilidad del ciudadano frente al estado.</li> <li>• Buena parte de las políticas públicas nacionales no se ajustan a las condiciones del Municipio, por eso algunas veces son inoperantes.</li> <li>• Población creciente desproporcionalmente (no hay controles de natalidad, ni de inmigración – desplazados).</li> <li>• Falta voluntad política” no prioridad del tema en la inversión pública y planes de desarrollo.</li> <li>• Desempleo – falta de ocupación del tiempo libre.</li> <li>• Programas institucionales mal enfocados.</li> <li>• Estigmatización.</li> <li>• Desplazamiento de la población.</li> <li>• Medios de subsistencia insatisfechos.</li> <li>• Control del ingreso del desplazado a Leticia – tiempo</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con ayuda internacional en el momento que se solicita.</li> <li>• La cofinanciación.</li> <li>• Es la única frontera con esas características a nivel mundial con un río a nivel internacional</li> <li>• Se cuenta con organizaciones sociales indígenas y asociaciones publicas de cabildos.</li> <li>• Apoyo institucional a las organizaciones de mujeres.</li> <li>• Atención y prevención para el reconocimiento de los dos gobiernos en apoyar a los planes de vida indígena.</li> <li>• La comunidad tiene autonomía para su seguridad.</li> <li>• Logro de objetivos de planes de vida con la mesa de concertación con los planes de desarrollo municipal y departamental.</li> <li>• Están los temas de derechos humanos para pueblos indígenas.</li> <li>• Organización de mujeres.</li> <li>• Existe organización de Juntas de Acción Comunal.</li> <li>• Existe la policía en Santa Sofía</li> <li>• Las leyes indígenas sean reconocidas a nivel regional.</li> <li>• La tranquilidad que existe todavía en el municipio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• de estadia.</li> <li>• Llegadas de O.N.G. a las comunidades indígenas.</li> <li>• Faltan proyectos productivos, incentivando, participación en narcotráfico, contrabando.</li> <li>• Falta de apoyo y veeduría por parte de las autoridades competentes.</li> <li>• Intolerancia a los grupos sociales/división en la comunidad.</li> <li>• No cumplen con los recursos destinados a las comunidades indígenas.</li> <li>• Falta de concientización de las comunidades.</li> <li>• Abuso de autoridad por parte los militares hacia la comunidad.</li> <li>• Falta de gestión.</li> <li>• Las personas no respetan los derechos de los demás.</li> <li>• Acabar con los rumores malintencionados, por medio de capacitación.</li> <li>• La inseguridad en los barrios de la ciudad.</li> <li>• La corrupción que va en aumento.</li> <li>• Proliferación de centros clandestinos de distribución de alucinógenos.</li> </ul>
---	---

### 1.4.1.3. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES

El municipio como espacio territorial no tiene una política de mediano o largo plazo sobre la gestión del riesgo, que permita establecer un proceso de organización en la intervención interinstitucional municipal, en situaciones de emergencia, así mismo no existe una cultura de la prevención desde el orden institucional hasta el comunitario, ocasionando pérdida de recursos económicos, técnicos y logísticos para la región, así como acciones fragmentadas con diferentes impactos tanto del estado como de la comunidad, por verse vulnerada frente a las amenazas de riesgo que afectan al municipio del orden natural como antrópico que impacta sobre la población en el municipio de Leticia.



Foto Muelle. Fuente PBOT Leticia Antigua

Para ello el Gobierno Nacional ha definido desde el nivel central una organización denominada “Sistema para la Prevención y Atención de Desastres” el cual debe entenderse como un conjunto de instituciones públicas, privadas y comunitarias integradas, con el objetivo de dar solución a los problemas de la población que se presenten en su entorno físico por la eventual ocurrencia de fenómenos naturales o tecnológicos. Este Sistema fue creado mediante la Ley 46 de 1988 y reglamentado en su organización y funcionamiento por el Decreto Ley 919 de 1989.

Desde esa perspectiva se articula el municipio a través de la creación del comité Local de Emergencias que congrega a las instituciones presentes en el municipio y que están relacionadas directamente con el tema de gestión de riesgo desde la prevención hasta la actuación inmediata en situaciones de emergencia, se cuenta con la presencia de los cuerpos de socorro (Cruz Roja, Defensa Civil y Bomberos).

Se ha avanzado desde la construcción del panorama de riesgo en el municipio donde se ha identificado el grado de vulnerabilidad frente a las amenazas más frecuentes (inundación del río, desbordamiento de caños, vertimiento de aguas hervidas, incendios forestales, incendios estructurales, vientos fuertes), que ha conllevado a fortalecer el trabajo interinstitucional frente al tema de riesgo en el municipio, para generar una cultura de prevención del riesgo a la comunidad.

## **GESTION DEL RIESGO**

Al término del periodo de gobierno se pretende contar con un comité estructurado y con capacidad de actuar oportunamente ante las emergencias, que pongan en riesgo a la comunidad en general.

### **Organización General del Sistema de Prevención y Atención de Desastres**

El Gobierno Nacional ha definido desde el nivel central una organización denominada “Sistema para la Prevención y Atención de Desastres” el cual debe entenderse como un conjunto de instituciones públicas, privadas y comunitarias integradas, con el objetivo de dar solución a los problemas de la población que se presenten en su entorno físico por la eventual ocurrencia de fenómenos naturales o tecnológicos. Este Sistema fue creado mediante la Ley 46 de 1998 y reglamentado en su organización y funcionamiento por el Decreto Ley 919 de 1989.

En términos generales el Sistema Nacional está integrado por:

1. Comité Nacional para la Prevención y Atención de Desastres
2. Comités Regionales y Locales de Prevención y Atención de Desastres
3. Dirección General de Prevención y Atención de Desastres
4. Comité Técnico Nacional de Prevención y Atención de Desastres
5. Comité Operativo Nacional para la Atención de Desastres.

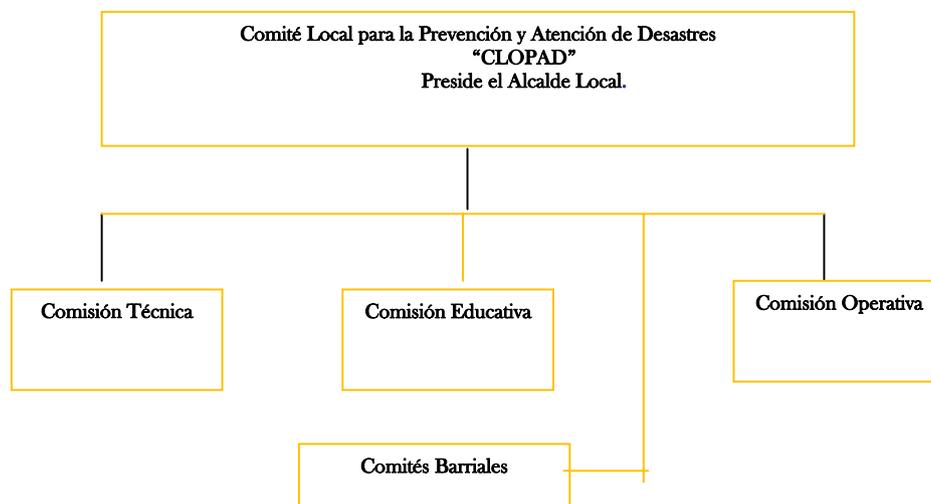
Para el nivel municipal, el artículo 60 del Decreto 919 de 1989 crea y determina la conformación básica de los Comités Locales (Municipales) para la Prevención y Atención de Desastres así:

1. Alcalde Local quien lo presidirá
2. El Comandante de la Unidad Militar del área
3. Secretario de Salud
4. Comandante de Policía
5. Representante de la Defensa Civil
6. Representante de Cruz Roja
7. Dos representantes del Alcalde escogidos de las Corporaciones Autónomas Regionales, Asociaciones Profesionales o Comunitarias
8. Jefe de Planeación de la Alcaldía Local quien hará las veces de Secretario del Comité
9. Adicionalmente el Comité podrá invitar a los representantes de instituciones o entidades que considere deben participar en las actividades del mismo.

Para efectos de funcionamiento en el Comité Local, se deben Integrar por lo menos tres comisiones a saber:

1. Técnica: Orientada al estudio del riesgo y sus variables, determinación de proyectos prioritarios para la reducción de riesgos y definición de políticas de intervención

2. Educativa: Orientada al desarrollo de campañas de sensibilización y Capacitación comunitaria e institucional en el tema.
3. Operativa: Orientada a realizar los preparativos para la atención inmediata de emergencias y desastres.



Dentro de las funciones asignadas en el artículo 61 del mismo decreto el Alcalde debe:

- Integrar el Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres, convocando a las instituciones
- Presidir el Comité
- Designar un coordinador del Comité Local, el cual debe ser un funcionario de planta de personal
- Asignar presupuestos para el desarrollo de actividades.
- Dirigir acciones preventivas, atención de emergencias y rehabilitación de zonas afectadas.
- Impulsar la creación y funcionamiento de las comisiones.

## ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

La efectividad del Plan de Respuesta a Emergencias para toda clase de riesgos, depende de la habilidad de las instituciones que funcionan bajo condiciones normales, para convertirse en una organización para la Atención de emergencias capaz de responder y administrar efectivamente las situaciones de crisis. La evaluación de ésta habilidad debe partir del análisis de las capacidades presentes de cada institución en condiciones de operación normal e igualmente del análisis de los escenarios futuros generados ante diferente tipo de eventos o incidentes potencialmente dañinos.

Dentro del análisis de escenarios generados a partir de un evento deben tenerse en cuenta los posibles daños que se presentarían y la valoración de los requerimientos necesarios para superar la crisis.

Para la vigencia 2008, se encuentra el comité Local operativo en un 50%, teniendo en cuenta que para lograr su implementación en un 100%, realizar cinco (5) acciones, como convenios interinstitucionales, brigadas en el tema de prevención de emergencias, realización de simulacros, diseño de planes escolares, actividades intersectoriales en tema de prevención

**INVENTARIO DE RECURSOS**

En desarrollo o implementación del Plan Local de Emergencia y Contingencia “PLEC” se requiere disponer de un inventario detallado de recursos de cada una de las entidades participantes.

A continuación se presenta el inventario inicial, el cual deberá actualizarse periódicamente

**BOMBEROS**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
33	5	2	12	No	Si	Si

**DEFENSA CIVIL**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
240	1	1	10	No	Si	Si

**CRUZ ROJA**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
26	No	No	6	No	Si	Si

**POLICÍA**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
100	13	3	NR	NR	NR	NR

**EJERCITO**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
100	4	2	NR	NR	NR	NR

**ARMADA NACIONAL**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR

**CORPOAMAZONIA**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
NR	1	1	NR	NR	NR	NR

**ALCALDÍA MUNICIPAL**

Personal	Vehículos	Lanchas	Radios	Aéreos	Primeros Auxilios	Material de Rescate
1	2	2	1	No	NR	NR

**EMERGENCIAS**

	AÑOS						TOTAL
EVENTOS	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
INCENDIO FORESTAL	1	5	3	38	8	28	83
INCENDIO ESTRUCTURALES	12	3	6	10	4	9	44
AHOGADOS	6	4	0	7	6	6	29
INCENDIO RESIDUOS SÓLIDOS	6	3	3	3	2	2	19
INCENDIO VEHICULAR	6	0	3	1	4	7	21
ACCIDENTE DE TRANSITO	5	4	2	3	NR	NR	14
CONATOS DE INCENDIO	2	0	3	0	0	5	10
INUNDACION(Nivel del Rio)		(16..98mts)	(17..15mts)	(18..15mts)	(11.4 Mts)	(11.47 mts)	
RESCATE							
ESTRUCTURA COLAPSADA POR VIENTOS		2	9	7	0		18
EMERGENCIAS AEREAS		1	0	0	1	1	3
DERRAMES		1	0	0	0	0	1
ENJAMBRES DE ABEJAS		3	10	9	0	1	23
ACCIDENTES ENBARCACIONES			2	0	0	1	3
MANIFESTACIONES Y AMOTINAMIENTO			1	0	0	0	1
DESAPARECIDOS						1	1
EXPLOSION ARMAMENTO						1	1

## MATRIZ DOFA SECTOR PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES

Diagnostico elaborado por la comunidad en general que se presentó en las mesas Territoriales y Sectoriales del Plan de Desarrollo. Mantenemos y respetamos los aportes.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar y fortalecer con proyectos los planes locales y regionales</li> <li>• Implementar el tema de gestión de riesgos a todos los sectores de productividad, ambiental y social</li> <li>• Programa masivo de capacitación a todo nivel en temas comunitarios y de prevención.</li> <li>• Implementar los planes escolares en las instituciones educativas.</li> <li>• Las comunidades no reciben suficiente información del tema de riesgos</li> <li>• Los colegios no tienen claro el concepto de riesgo y no se incluyen en los planes escolares.</li> <li>• Falta conocimiento y concientización, baja permeabilidad del tema de riesgo en organizaciones comunitarias</li> <li>• Conflicto de intereses en organizaciones comunitarias</li> <li>• Falta políticas a la gestión de riesgos</li> <li>• Falta coordinación institucional</li> <li>• Manejo inadecuado de la información</li> <li>• Falta de liderazgo</li> <li>• Falta de capacitación</li> <li>• Falta de estudios técnicos</li> <li>• Falta equipos especializados</li> <li>• Contaminación con materia no biodegradable</li> <li>• Baja operatividad de los cuerpos de socorro</li> <li>• Falta planes de emergencia en las entidades</li> <li>• No existe un plan integrado y cohesión que permita presentar una realidad y priorizar para actuar, preparación, atención y recuperación.</li> <li>• Falta recursos</li> <li>• Alta vulnerabilidad /infraestructura y servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un centro regulador de urgencias-elevar a nivel 3</li> <li>• Revisar y ajustar PBOT. Zonas alto riesgo. Acuerdo 032</li> <li>• Identificar riesgos y establecer un mapa de riesgos</li> <li>• Implementar planes a nivel fluvial y transporte(pasajeros-carga)</li> <li>• Socializar y capacitar a la comunidad e instituciones en los posible riesgos</li> <li>• Política de regulación /material no biodegradable.</li> <li>• Fortalecimiento de equipos de salvamento y socorro(avioneta)</li> <li>• Reubicación y recuperación de cañas y alamedas</li> </ul>

#### 1.4.1.4. SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La secretaria de salud municipal y protección social de Leticia no descentralizada, acorde a su misión de mejorar la salud del Municipio de Leticia, prolongando los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, entendiendo la salud como un derecho humano inalienable individual y colectivo ; logrando a través de acciones sectoriales e intersectoriales, modificar algunos condicionantes de la salud ( comportamiento humano y calidad de los servicios de salud) para así mitigar su impacto en el individuo y colectividad.

Es a través de la salud con todos sus ejes que se puede actuar para lograr una población saludable, que sea capaz de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y así ser el motor generador de acciones que lo lleven a identificar y satisfacer sus necesidades, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y así participar en el control social para mejorar las condiciones del entorno con el fin de hacer más sencillo el desarrollo de una cultura de salud con calidad de vida y el desarrollo de una autonomía individual y colectiva .

Es así como viendo la gran desigualdad que en materia de salud existía en los años 1990, Colombia sufrió un gran cambio que se inicio con leyes como la ley 10 de 1990 con la cual se reorganizaron las políticas de salud y se descentralizo la presentación de los servicios de los entes territoriales; con la Ley 60 de 1993 se asignan los recursos fiscales necesarios para darle viabilidad al proceso de descentralización política. Es decir se reestructura el situado fiscal para definir cuanto de los ingresos corrientes de la nación serian cedidos a los Departamentos y Distritos para atender salud y educación los cuales serian administrados por ellos mismo.

Con la Ley 100 de 1993 se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y toda su reglamentación, posteriormente en el 2001 se deroga la ley 60 de 1993, con la Ley 715 la cual reglamenta la distribución de los recursos, suprime las figuras del situado fiscal y de la participación de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación, partidas que quedan incluidas en el llamado Sistema General de Participaciones , asumiendo el estado su competencia sobre la gestión en salud pública ,teniendo los entes territoriales a su cargo la ejecución de las acciones en salud pública de prevención y de promoción; además se destinan recursos para la financiación y cofinanciación del régimen subsidiado y de los servicios de salud no cubiertos por el subsidio a la demanda, para la población más pobre.

Mediante la Ley 1122 de 2007 se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud( Ley 100 de 1993) con el objeto de garantizar y mejorar la prestación de los servicios de salud, que cumplan con los principios constitucionales de calidad, oportunidad, accesibilidad, al punto que en el artículo 25, parágrafo 2 establece: "Autorícese al Ministerio de la Protección Social para certificar, previo el lleno de los requisitos, a los municipios capitales de departamentos, que a la entrada en vigencia de la presente Ley, no hayan sido certificados para el manejo autónomo de los recursos destinados a la salud".

La atención a la población del régimen subsidiado, está a cargo de las EPS-S del municipio CAPRECOM, MALLAMAS Y SELVASALUD, y la población pobre no afiliada con pago por subsidio a la oferta del municipio de Leticia, Puerto Nariño, los Corregimientos y acciones NO POS, están a cargo del departamento y se manejan a través de la Empresa de salud del estado (ESE)Hospital San Rafael de Leticia.

La atención de toda la población afiliada al régimen contributivo, está bajo la responsabilidad de las Empresas Promotoras de Salud "EPS" privadas Instituto de Seguro Social "ISS", Saludcoop y Sanitas.

## LETICIA MUNICIPIO SALUDABLE

El movimiento de ciudades saludables tienen la obligación de implementar estrategias integrales de desarrollo social, bienestar colectivo y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes a través del empoderamiento de la población teniendo en cuenta el contexto social, cultural y epidemiológico, teniendo como prioridad la conformación de grupos de apoyo que generen estilos de vida saludables.

## RED DE SERVICIOS

En cumplimiento de la Ley 715 del 21 de Diciembre del 2001, Art. 54 que establece “Los servicios de salud a nivel territorial deben prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de Unidades Prestadoras de Servicios de salud a nivel territorial, la utilización adecuada de oferta y racionalización de costos de la atención”.

Para la prestación de los servicios de salud de toda la población en el municipio de Leticia se dispone de una Empresa Social del Estado “ESE” Hospital de Segundo Nivel, una Instituciones Prestadoras de Salud “IPS” Privadas que ofrece servicios de primer, segundo y algunos de tercer nivel (consulta de urología), otra IPS con urgencias de baja complejidad y consulta externa, consultorios médicos privados, consultorios odontológicos, laboratorios clínicos, consultorios de optometría y farmacias. Dentro del grupo de estos servicios, contamos con:

Hospital San Rafael de Leticia  
Fundación Clínica Leticia  
Clínica de Especialistas  
Clínica Emmanuel  
Consultorio Doctor Godoy  
Consultorio médico Aluma  
Consultorio Pediátrico Crianza  
Unidad Pediátrica del Amazonas.  
CONSALUD  
Etnia Salud  
Sección de sanidad del Batallón  
Sección de sanidad de la Policía  
Sección de sanidad del Comando Guardacostas

El hospital San Rafael de Leticia de orden Departamental, convertido en ESE mediante ordenanza 064 del 21 de Noviembre de 1995, el cual inicio consulta especializada y una unidad de cuidados intermedios de adultos y pediátrica por telemedicina.

En cuanto a la oferta de camas hospitalarias el municipio cuenta con:

El hospital San Rafael 42 camas y 3 en la Unidad de Cuidados Intensivos con un porcentaje de ocupación del 84%, promedio de día de estancia de 3.1 días. El giro cama es del 90.53%. La Fundación Clínica Leticia tiene 27 camas con un promedio día de estancia de 2 días con un porcentaje de ocupación del 90% y un giro cama del 93%. La clínica de Especialistas tiene 16 camas de observación.

## ASEGURAMIENTO

La Administración del municipio busca lograr la afiliación de la población a salud, para lo cual desarrolla actividades de aseguramiento con miras a lograr la universalidad, o sea lograr que el municipio con toda su diversidad étnica pertenezca al régimen subsidiado o contributivo.

Se trabajará prioritariamente con todas las poblaciones, haciendo énfasis en lograr la afiliación de los niños y niñas menores de cinco años, población vulnerable y en riesgo para lo cual se adelantan actividades de:

- Promocionar la afiliación.
- Identificar a los beneficiarios y priorizarlos.
- Financiar la afiliación al régimen subsidiado
- Ampliar la cobertura del régimen subsidiado
- Contratar la afiliación al régimen subsidiado
- Promover la afiliación al régimen contributivo
- Dirigir la salud en el Municipio de Leticia.

### RÉGIMEN SUBSIDIADO

En el municipio de Leticia actualmente funcionan tres Empresas prestadoras de servicios de salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), que tienen afiliados a 20.963 personas de la población total. Cabe anotar que en esta población se encuentran 10.005 indígenas afiliados mediante Listado Censal, 169 desplazados, 16 ancianos de la tercera edad procedentes del ancianato y 15 menores del bienestar familiar.

De esta población 10758 son afiliados con registro sisben 1 y 2 discriminados de la siguiente manera: 740 de área rural y 10018 del área urbana.

Caprecom es la EPS-S que tiene el mayor número de afiliados en el régimen subsidiado con un 62.3% de esta población.

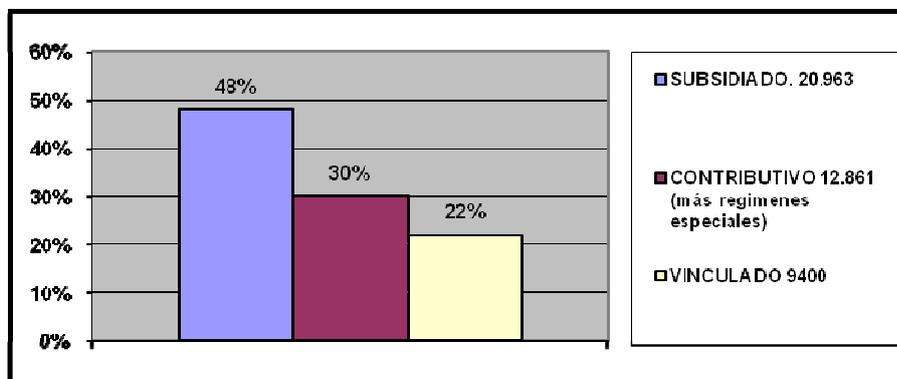
Ante tanta inequidad y la desigual atención de la población pobre sin ninguna afiliación, la gran dificultad para acceder a los servicios y posteriormente a los medicamentos o laboratorios que se generen en la consulta, situación que no solo se presenta en estas latitudes, se proyectan ampliaciones de cobertura en los próximos 4 años del 100 % de la población nivel 1 y 2 del sisben según lo programado por Ley para así lograr ofrecer un mejor servicio a nuestra población, seguir fomentando la afiliación de la población trabajadora en el régimen contributivo, teniendo en cuenta que esta es una situación que va de la mano con la creación y el fortalecimiento de empresas; logrando tener una "Leticia municipio capital saludable de la mano con la comunidad"



Foto Mesa de Trabajo Juventud

Se gestionará la consecución de un software que logre facilitar la actualización de las bases de datos y agilice el cruce de la información que se genera del sisben, las diversas EPS-S tanto privadas como las contributivas; con miras a lograr mantener actualizadas la base única de datos a nivel central. Lograr obtener la optimización del sistema de información de afiliación al SGSSS para detectar las multiafiliaciones en los diferentes regímenes y así determinar con exactitud la información de la población a vincular.

### DISTRIBUCION POBLACIONAL EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. LETICIA 2007



Grafica. Fuente aseguramiento 31 de DIC/2007

Población afiliada al Régimen Subsidiado:

EPS-S EMPRESAS. PROMOTORAS DE SALUD SUBSIDIADA.	AFILIADOS	PORCENTAJE
Caprecom	13.070	62.3%
Mallamas	3831	18.2%
Selvasalud	4.062	19.3%
<b>Total</b>	<b>20.963</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: EPS-S del municipio, Leticia, 2007

Régimen Contributivo:

En este régimen, encontramos un cubrimiento de 10.976 usuarios afiliados a una de las diferentes Empresas Prestadoras de Servicios "EPS" Empresas Promotoras de Salud que hacen presencia en el municipio.

EPS –CONTRIBUTIVAS	TOTAL AFILIADOS	PORCENTAJE
Colsanitas	755	5.87%
SaludCoop	6.400	49.76%
Fuerzas Militares	1885	14.66%
Clínica Leticia - Magisterio	2.021	15.71%
ISS	1.800	14%
<b>Total población atendida:</b>	<b>12.861</b>	<b>100%</b>

Fuente: Empresas Prestadoras de Salud, Leticia, 2007

Como se puede apreciar el 30% de la población del municipio está afiliada a este régimen contributivo estando la mayor Población en la EPS Salucoop.

Articular la Red de urgencias con el plan municipal de emergencia.

En el municipio de Leticia no existe un red de urgencias estructuralmente creada lo cual genera lentitud en la respuesta ante ellas, y crea en ocasiones mala calidad en la atención, una respuesta de entidades que no son los directamente encargados de esta atención, perdiendo tiempo vital en especial en patologías críticas, al igual que lograr una comunicación con las diferentes comunidades para así coordinar una respuesta ante las emergencias ya sean medicas o ambientales que se generen en esos sitios, para lo cual sea trabajara como lo indica el plan de gobierno de la mano con la comunidad en concurso con el departamento para la estructuración, formación y organización de la red de urgencias.

Igualmente se implementará el CRUE (centro regulador de urgencias) que es el centro de respuesta ante las emergencias que se presenten. La conformación de estos centros se hace necesario con miras a mejorar la respuesta del municipio ante los eventos de urgencias que se presenten, fortaleciendo con esto la calidad de la salud.

## **PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**

La ley 100 de 1993 y su modificación la Ley 1122 del 9 de Enero del 2007 que tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 22 ,le corresponde definir cada 4 años teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control así como la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

Por lo cual se obliga necesariamente a separar la financiación y las funciones de salud pública agrupándolas en su mayoría en el llamado Plan de Salud Pública (PSP) y comprende las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo del ambiente. Estas acciones competencias del Estado, deben ser colectivas y generar un alto impacto en la salud pública; para tal fin el Ministerio de la Protección Social garantiza los recursos a través del Sistema General de Participaciones según lo establecido en la ley 715 del 2001 y los entes territoriales asignan los recursos para dar cumplimiento a estas acciones basados en EL DECRETO 3039 del 10 de Agosto del 2007.

La Resolución 0425 del 11 de Febrero del 2008 del Ministerio de la Protección Social, la cual da un cambio total en la forma como venía siendo ejecutado el programa de salud pública , actualmente es más universal y general y abarca diferentes componentes, no solo salud pública sino las áreas de aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios en salud, promoción social hasta llegar programas de emergencia y desastres.

Cambiando también la responsabilidad de las acciones del plan de salud pública y haciendo que todas las acciones colectivas se deban contratar con la ESE pública del municipio prioritariamente, las cuales deberán implementar esos programas, siendo está una situación preocupante por lo poco eficiente que ha mostrado ser en el desempeño de los contratos que ha venido manejando en administraciones anteriores , el poco compromiso administrativo con la salud de la población leticiana y el poco sentido de pertenencia que tienen los funcionarios .

La Secretaría de Salud Municipal está desarrollando el Plan de Salud Publica para el cuatrienio 2008 - 2011 a través de 6 ejes programáticos ( aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios de salud, salud Pública ,Promoción social, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales, emergencia y desastres); el cual se ejecuta en el Municipio de Leticia y las comunidades aledañas y desarrolla acciones de complementariedad a las del plan de salud pública del departamento; formuladas con la participación activa de la comunidad. Este plan es de obligatorio cumplimiento y será evaluada periódicamente por el ministerio.

Competencia del municipio en salud pública

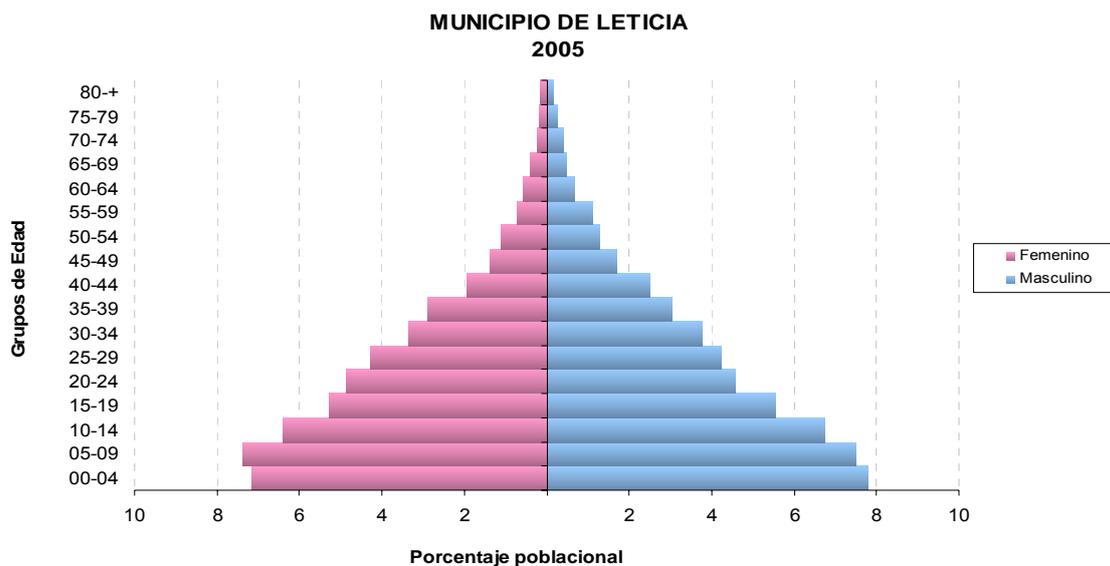
- Ejecutar el Plan de Salud Territorial.
- Establecer la situación de Salud Municipal.
- Entorno saludable.

**GENERALIDADES DE LA POBLACIÓN**

POBLACIÓN	NUMERO DE HABITANTES	
	CANTIDAD	%
Urbano	24.449	62.76%
Rural	14.506	37.24%
<b>Total</b>	<b>38.955</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Censo DANE Proyecciones 2008

Contamos en el Municipio de Leticia con una población indígena identificada por el área de aseguramiento de la Secretaria de Salud Municipal de 10200 indígenas de los cuales 10.005 se hallan afiliados al régimen subsidiados.



El 51.7% de la población corresponde al sexo masculino y el 48.2 % al sexo femenino.

Para el Municipio de Leticia aproximadamente el 2.6 % de la población se ubica en el grupo etareo de menores de 1 año de edad; el 12.2% en el grupo de 1-4 años de edad, el 28% aproximadamente en el grupo de 5-14 años de edad

(Teniendo en cuenta los datos anteriores el 42.9 % de la población es joven no apta para trabajar). El 49 % de las personas se ubican en el grupo de 15-44 años población económicamente productiva.

**INDICADORES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LETICIA 2007**

**TASA DE MORTALIDAD GENERAL**

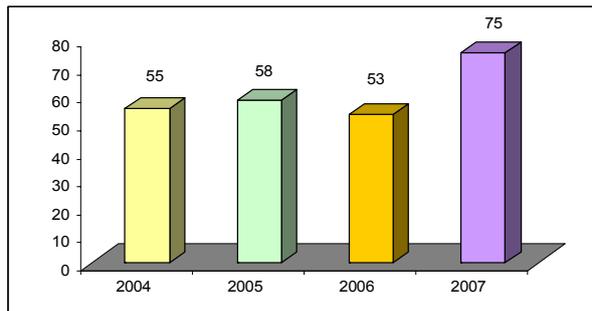
EVENTO	2004	2005	2006	2007
MORTALIDAD GENERAL	12.8	13.5	12.3	17.4

(Información SIVIGILA 2007)

(Por 10.000 habitantes)

En el año 2007 en el municipio de Leticia fallecieron 75 personas por causas diferentes que equivalen a un 17.4 Por cada 10.000 habitantes.

Mortalidad General entre 2004 - 2007



(Información SIVIGILA 2007)

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL**

Mide la probabilidad de que los recién nacidos vivos que reúnan determinadas características fallezcan durante el primer año de vida.

Indicador:

Número de defunciones de todo menor de un año durante un periodo dado/ número de nacidos vivos del mismo periodo x 1.000.

EVENTO	2004	2005	2006	2007
MORTALIDAD INFANTIL	4.8	11.7	6.9	6.9

FUENTE: SIVIGILA 2007, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (Por 1000 nacidos vivos)

Año 2007: Por cada 1.000 nacidos vivos 7 menores de un año fallecen en el municipio de Leticia. La tasa de mortalidad infantil para esta población es muy elevada comparada con otros promedios a nivel Nacional, esto por el número de habitantes. Aunque hay diferencias con las causas de morir en el municipio, las principales en la población infantil son las enfermedades diarreicas agudas, seguidas de los problemas respiratorios, desnutrición, problemas durante el parto y como un todo la mortalidad perinatal. Una de nuestras prioridades en esta administración es la de trabajar para lograr disminuir la tasa de mortalidad infantil y de hecho la perinatal.

### Mortalidad Perinatal

Es la proporción de defunciones perinatales en el total de nacimientos. Las defunciones perinatales normalmente incluyen las defunciones de fetos de 28 semanas o más de gestación (también conocidos como mortinatos u óbito fetal) y defunciones de nacidos vivos dentro de los primeros 7 días de vida. El total de nacimientos incluye las defunciones fetales de 28 semanas de gestación más el número de nacidos vivos, o sea, todos los nacimientos después de 28 semanas de gestación (nacidos vivos más mortinatos).

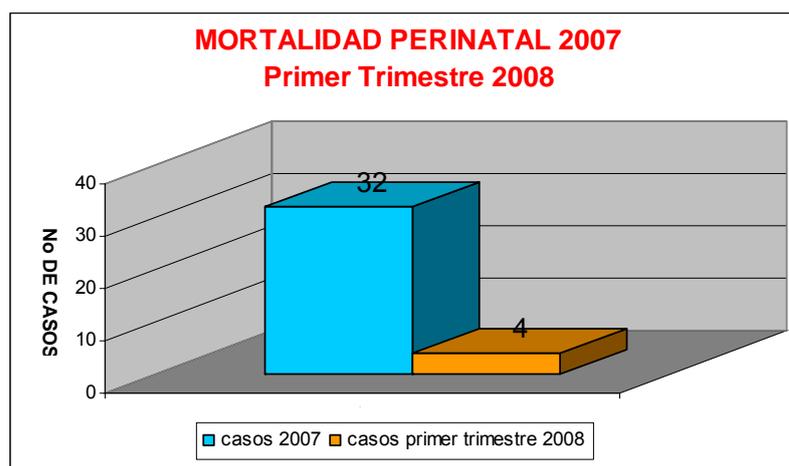
La mortalidad perinatal es un indicador de impacto importante que puede ser usado a nivel nacional y global y a nivel local si la población es suficientemente grande. Refleja directamente la atención prenatal, intraparto y neonatal y por lo tanto sirve como demarcador de la calidad del servicio de salud materno-infantil. También refleja la salud materna, la condición de la nutrición materna y el entorno en que vive la madre. Las tasas decrecientes a través del tiempo son deseables. Las tasas crecientes pueden reflejar un verdadero deterioro de la calidad de los servicios o del acceso a los servicios.

Según lo observado en el Municipio de Leticia, para el 2007 se presentaron 32 muertes perinatales y en lo que va corrido del primer trimestre 2008 llevamos 4 casos que están directamente asociados a la no asistencia de controles y a la calidad del servicio de salud.

La tasa de mortalidad perinatal se calcula de la siguiente forma:

TMP (Tasa de mortalidad perinatal)= número de defunciones + número de nacidos obitados / número total de nacidos vivos \*1000 TMP= 22 Por 1000.

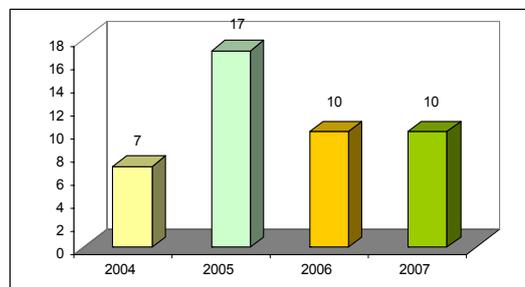
De cada 1000 niños que nazcan 22 se mueren.



Fuente: SIVIGILA 2007 Secretaria de Salud Departamento.2007-2008

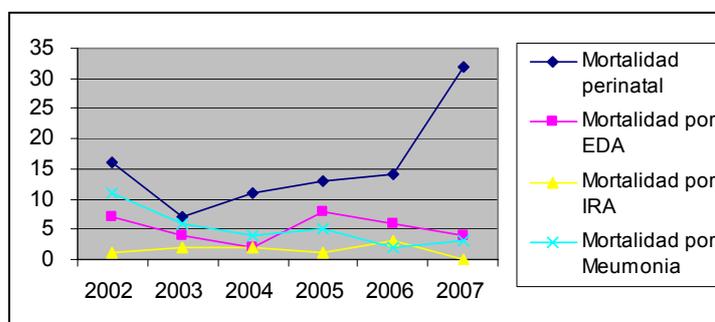
Año 2007: Por cada 1.000 nacidos vivos 7 menores de un año fallecen en el municipio de Leticia.

Grafica del comportamiento Anual de mortalidad infantil en menores de 5 años



(Información SIVIGILA 2007)

### PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS



**Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda EDA:** Para el año 2007, en el municipio de Leticia fallecen 7 niños por cada mil de los menores de 5 años por Enfermedad diarreica aguda.

**Indicador:** Números de casos ocurridos en un año determinado/ numero de población menor de 5 años x 1.000.

EVENTO	2005	2006	2007
MORTALIDAD EDA	1.5	1.1	0.7

(Población menor de 5 años por 1000) (Información SIVIGILA 2007)

**Tasa de Mortalidad por IRA (Infección Respiratoria Aguda):** No se presentaron muertes por IRA en el Municipio de Leticia

**Indicador:** Números de casos ocurridos en un año determinado/ numero de población menor de 5 años x 1.000.

EVENTO	2005	2006	2007
<b>MORTALIDAD IRA</b>	<b>0.1</b>	<b>0.5</b>	<b>0</b>

(Población menor de 5 años por 1000) (Información SIVIGILA 2007)

**Tasa de Mortalidad por NEUMONIA:** Para el año 2007, en el municipio de Leticia fallecen el 0.5 por 1000 de los menores de 5 años por Neumonía.

**Indicador:** Números de casos ocurridos en un año determinado/ número de población menor de 5 años x 1.000.

EVENTO	2005	2006	2007
<b>MORTALIDAD NEUMONIA</b>	<b>0.9</b>	<b>0.3</b>	<b>0.5</b>

(Población menor de 5 años por 1000)  
Información SIVIGILA 2007)

## MORBILIDAD

Leticia por su clima tropical húmedo y por factores sociales como la desnutrición, pobreza, hacinamiento, altos índices de desempleo, escasez de vivienda, deficiencia en saneamiento básico, hábitos y costumbres autóctonas, alta población nativa, altos índices de población migratoria y flotante, puerto fluvial de gran importancia, escasez de recursos y falta de políticas de gran impacto que respondan a las necesidades reales de la región, hacen que se presente una morbilidad típica de los pueblos con necesidades básicas insatisfechas, como son las infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, tuberculosis y la malaria de alta incidencia en el Municipio. Las personas más afectadas por estas enfermedades corresponden al grupo de población menor de 5 años y la económicamente activa.

A continuación se analizará únicamente el comportamiento de las enfermedades de interés en salud pública durante el primer semestre 2007 debido a que los datos de Instituciones Prestadoras de Servicios IPS están en proceso de consolidación:

PATOLOGIA	2004	2005	2006	2007
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	4069	6948	9848	6.866
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	3055	5682	5912	4.247
OTITIS MEDIA		591	653	457
INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS	2245	3419	2766	2.410
NEUMONIA		407	409	338
HIPERTENSION	338	462	221	249
ASMA BRONQUIAL	282	420	314	221
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EPI	892	824	1023	168
ACCIDENTE POR AGRESION ANIMAL	90	92	151	139
MALARIA FALCIPARUM	0	1	36	33
MALARIA VIVAX	16	71	130	109

VARICELA	56	82	144	91
TUBERCULOSIS PULMONAR	47	50	71	71
INTOXICACION POR ALIMENTOS	18	26	21	68
HEPATITIS A	75	30	85	29
VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA - VIH	6	17	4	9
SIFILIS GESTANTE	4	5	5	6
SIFILIS CONGENITA	6	2	5	3

Fuente: SIVIGILA 2004 – 2007 Secretaria de Salud Departamento

#### GRUPO ETAREO MAYOR AFECTADO

NOMBRE DEL EVENTO	Nº TOTAL DE CASOS	GRUPO ETAREO MAYOR AFECTADO AÑO 2007	Nº DE CASOS
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	6866	1-4 Años	2502
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	4247	1-4 años	1401
OTTITIS MEDIA	457	15-44 años	165
INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL "ITS"	2410	15-44 años	2127
NEUMONIA	338	1-4 años	167
HIPERTENSION	249	45-64 años	137
ASMA BRONQUIAL	221	5-14 años	88
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA - EPI	168	15-44 años	156
ACCIDENTE POR AGRESION ANIMAL	139	5-14 años	47
MALARIA VIVAX	109	15-44 años	67
VARICELA	91	5-14 años	44
TUBERCULOSIS PULMONAR	71	15-44 años	40
INTOXICACION POR ALIMENTOS	68	15-44 años	51
HEPATITIS A	29	15-44 años	16
VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA - VIH	9	15-44 años	8
SIFILIS GESTANTE	6	15-44 años	6
SIFILIS CONGENITA	3	menor de 1 año	3

#### NUTRICIÓN

La desnutrición constituye uno de los problemas más graves que afectan a los niños de los países en subdesarrollo, situación a la cual no somos ajenos.

En Colombia el 45 % de la población vive por debajo del nivel de la pobreza absoluta, es decir, con un ingreso per cápita que no permite una ingesta alimentaria dentro de los requerimientos mínimos para mantener el estado de salud, además la ausencia de otros bienes esenciales no alimentarios.

En el municipio de Leticia el 14,8 de la población está dentro del rango de edad de menores de 5 años y para el 2007 el 30 % se haya con signos de desnutrición crónica, el 4,1% con desnutrición aguda y el 14,7 % con desnutrición global.

La desnutrición es un proceso que puede iniciarse desde edades tan tempranas como los primeros meses de nacidos pues se hayan directamente relacionados con actividades tan naturales pero a la vez tan difíciles de lograr como la lactancia materna exclusiva. El destete precoz que con mucha frecuencia se acompaña de condiciones como la pobreza, conlleva a una disminución de anticuerpos y otros factores antibacterianos, lo cual favorece la aparición de infecciones sobre agregadas de tipo gastrointestinales respiratorias que van a empeorar el estado nutricional de estos niños.

En el municipio el inicio de la alimentación complementaria es temprano escaso e inadecuado en muchas ocasiones, se brindan leches enteras y/o alimentos y preparaciones caracterizadas por un alto aporte de carbohidratos y escaso uso de fuentes de proteína animal; lo anterior junto con la distribución intrafamiliar de alimentos que por factores culturales tiende a priorizar a la figura masculina de mayor jerarquía en el hogar, son factores que juegan un papel importante en el compromiso del estado nutricional, sobre todo de la población infantil de predominio en las comunidades y de los barrios extramurales del municipio. Se asocia además lo costoso de las leches Maternizadas que no son asqueables durante los primeros meses y por lo cual incurren en ligar su uso con otros alimentos o en bajarle los niveles de concentración reduciendo por lo tanto el valor nutricional incrementando el riesgo de desnutrición.

La lactancia materna exclusiva (menor o igual a 6 meses) para el 2006 fue del 69.5 % la cual aumentó notoriamente con respecto al año 2005 cuyo rango fue del 12.5 %.

Teniendo en cuenta los datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) de la Secretaría de Salud Departamental del Amazonas el municipio de Leticia pese a tener aumento marcado en las tasas de lactancia materna en los años 2005-2006 se observa que persisten siendo menores con respecto a los corregimientos, encontrándose incluso por debajo de las cifras nacionales, lo cual alerta sobre la pérdida que tiene esta población del factor protector que posee la leche materna por su aporte nutricional, inmunológico que le confiere protección contra enfermedades y el fortalecimiento del vínculo madre – hijo.

Sin embargo la lactancia materna exclusiva se ve afectada ya que el suministro precoz de aguas, jugos, leches maternizadas o enteras y otros suplementos diferentes a la leche materna se hace precozmente lo cual pone en riesgo la salud y el estado nutricional de la infancia.

La desnutrición es una condición patológica e inespecífica, sistémica y reversible en potencia, que se origina como resultado de la deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas de acuerdo con diversas razones ecológicas y reviste diferentes grados de severidad. Para la evaluación del estado nutricional se han usado diferentes métodos a través del tiempo, basados la mayoría de ellos en la medición de datos antropométricos como el peso para la edad (Desnutrición aguda), talla para la edad (Desnutrición crónica) y el peso para la talla (Desnutrición global).

Existen 2 tipos clínicos de desnutrición, que por regla general afecta a los niños menores de 6 años, quienes debido a su exagerada velocidad de crecimiento, tienen requerimientos nutricionales que son proporcionalmente muy elevados. Las 2 formas son el marasmo y el kwashiorkor, pero rara vez hay una forma pura y muy frecuentemente coexisten combinadas.

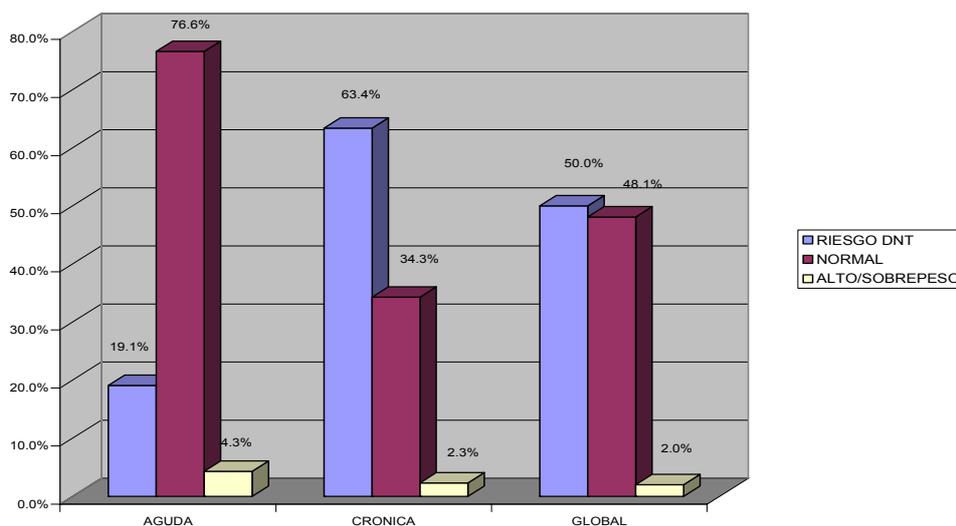
El marasmo es más frecuente en niños menores de un año, su etiología radica en un aporte inadecuado de energía al organismo dentro de un contexto de reducción global de la cantidad de alimento que se aporta, lo que lleva a una disminución grave de las reservas, que se representa con un enflaquecimiento progresivo hasta llegar al estado de marasmo o caquexia. Este proceso permite la aparición de los signos característicos de este estado tales como retardo del crecimiento, disminución de la actividad física, el retardo del desarrollo psicomotor, piel delgada y suave, sin lesiones atribuibles a deficiencias específicas de nutrientes, la grasa subcutánea es escasa y los músculos se atrofian, hasta llegar a un momento crítico donde la consunción extrema o la aparición de complicaciones como una infección o un trastorno hidroelectrolítico dan al traste con la vida del niño; el otro tipo de desnutrición es el Kwashiorkor este es un tipo de desnutrición donde los niños presentan desde ligeros edemas hasta un edema

generalizado y severo en un paciente apático con cambios evidentes en la piel y el cabello, con importantes cambios bioquímicos y una gran inmunosupresión.

Una baja talla con respecto a la edad habla de una desnutrición crónica pues las alteraciones de la talla toman más tiempo en manifestarse a diferencia de cuando se trata de un bajo peso con respecto a la edad que habla de una desnutrición aguda, y los casos donde están alterados tanto la variable de peso con respecto a la talla referencian de una desnutrición global.

Con el programa de atención integral a las enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI) el cual se volverá a implementar en todas las empresas prestadoras de salud del municipio, a través del fomento de estrategias, capacitaciones e implementación del programa Instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI), vacunación y el programa madre canguro, en conjunto con los hogares comunitarios del ICBF, madres FAMI, hogares tradicionales, Red Juntos, las Empresas promotoras de salud del régimen subsidiado, las escuelas, para lograr disminuir la tasa de desnutrición incrementando la lactancia materna con miras a lograr disminuir la morbilidad en menores de 5 años en todo el Municipio para así poder contribuir al mejoramiento de la salud de nuestra Infancia.

INDICADORES NUTRICIONALES LETICIA U, KM Y RIO PRIMER TRIMESTRE 2007



FUENTE SIVIGILA 2007 Secretaria de Salud Departamental

Esta gráfica permite observar que en el municipio de Leticia hay un 19 % de población menor de 5 años con tendencia a la desnutrición aguda, proceso que es susceptible de manejar con supervisión y educación a través de modificaciones en la alimentación y seguimiento más cercano para corregirlo o evitar la progresión a otro tipo de desnutrición, logrando así que, el daño global sea evitado. Esta forma de desnutrición puede ser por una patología reciente, a diferencia de la desnutrición crónica que en el municipio es del 63,4 % lo cual indica que los déficit nutricionales han sido de larga data, lo que conlleva a poca respuesta del sistema inmune, con la consecuente tendencia a la infección, pérdida de la piel como barrera protectora, incremento de las enfermedades diarreicas invasivas, baja respuesta a las infecciones pulmonares y un marcado efecto deletéreo sobre el sistema nervioso central con un bajo o pobre desarrollo del cerebro y por hecho de la esfera intelectual.

### CUADRO COMPARATIVO DE LA DESNUTRICION

Entre Kilómetros Carretera vía Leticia – Tarapaca), COMUNIDADES Y LETICIA 2007

TIPO DE DESNUTRICIÓN	AGUDA	CRONICA	GLOBAL
KILOMETROS	19,4%	66,4%	54,1%
COMUNIDADES	14,5 %	61,7%	45,6 %
LETICIA	26,7%	61,5%	48,9%

FUENTE SIVIGILA 2007 Secretaria de Salud Departamental.

Hay una diferente distribución de la desnutrición aguda entre las 3 áreas poblacionales del municipio esperándose que fuese hasta más baja en el casco urbano por todos los servicios a los que son susceptibles de acceder la población, pero también es el centro de recepción de toda la población móvil que pasa por el municipio y el sitio de recepción a nivel de salud, lo cual eleva las estadísticas, pues, se detectan en Leticia. No así con los otros 2 tipos de desnutrición cuyos datos son muy similares en las 3 áreas que conforman el municipio, observándose un gran porcentaje de niños con desnutrición crónica y global, mostrando el gran riesgo al que está expuesta nuestra población de niños y niñas si no se comienza a implementar políticas agresivas para lograr frenar este gran suplicio al que están expuestos.

PORCENTAJES DE RIESGO PARA CADA UNO DE LOS INDICADORES DE DESNUTRICION EN 1 ER TRIMESTRE 2007

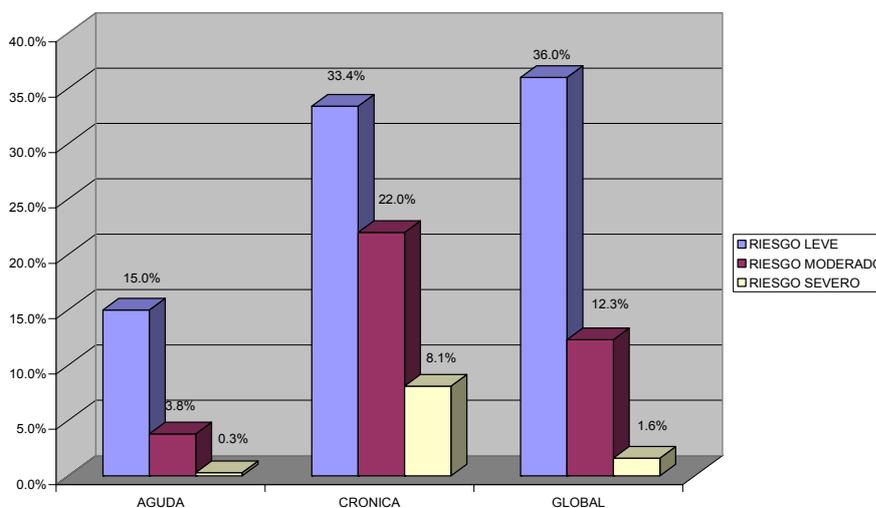


Figura Riesgo de desnutrición en los Km., comunidades y Leticia en 2007

Es marcado el riesgo de desnutrición al que está expuesta toda la población infantil menor de 5 años en el municipio de Leticia, mostrando el poco impacto que están teniendo los programas en la población por los altos porcentajes en la desnutrición crónica y global que se detectaron, por lo que se infiere que las políticas que venían utilizándose han tenido poco impacto en el municipio.

### Cuadro Comparativo de la desnutrición entre los años 2006-2007 acorde a la clase

CLASE DE DESNUTRICIÓN	2006	2007
Aguda	7.0%	4.1%
Crónica	25.0%	30.0%
Global	16.7%	14.7%

FUENTE: Programa de Nutrición Secretaria de Salud Departamental 2007

Se observa una disminución del porcentaje de la desnutrición aguda con respecto al año anterior, pero persiste siendo alta el porcentaje de la desnutrición crónica.

### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La tasa bruta de natalidad: 33,6 por 1.000 habitantes

Indicador: Número de nacidos vivos de mujeres de todas las edades sobre la población total del Municipio por 1000.

La Tasa de Fecundidad: 5 hijos por cada 1000 mujeres en edad fértil. Estas tasas son superiores a las tasas globales nacionales, situación que se puede explicar por la necesidad de aumentar acciones en los programas maternos- infantiles en el municipio.

Indicador:

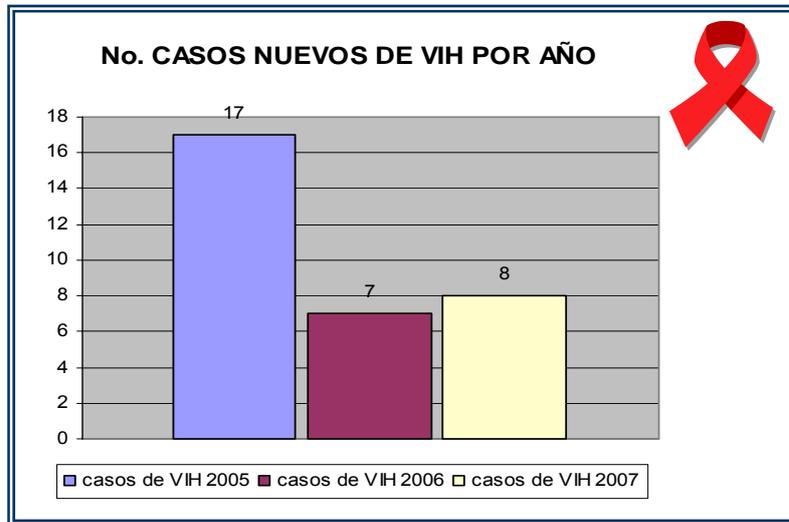
Número de nacidos vivos de mujeres de todas las edades durante el año /Población de mujeres de 10 a 49 años de edad.

La Salud Sexual y Reproductiva tanto en hombres como en mujeres y la realidad, se hace más patente en lugares como el Municipio de Leticia en el que se mezclan una serie de variables como la interculturalidad, el hecho de ser frontera con Brasil y Perú, sitio turístico, presencia de una historia llena de bonanzas incluyendo la del narcotráfico que hace de esta región un espacio propicio para la diseminación no solamente de la epidemia por el VIH, ETS sino también en general de los problemas de la salud humana.

De acuerdo con el estudio realizado sobre la salud sexual y reproductiva en Colombia, por Profamilia en el 2005, presenta datos importantes por Departamentos el cual para el Amazonas, Municipio de Leticia arroja referencias prioritarias sobre el comportamiento de la Salud Sexual y Reproductiva en la población.

A lo anterior, el inicio de la primera relación sexual en Leticia, cada vez se presenta a menor edad al avance de los años, estudio refiere que las mujeres adolescentes inician en promedio a los 12.25 años y en Hombres a los 11.48 años, predisponiendo la aparición de enfermedades de transmisión sexual.

En el período 1983 a 2007 se han diagnosticado en Colombia cerca de 57.500 personas que viven con el virus de VIH o han desarrollado la enfermedad del Sida, de estos han fallecido 24.000; El municipio no es ajeno a esta situación y en el transcurso del 2005 al 2007 se han presentado 32 casos nuevos reportados.

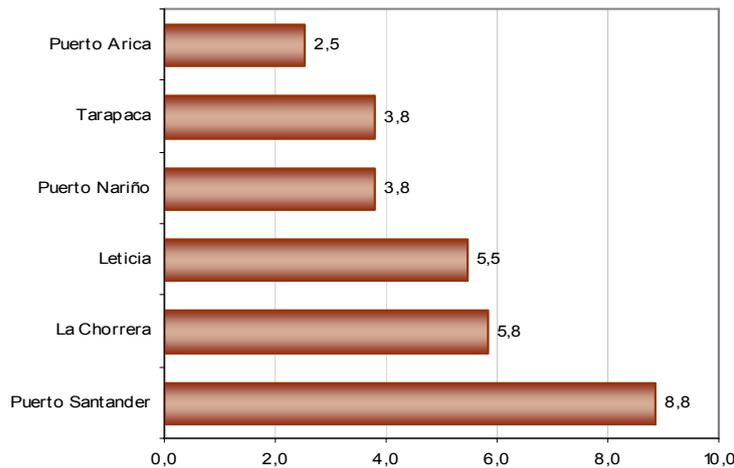


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental

Con respecto a las Enfermedades de Transmisión Sexual para el año 2007 se tiene que en promedio 1.611 casos han presentado, entre las más frecuentes están Gonorrea, condilomatosis, trichomoniasis Genital, Herpes Genital, Chancro entre otras. El promedio de edades de mayor presencia está entre los 15 a 44 años.

**PERSONAS CON SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD**

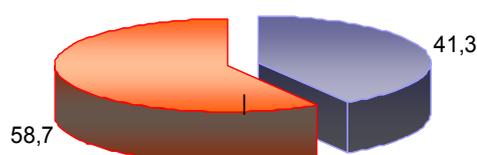
La población con situación de discapacidad del municipio de Leticia según el censo DANE 2005 proyectado, es de 1.780 personas con una prevalencia del 4,22%, significa que el Municipio de Leticia superó la meta esperada por el DANE. Entre los municipios Leticia es quien presenta la mayor prevalencia en el registro con 5,5%. (Ver grafico)



**DIFERENCIAS****SEGÚN SEXO Y EDAD**

En el Municipio de Leticia existe una apreciable diferencia entre el número de hombres y mujeres en situación de discapacidad registrados, ya que 1044 son mujeres (58,7%) y 736 son hombres (41,3%).

Distribución porcentual de la población con registro, según sexo – 2007



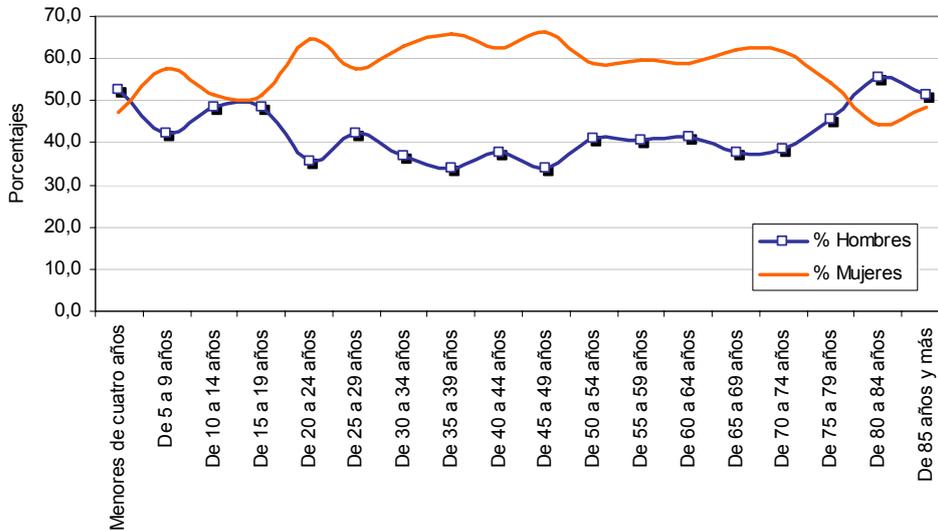
Igualmente, tal y como puede observarse en todos los grupos de edades la relación entre el número de hombres y mujeres en situación de discapacidad, es la misma. Es así como se puede observar que la proporción de hombres es superior en los menores de 4 años y superior en las mujeres a partir de los 5 años.

**POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, POR SEXO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD – 2007**

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
Total	1.780	736	1.044	41,3	58,7
Menores de cuatro años	93	49	44	52,7	47,3
De 5 a 9 años	116	49	67	42,2	57,8
De 10 a 14 años	105	51	54	48,6	51,4
De 15 a 19 años	99	48	51	48,5	51,5
De 20 a 24 años	90	32	58	35,6	64,4
De 25 a 29 años	92	39	53	42,4	57,6
De 30 a 34 años	81	30	51	37,0	63,0
De 35 a 39 años	91	31	60	34,1	65,9
De 40 a 44 años	128	48	80	37,5	62,5
De 45 a 49 años	142	48	94	33,8	66,2
De 50 a 54 años	158	65	93	41,1	58,9
De 55 a 59 años	148	60	88	40,5	59,5
De 60 a 64 años	109	45	64	41,3	58,7
De 65 a 69 años	111	42	69	37,8	62,2
De 70 a 74 años	78	30	48	38,5	61,5
De 75 a 79 años	68	31	37	45,6	54,4
De 80 a 84 años	36	20	16	55,6	44,4
De 85 años y más	35	18	17	51,4	48,6
Sin información	0	0	0		

Fuente: Secretaría de Salud Departamental

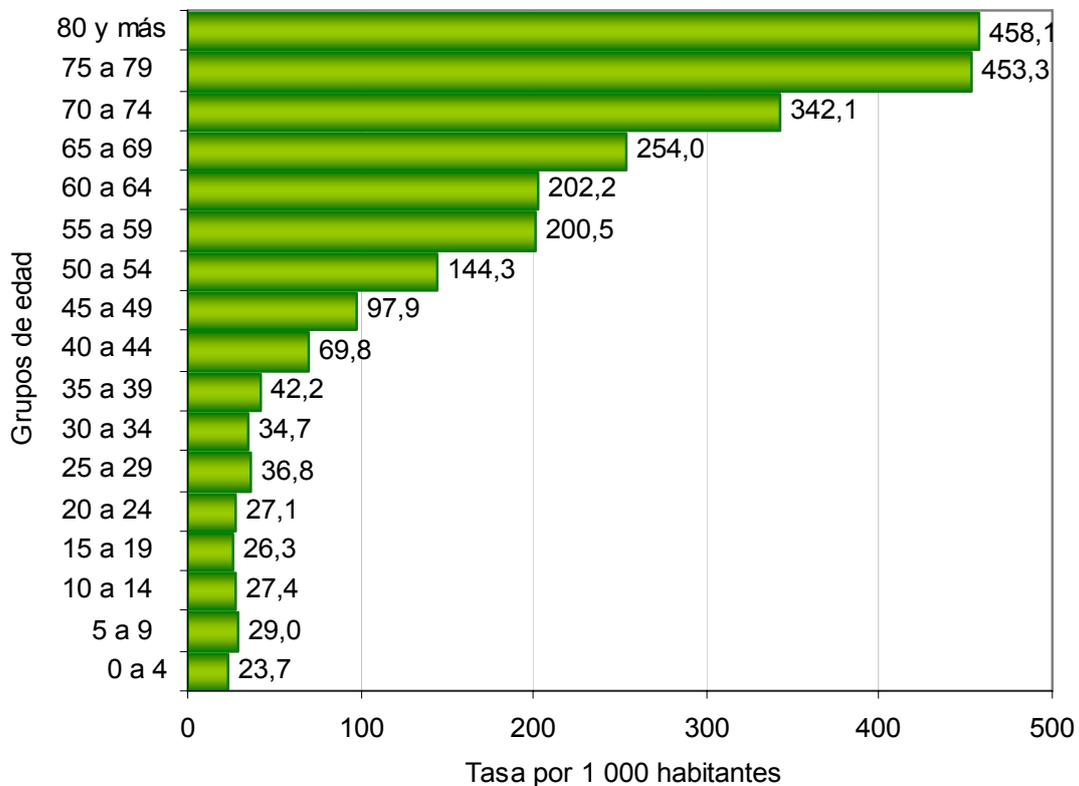
**Distribución porcentual de las personas con discapacidad, por sexo, según rangos de edad 2007**



Así mismo, es posible observar una relación directa entre la prevalencia de la discapacidad y la edad, de tal forma que ésta se va incrementando conforme aumenta el número de años vividos.

En el caso de Leticia, mientras 23,7 de cada 1.000 personas de cero a 4 años están en situación de discapacidad, en las personas mayores de 80 años la tasa de prevalencia es del 458,1 por cada mil.

**Leticia. Tasa de discapacidad según grupos de edad – 2007**



## CARACTERÍSTICAS DE LA DISCAPACIDAD

### DEFICIENCIAS

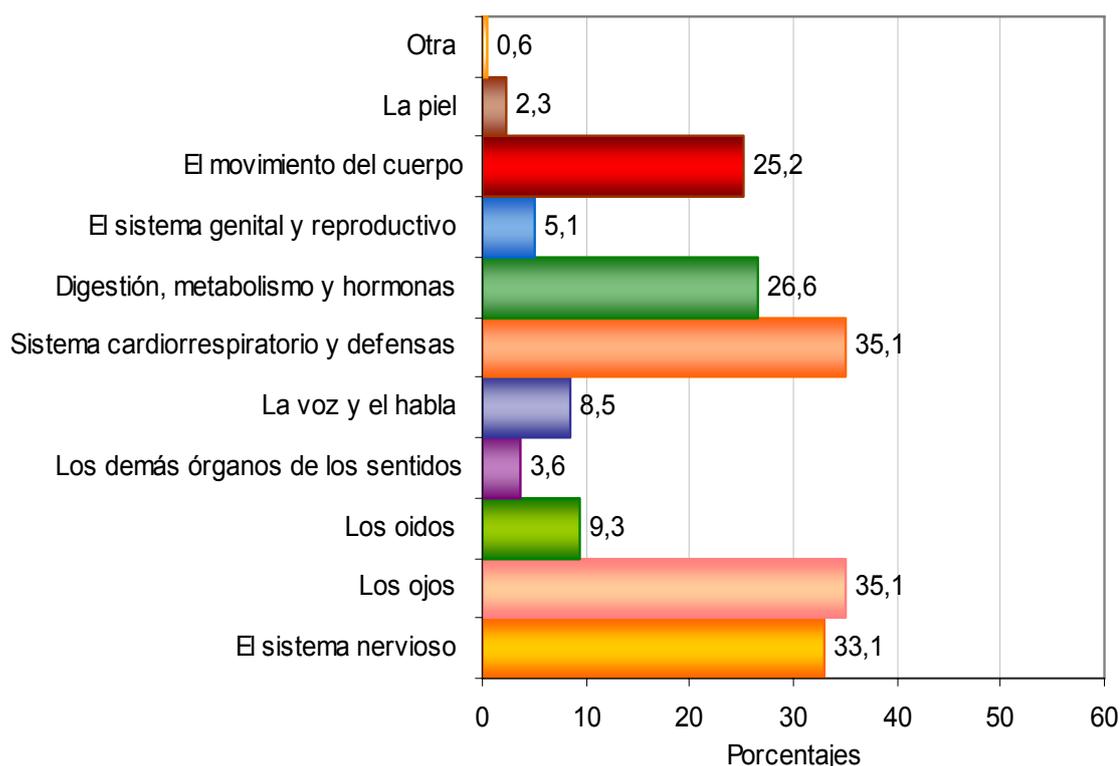
Prevalencia según tipo de deficiencia.

Dentro de las estructuras o funciones corporales que más frecuentemente se ven afectadas, se encuentran las relacionadas con el sistema cardio respiratorio, defensas y problemas visuales 35,1%.

Le siguen en orden de importancia las deficiencias del sistema nervioso 33.1%, digestión metabolismo y hormonas 26.6%, el movimiento del cuerpo 25,2%; las auditivas 9.3%, y la voz y el habla con el 7,8% de las personas registradas.

Por su parte, las deficiencias del sistema genital y reproductivo (5,1%), los demás órganos de los sentidos (3,6%) y la piel 2.3% presentan las menores prevalencias dentro de la población registrada en Leticia.

### LETICIA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PERSONAS, SEGÚN ESTRUCTURAS O FUNCIONES CORPORALES AFECTADAS – 2007



El 0,6% de las personas refieren poseer “otro” tipo de deficiencias no localizadas específicamente dentro de las estructuras o funciones corporales anteriormente mencionadas.

Prevalencia según sexo.

Se observan algunas diferencias en cuanto a la prevalencia de deficiencias entre hombres y mujeres así, en las deficiencias en el sistema genital y reproductivo son las mujeres quienes presentan una mayor prevalencia 73,33%.

Problemas en la piel hombres (58,54%) y mujeres (41,46%) es muy poca; mientras que en las demás son las mujeres quienes siempre presentan una mayor prevalencia.

#### LETICIA. POBLACIÓN REGISTRADA POR SEXO, SEGÚN ESTRUCTURAS O FUNCIONES CORPORALES AFECTADAS – 2007

Estructuras o funciones corporales	Total	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
El sistema nervioso	589	237	352	40,24%	59,76%
Los ojos	625	241	384	38,56%	61,44%
Los oídos	166	84	82	50,60%	49,40%
Los demás órganos de los sentidos	64	26	38	40,63%	59,38%
La voz y el habla	151	83	68	54,97%	45,03%
Sistema cardiorrespiratorio y defensas	624	225	399	36,06%	63,94%
Digestión, metabolismo y hormonas	474	155	319	32,70%	67,30%
El sistema genital y reproductivo	90	24	66	26,67%	73,33%
El movimiento del cuerpo	449	214	235	47,66%	52,34%
La piel	41	24	17	58,54%	41,46%
Otra	10	5	5	50,00%	50,00%
Total	1.780	736	1.044	41,35%	58,65%

La discapacidad no necesariamente es una desventaja; es la situación que la rodea y la falta de oportunidades para superar el problema lo que genera tal condición.

En el programa se han venido desarrollando actividades de promoción y prevención de la salud con el fin de disminuir los índices de personas en situación de discapacidad. Un logro importante fue el desarrollo del Censo de personas que se encuentran en situación de discapacidad ya que nos permite de una manera más fácil conocerlos y hacer más asequible la participación en las acciones que se vienen desarrollando en beneficio de ellos.

Así como la calidad de vida que busca integrar en las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que las personas estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud.

Se propenderá por:

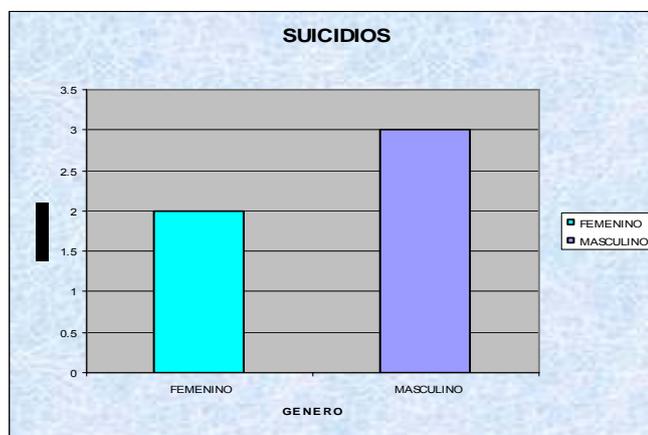
- Fortalecimiento y apoyo a las 2 agrupaciones de discapacitados del municipio de Leticia. “Alas para volar”, “Asodisa” (Asociación de Discapacitados del Amazonas).
- Se tendrá en cuenta y se trabajara a favor de la población en discapacidad en el Municipio de Leticia a través de la conformación de un centro de rehabilitación física en asocio con el departamento con miras a la atención de la población que según las estadísticas del municipio y el Departamento se halla en riesgo y no se les brindan todos los programas a los que deberían tener derecho vulnerándoseles sus derechos , pues solo se les brinda apoyo desde el ámbito educativo para cierta y privilegiada población que tenga acceso al centro de educación especial ,seccional del colegio Normal Superior.

## SALUD MENTAL

Los trastornos mentales presentes en la población leticiana están determinados por eventos ansiosos, depresivos, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, los cuales desencadenan y se ven reflejados en los altos índices de maltrato infantil, violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas.

En el año 2007 se presentaron cinco suicidios en donde los orígenes del problema son un vacío espiritual, la inadecuada resolución de conflictos y desorientación en cuanto a la búsqueda de ayuda terapéutica, ya que las causas más frecuentes son problemas familiares, pasionales y morales. Se observa la mayor prevalencia para los casos de suicidio en el género masculino.

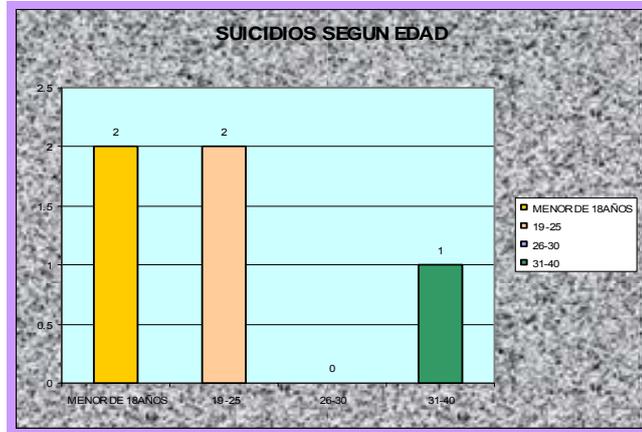
**Frecuencia de suicidio según sexo en el 2007**



Fuente: SECCION DE SALUD MENTAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL 2007

En cuanto a la edad se presentaron los más altos índices de suicidio en la población de menores de 18 años y en la de menores de 25 años lo que refleja falta de motivaciones en la vida y de metas, se requiere un trabajo de apoyo interinstitucional, capacitación y educación a la comunidad y colegios sobre los trastornos del estado de ánimo, para los cuales se debe buscar ayuda y tratamiento con el fin de prevenirlos, especialmente en las etapas tempranas del desarrollo.

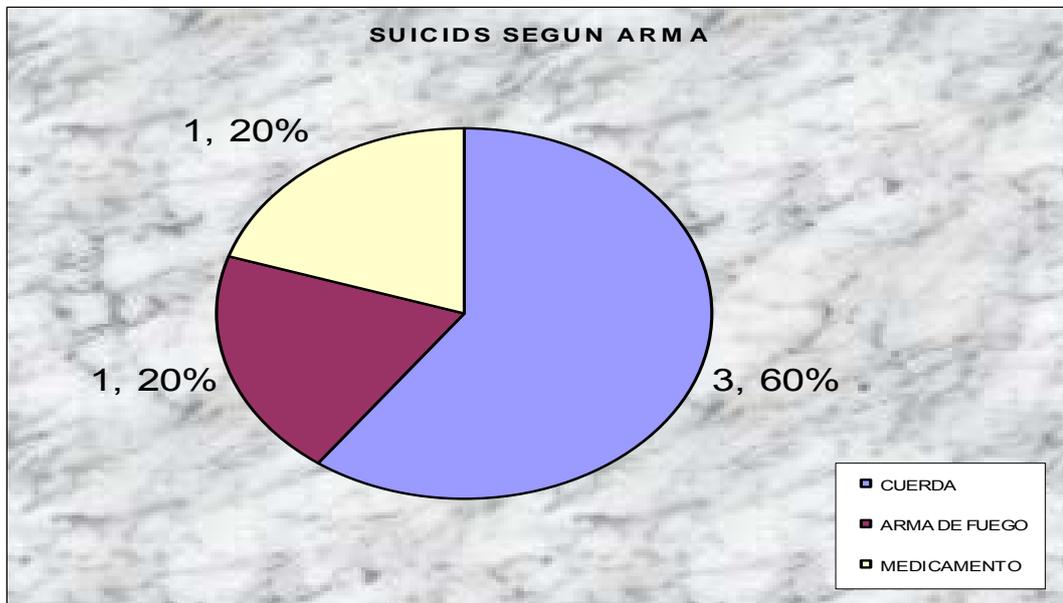
**SUICIDIOS SEGÚN GRUPOS ETARIOS 2007**



FUENTE: SALUD MENTAL, SECRETARIA DE SALUD DPTAL

En cuanto a violencia intrafamiliar en Leticia se presentaron 1.139 casos atendidos en la comisaría de familia para el año 2006, en donde se ve reflejada en la grafica que durante todos los meses del año hubo reportes en la comisaría de familia, por esta razón se hace necesario realizar acciones que prevengan la violencia intrafamiliar pero que a su vez aumente la denuncia con el fin de desarrollar acciones de intervención terapéutica familiar.

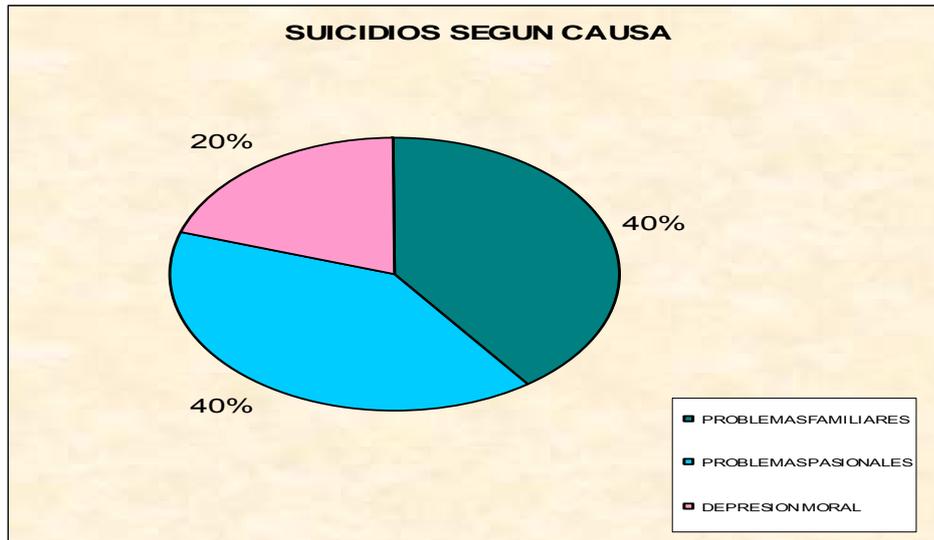
**Tipo de medio usado.**



FUENTE: SECCION SALUD MENTAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

El instrumento más usado para suicidarse es la cuerda por ahorcamiento, arma de fuego y medicamentos.

Son variadas las motivaciones para el suicidio, predominando los problemas familiares y los de origen pasional, y por último los depresivos; sin embargo en el grupo de adolescente predominaron los problemas familiares y en el de adultos jóvenes los problemas pasionales.



FUENTE: SECCION SALUD MENTAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Por otra parte se hace necesario incrementar acciones de divulgación e información de los trastornos mentales tanto a docentes para que tengan conocimiento de este tema como se presenta en edad escolar, el manejo, canalización y tratamiento, de igual forma divulgación a la población en general con el fin y mejorar las condiciones en salud mental del municipio de Leticia

De igual forma medicina legal posee información de casos reportados en el año 2007 en cuanto a violencia intrafamiliar 139, violencia otros miembros de la familia 57, la finalidad de la secretaria de salud es contar con una información que involucre a todas las instituciones implicadas en los temas tratados anteriormente, con el fin de que las acciones apunten directamente a disminuir y de prevenir asesorar adecuadamente sobre la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y manejar la información estadística unificada y aproximada.

**MALTRATO INFANTIL**

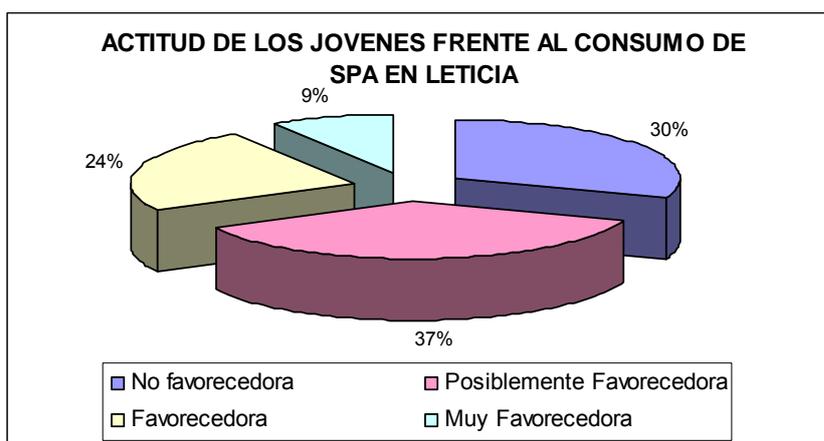
En el municipio de Leticia en estos últimos 6 años se han reportado 152 casos de maltrato infantil siendo el año 2005 el más representativo con 67 casos reportados, mientras que para los años 2006-2007 se han venido disminuyendo de 29 a 13 casos respectivamente, es importante aclarar que puede existir un subregistro porque la población en muchas ocasiones no reporta los eventos.

Se encontró que la población más vulnerable es la de 0 a 5 años en ambos sexos y se presentan por negligencia y abandono y después de los 5 años la población infantil del sexo femenino es la mas maltratada.

MALTRATO INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE LETICIA						
CASOS REPORTADOS POR PERIODO EPIDEMIOLOGICO EN 6 AÑOS ANTERIORES						
AÑOS	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>67</b>	<b>29</b>	<b>13</b>

FUENTE: Secretaria Departamental de Salud

### CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR JOVENES



Fuente: Departamento de salud mental Secretaria de Salud Departamental 2007

Se hizo un estudio con 1570 jóvenes de Leticia y se observó que existe una actitud de tolerancia y aceptación al consumo de sustancias psicoactivas, lo que nos muestra un panorama muy oscuro con respecto al consumo de drogas y una marcada actitud de riesgo, que nos indica que está haciendo falta mayor educación sobre los efectos negativos del uso de drogas.

### VIGILANCIA Y CONTROL DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO QUE LLEVA EL MUNICIPIO

El municipio debe fomentar el tratamiento del agua para el consumo humano así como la desinfección de los recipientes de almacenamiento, con el fin de reducir las enfermedades de origen hídrico en la población, para lo cual realizan campañas de educación de cultura ciudadana, buenos hábitos sanitarios, sobre la importancia del consumo de agua potable para evitar las enfermedades, manejo del cloro, cloración de pozos artesianos y desinfección de tanques de almacenamiento.

### MUESTRAS DE AGUA DE EMPOLETICIA Y REDES

TIPO DE MUESTRA Y/O SUJETO	No. DE MUESTRAS TOMADAS	No. DE MUESTRAS APTAS	% DE ACEPTABILIDAD	OBSERVACIONES
LOCALIDADES	20	2	10%	AGUA CRUDA
RED ACUEDUCTO	175	129	73.7%	AGUA TRATADA
BOCATOMA	8	0	0	Agua Fuente, en dos de estas muestras se aisló la Bacteria <i>E. coli</i>
TOTAL MUESTRAS	203	131	64.5%	

Fuente: Secretaria de Salud Municipal 2007

Se observa que en forma general el Municipio carece de un adecuado suministro de agua potable y existe una baja cobertura de la red de acueducto.

### **EDUCACIÓN AMBIENTAL**

Brindar a la comunidad la educación necesaria, para garantizar el mejoramiento del entorno ambiental, sobre el adecuado manejo de los residuos sólidos, eliminación de excretas, potabilización de agua para consumo humano, tenencia de mascotas, control de vectores, control de roedores incentivar a la población a través de charlas educativas, la importancia de vacunar a las mascotas para evitar enfermedades como la rabia.

Con base en el diagnóstico sanitario se le dan herramientas al municipio para, gestionar ante el municipio y departamento, las mejoras, según prioridades, que garanticen el mejoramiento de los factores de riesgo.

### **VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE ALIMENTOS**

Mejorar las condiciones higiénicas- sanitarias de los establecimientos y personal que manipula, procesa y expende alimentos, así como en las casa se les darán capacitaciones sobre la manipulación de los alimentos para disminuir la prevalencia de las enfermedades que se generan de esta área.

Para el municipio es prioritario trabajar en cultura ciudadana encaminada a la prevención para así lograr disminuir las complicaciones que se generan y reducir el costo de de los tratamientos.

### **CONTROL DE VECTORES: MALARIA, DENGUE FIEBRE AMARILLA**

La administración emprenderá con energía las medidas de prevención para evitar la aparición de brotes de epidemias en el casco urbano de Leticia y a través de charlas educativas a la población, sobre Promoción y Prevención de las Enfermedades transmitidas por vectores, se implementan todas estas estrategias en concurso con el departamento, con el fin de disminuir la morbimortalidad de estas patologías.

### **DENGUE**

Aunque esta no es una enfermedad prevalente de la zona se hacen capacitaciones para evitar su aparición en la zona., y se educa a la población en el manejo de los patios, de las fuentes de agua estancadas o de áreas que puedan ser de riesgo.

Con campañas de cultura ciudadana se busca sensibilizar a la población para disminuir la infestación de las larvas del vector, a través de estrategias información, educación y capacitación. Se realiza en conjunto con la secretaria de salud departamental el levantamiento de índice aélicos en el casco urbano.

### **PROGRAMA ZONOSIS -caninos**

Se considera una prioridad el generar conciencia en la comunidad sobre la responsabilidad de tener mascotas, de tenerlas en la casa y no en la calle, de vacunarlas y tenerlas en el mejor estado. Disminuir las enfermedades transmisibles y las zoonosis.

Cubrir los 10 barrios vulnerables del casco urbano, que equivale al 32.2%. Con charlas Educativas sobre zoonosis. Gestionar con la secretaria de salud departamental (SSD) la jornada de vacunación antirrábica de caninos, felinos.

Número de animales censados

VIGENCIA 2007		
Felinos censados: 483		Vacunados: 285
Caninos censados: 2256		Vacunados: 1518
<b>TOTAL</b>	<b>2739</b>	<b>1803</b>
Vacunación casa a casa		

Fuente: secretaria de Salud Municipal

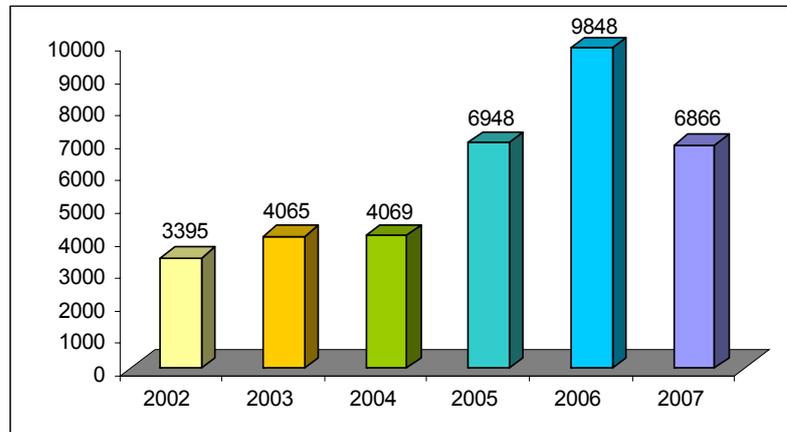
**ZOONOSIS – Roedores**

Fomentar en la Comunidad el buen manejo de las basuras y alimentos, realizando acciones conjuntas para mejorar el entorno ambiental, con el fin de evitar la proliferación de roedores. Se realizaran concertaciones interinstitucionales, para realizar jornadas de ordenamiento al medio, en la zona urbana y peri-urbana de la ciudad.

En complementariedad aplicar el rodenticida inmediatamente se haya realizado el ordenamiento al medio.

**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO ANUAL**

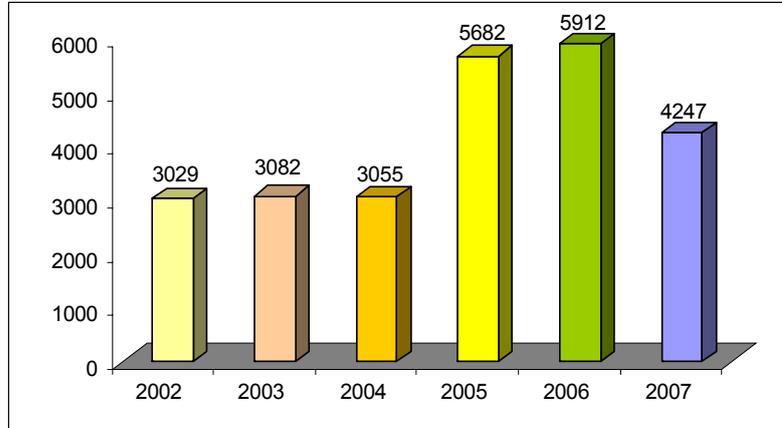
**INFECCION RESPIRATORIA AGUDA**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Se presentó un incremento importante en el número de eventos de infecciones respiratorias pasando del 2002 al 2006 en un incremento de 190%, mientras en el 2007 hubo una disminución de 38.28%, siendo el grupo ectario de menores de 5 años afectados.

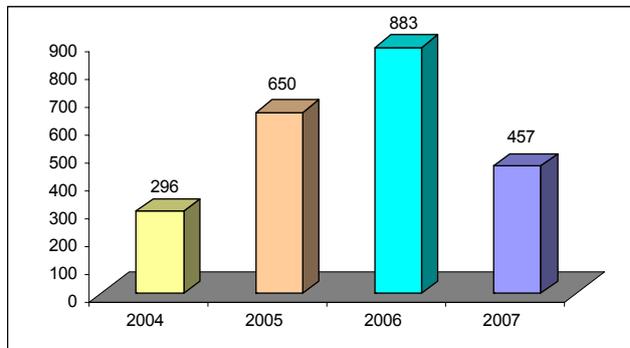
**ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria salud dptal.

La enfermedad diarreica aguda se incremento en un 85.99% del 2004 al 2005, siendo los grupos etarios de 1 a 5 años los de mayor compromiso, teniendo en cuenta que estos grupos de edad son los más susceptibles a las enfermedades porque requieren mayor atención de los padres en el manejo de la calidad del agua y los alimentos; Esto hace que sea una enfermedad de gran impacto. Para el año 2007 se redujo en un 27.74% respecto al año anterior (5.912 casos) debido a las diversas actividades realizadas en el municipio de Leticia de educación y de reordenamiento del medio ambiente.

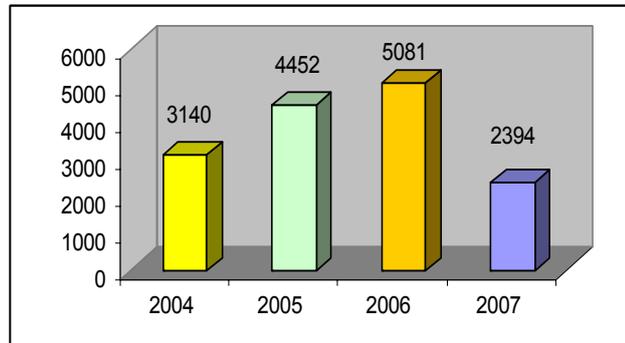
**OTITIS MEDIA**



Fuente: registros SIVIGILA 2004-2007, Secretaria de Salud Departamental

La otitis media se incremento en el municipio en un 198.31% del 2004 al 2006, mientras que para el año 2007 se redujo en un 48.24%. Es de resaltar que todas las patologías respiratorias se incrementaron ese año.

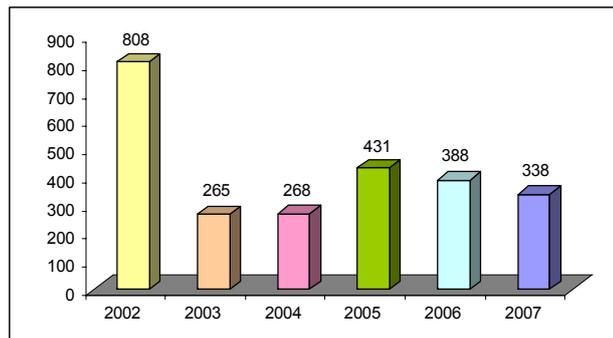
**INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL**



Fuente: registros SIVIGILA 2004-2007, Secretaria de Salud Departamental.

Los casos de infecciones de transmisión sexual venía aumentando su incidencia durante los años 2004 a 2006 siendo la más frecuente la gardenellosis, en los grupos ectarios de 15 a 49 años; siendo esta la edad de mayor fertilidad en las mujeres, los que hace que frecuentemente comprometa las gestaciones, como uno de los factores que inducen abortos.

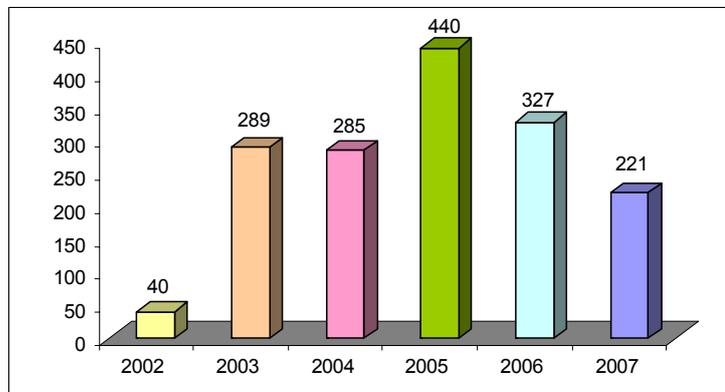
**NEUMONIA**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Se observa un descenso de la incidencia de los casos de neumonía desde el 2003 al 2007, con respecto a número de casos del 2002. se nota una cifra estable en estos años con una tendencia a la disminución de eventos en el 2007. el grupo ectario más afectado fue el de 1 a 4 años con 167 casos

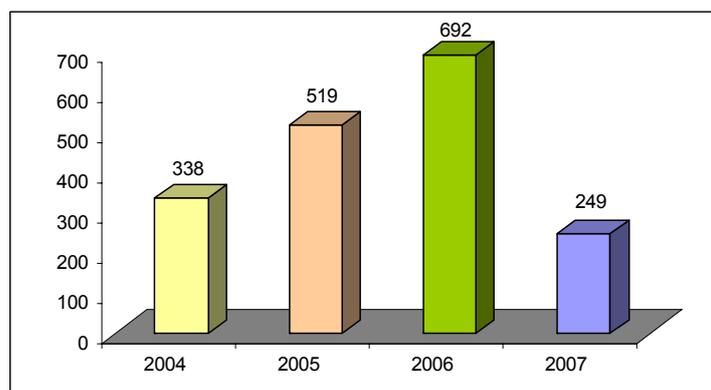
**ASMA BRONQUIAL**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Leticia cuenta con un clima de selva húmeda que es agresivo para las vías respiratorias presentando un comportamiento casi similar durante todos los años con respecto al asma. Los años 2005 y 2006 alcanzaron 519 y 692 casos respectivamente, que se correlacionan con las infecciones respiratorias.

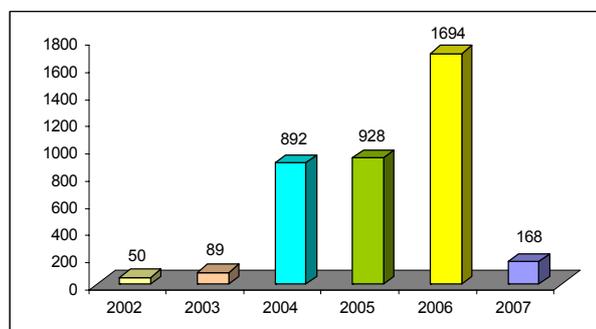
### HIPERTENSION



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

La hipertensión en la ciudad no muestra estadísticas ajustadas a la realidad por lo que se presume un gran subregistro de los casos por lo cual hay años con altas notificaciones de extranjeros que no debían ser reportados dentro de la estadísticas del municipio. El 2007 fue el año de menos casos. El grupo etareo de 45 a 64 años fue el más afectado, siendo la población femenina con un 57% la más vulnerable.

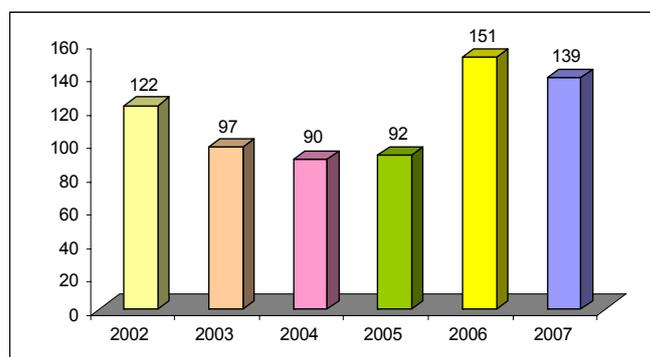
### ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

De 50 casos presentados en el año 2002 se paso a 1.694 casos en el año 2006, lo que significa un incremento del 3.288%, situación que fue controlada para el año 2007 logrando una reducción del 908.33% de los casos en el municipio, se halla asociado a una marcada incidencia de infecciones de transmisión sexual.

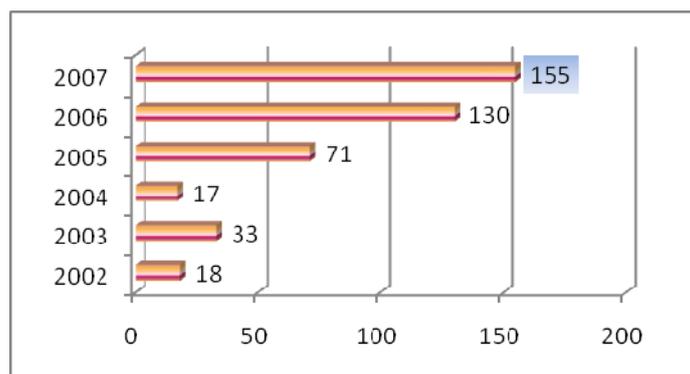
## ACCIDENTE POR AGRESION ANIMAL



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Pese a las estrategias para la erradicación o control canino callejero persisten similares porcentajes de accidentes por agresión animal, porque la población no tiene la cultura de tener los animales dentro de la casa, sino que permanecen en la calle.

## MALARIA



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

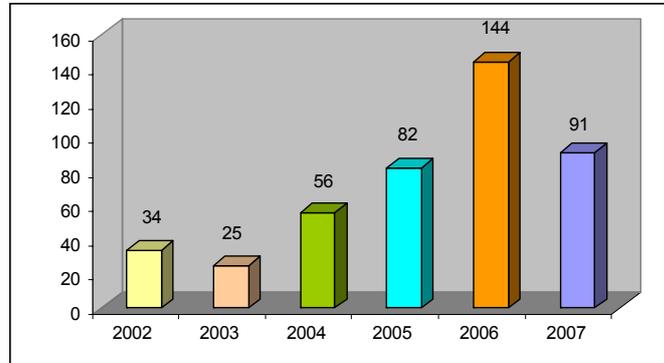
Entre las enfermedades transmitidas por vectores consideradas de interés en salud pública y priorizadas por la nación, tenemos tasas altas de malaria (Paludismo) en el municipio de Leticia, su comportamiento es estacional y está directamente relacionado con los cambios climáticos, los niveles de los ríos y se espera, lastimosamente, que así como a nivel mundial su incidencia está en aumento regionalmente sigan aumentando a medida que los fenómenos climáticos sigan haciéndose más notorios. Se observa que en los últimos 6 años el incremento de los casos ha sido notable, se presentó una mayor incidencia de casos en el año 2007, pese a las acciones de prevención realizadas por los entes territoriales.

Sin embargo en el último año presentamos alertas debido a los casos registrados teniendo en cuenta:

1. El incremento en el número de focos en países vecinos como Brasil, en la comunidad indígena de Umariáçu de Tabatinga frontera con nuestro municipio.
2. Dificultad en la realización de las actividades de prevención por no disponer de recursos económicos suficientes.
3. Constante migración de la población a zonas endémicas para el desarrollo de las actividades económicas.
4. La ocurrencia grandes fenómenos climáticos

En el municipio de Leticia, en el año 2007 se presentaron 155 casos de malaria para un 12.5%, con respecto al resto del departamento. Los periodos epidemiológicos 9 y 10 fueron los más afectados.

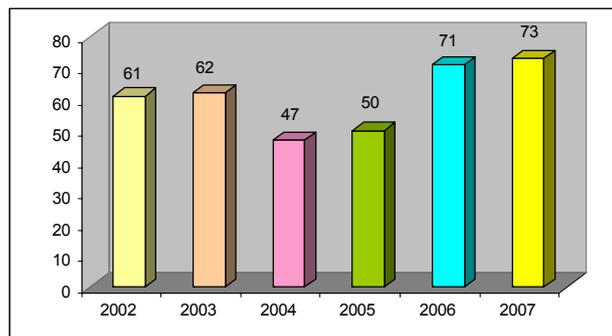
**VARICELA**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

La varicela es una infección infecta contagiosa de origen viral, su incidencia se considera como típica patología de países subdesarrollados,

**TUBERCULOSIS PULMONAR**



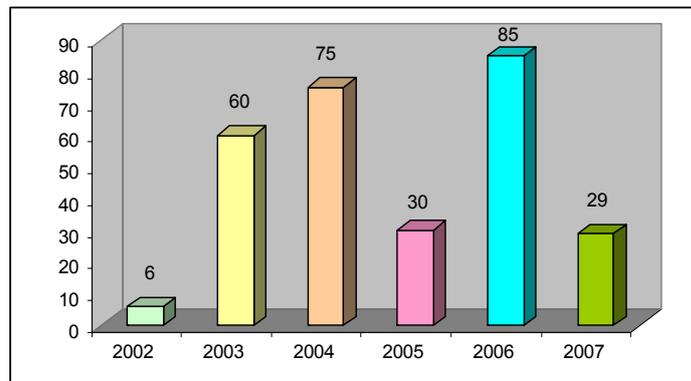
Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

La tuberculosis representa en el municipio una de las primeras causas de morbilidad dentro del grupo de enfermedades transmisibles. Para el año 2007 el municipio de Leticia al igual que el Departamento fue catalogado como zona de alto riesgo epidemiológico.

Presenta una alta tasa de incidencia superior a 50 casos x 100 mil habitantes. Factores como la desnutrición proteico-calórica crónica en la población, altos índices de analfabetismo, el hacinamiento, estilos de vida poco saludables como el uso de tabaco y cigarrillo, cocinar con leña y condiciones deficientes de saneamiento básico, así como la co-existencia de otras enfermedades que deprimen el sistema inmune como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana "VIH", tanto en población urbana como en la población rural.

Pese a las políticas existentes para la detección, captación y tratamiento de esta patología, hay muchos factores externos que hay que mejorar para lograr un impacto en la disminución de los casos.

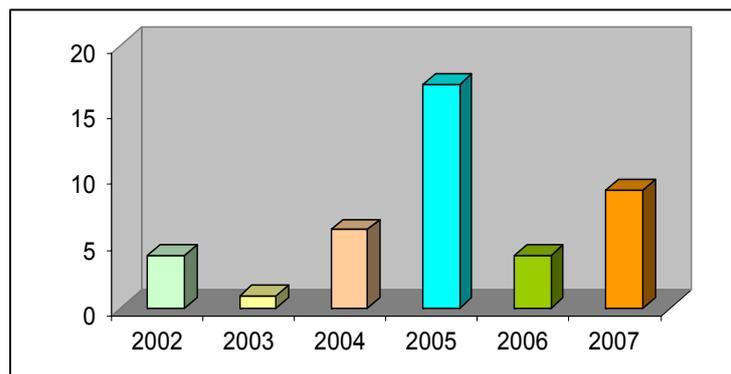
**HEPATITIS A**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Se presentó un brote en los años 2004 y 2006, con una incidencia baja y muy similar en los años 2005 y 2007. El grupo etario más comprometido es el 5 a 14 años.

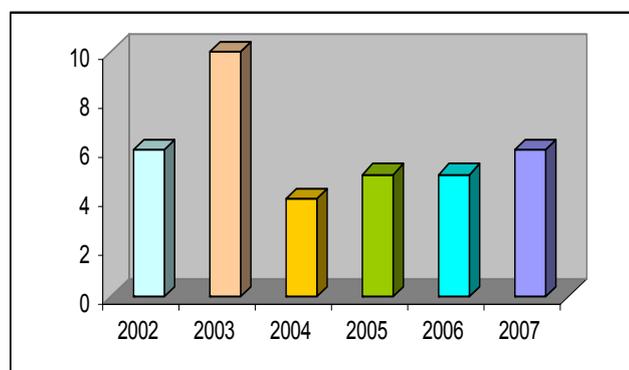
**VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA “VIH”**



Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Hubo un incremento de casos nuevos de Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH en el año 2007 con un total de ocho (8) casos nuevos, podría ser por aumento de las actividades de detección. Pero a la vez muestra poco impacto de los programas de prevención y educación en salud.

**SIFILIS GESTACIONAL**

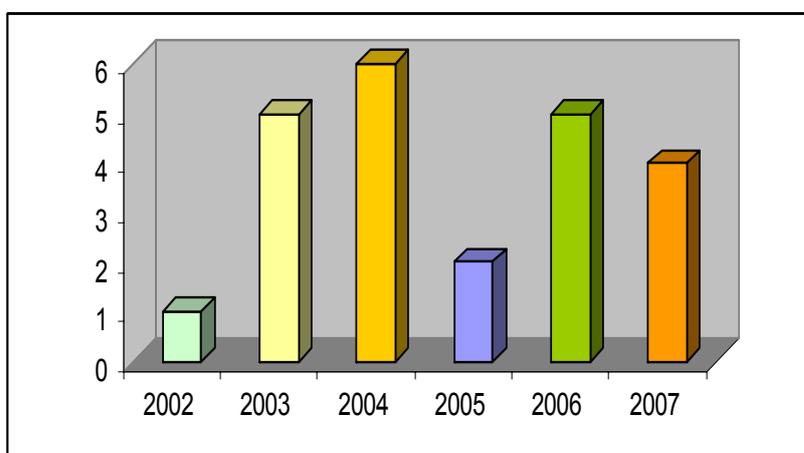


Fuente: registros SIVIGILA 2002-2007, Secretaria de Salud Departamental

Dentro del grupo de infecciones de transmisión sexual la sífilis ocupa en el municipio uno de los primeros lugares, por este motivo el laboratorio de salud pública departamental y el grupo de vigilancia de salud pública del municipio está estudiando los casos notificados por todas las UPGD (Unidades Primarias Generadoras de Datos).

Es necesario trabajar con la Instituciones Prestadoras de Salud IPS para que la captación de maternas sea mayor durante el primer trimestre de gestación y al finalizar el embarazo, con el fin de intensificar la búsqueda activa de este evento y así realizar el tratamiento y seguimiento a estos pacientes.

### SIFILIS CONGENITA



Fuente: SIVIGILA 2007, Secretaria de Salud Departamental

La presencia de la Sífilis Congenita refleja deficientes programas de prevención y promoción específicamente en control prenatal, pues significa, que hubo madres con sífilis gestacional que no fueron detectadas a tiempo.

## MATRIZ DOFA SECTOR SALUD

Diagnostico elaborado por la comunidad en general que se presentó en las mesas Territoriales y Sectoriales del Plan de Desarrollo. Mantenemos y respetamos los aportes.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<p><b>PRESTACION Y DESARROLLO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con agua potable (saneamiento básico).</li> <li>Falta de recipientes de recolección de basuras.</li> <li>No existen servicios sanitarios en la comunidad.</li> <li>No se cuenta con una casa adecuada para los niños del hogar comunitario que posea un parque de recreación.</li> <li>Falta construir puesto de salud en comunidades como la Libertad, San Martín, Puerto Triunfo y reconstruir el puesto de El vergel y de las otras comunidades.</li> <li>Falta dotación de medicamentos, instrumentos y equipos para los diferentes puestos de salud-ampliación (Ronda, Yaguas, Nazareth, Santa Sofía, Arara)</li> <li>Falta capacitación a los usuarios, personal - prestadores sobre competencias, derechos y deberes, para que aprendan a usar el servicio de salud de una manera racional y sin abusar "doble afiliación.</li> </ul> <p><b>SERVICIOS DE SALUD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deficiente y de mala calidad la atención medica que se presta debido al recurso humano poco idóneo y de escaso compromiso, se carece de agentes de salud – con talento humano capacitado con compromiso que preste un servicio con calidad y oportunidad.</li> <li>Falta un enfoque etno cultural acerca de la educación y salud sexual en los jóvenes</li> <li>Se solicita la contratación de promotores en los diferentes puestos de salud y que sean personal idóneo capacitado, dándole prioridad las personas preparadas de la comunidad.</li> <li>Capacitación a las parteras y a los promotores de salud, fortaleciendo cada una de las debilidades como son uso de suero antiofídico, antibióticos de primera línea, capacitar en AIEPI y toma de signos vitales para pacientes crónicos.</li> <li>Falta de materiales para las charlas educativas</li> <li>Falta de coordinación interinstitucional para organizar con anticipación las correrías con los cabildos de las comunidades y cumplir los cronogramas que se envía a las comunidades de prever los medicamentos que hay que llevar según el sitio de la correría pensando en los pacientes crónicos .al hacer las correrías integradas se podrá atender a todos los habitantes sin discriminar el tipo de carné. Lograr tener un equipo de correría que se procure sea el mismo, y que pese a que la consulta se haga en el río sea de calidad y acorde de las pre existentes en salud.</li> </ul> <p><b>SALUD PUBLICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Visita más frecuente a los pozos artesianos de la comunidad (cloro).</li> <li>Falta de fumigación a los pozos de la comunidad para evitar la malaria.</li> <li>Deficiente cobertura y oportunidades en salud pública.</li> <li>Aumento en abortos inducidos.</li> <li>Fortalecer el PAI.</li> <li>Falta de un grupo de trabajo de saneamiento básico (los yaguas).</li> <li>Falta de vigilancia de eventos de interés en salud pública.</li> <li>Pocas campañas de vacunación en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unión intersectorial Alcaldía / Departamento.</li> <li>Ampliación de la cobertura a el régimen subsidiado para que todos los vinculados ingresen.</li> <li>Gestionar hospital III Nivel.</li> <li>Fortalecimiento de la red pública por parte del Gobierno Central.</li> <li>Infraestructura y servicios públicos.</li> <li>Ausencia de medios de acceso fluvial aéreo y terrestre.</li> <li>Red de comunicación – radios.</li> <li>Dotación de medios de transporte (remisión de pacientes).</li> <li>Intención del estado de fortalecer niñez y jóvenes.</li> <li>Interés de las comunidades para aportar al sistema de salud.</li> <li>Correrías intersectoriales.</li> <li>Implementación de la sala situacional.</li> <li>Voluntad administrativa de fomentar capacitación del talento humano.</li> <li>Capacitación del recurso humano en el SENA, UNAL, SSD, INS.</li> <li>Incrementar recursos.</li> <li>Apoyo de la Secretaria de Educación en Educación en Salud, Salud Sexual, Ambiental, Nutrición, otras.</li> <li>Mas motivación – educación a la comunidad</li> <li>Fortalecer las campañas de fumigación – control de zoonosis.</li> <li>En la POA de S.S.R. Está contemplado la capacitación a parteras y promotores sobre embarazo, parto y puerperio.</li> <li>Sensibilización e integración de la medicina tradicional</li> <li>Fortalecer la planta medicinal con recursos económicos por parte de la institución</li> <li>Apoyar a los medios tradicionales y a las parteras con una bonificación</li> <li>Mas capacitación y apoyo en SSDT/SALUD (SENA y otras)</li> <li>Fortalecer los programas de salud publica</li> <li>Trabajo institucional</li> <li>Capacitación a los promotores voluntarios</li> <li>Apoyo del curaca hacia el promotor en su labor</li> <li>Instalación de unidad sanitaria con pozo séptico en cada vivienda de la comunidad</li> <li>Aumento de insumo para el tratamiento de agua potable.</li> <li>Trabajo institucional de las ARS en los correrías (Arara)</li> <li>Trabajo intersectorial de Salud y Educación.</li> <li>Cercanía a Leticia.</li> <li>Huerta de medicinas tradicionales (Arara).</li> <li>No se cuenta con un hogar comunitario o jardín en la comunidad (Santa Sofía).</li> </ul>

<p>Fortalecerlas más.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de fumigación rutinaria para insectos en la comunidad.</li> <li>• Es malo que existe "la planificación familiar", articulación de lo occidental con los métodos tradicionales.</li> <li>• Falta de charlas preventivas a la juventud acerca de educación sexual.</li> <li>• Falta de proyectos de vida para adolescentes y jóvenes.</li> <li>• Falta de vigilancia a los jóvenes para evitar el alcoholismo y la drogadicción.</li> <li>• Alcoholismo en la juventud.</li> <li>• Deficiencia en los programas de salud pública y de investigación.</li> </ul> <p><b>ASEGURAMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demora en los censos por parte de los curacas.</li> <li>• Ampliación de cobertura.</li> <li>• Demora con los pacientes que son remitidos a III nivel.</li> <li>• Poca información a la comunidad sobre "aseguramiento".</li> <li>• Los acuerdos no se cumplen al afiliarse.</li> <li>• Sistema de informe de beneficiarios del SGSSS. deficiente y desactualizado.</li> <li>• Falta de software que nos depure y cruce de información de afiliados.</li> <li>• Planeación financiera de los recursos. Unidad de caja. Análisis de pro equilibrio.</li> <li>• Falta cobertura para R.S.</li> <li>• Deficiencia en los Censos.</li> </ul> <p><b>PROMOCION SOCIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de agentes educativos de salud propios de la comunidad.</li> <li>• Apoyo a los chamanes de la comunidad.</li> <li>• Poca participación y capacitación a los médicos tradicionales</li> <li>• Apoyo a las medicinas tradicionales.</li> <li>• Falta de parteras en la comunidad.</li> <li>• No cuenta con un promotor de salud permanente (Loma Linda, El Progreso, Yaguas).</li> <li>• Dotación para atención en el parto.</li> <li>• Falta de creación de huertas de plantas medicinales (Arara).</li> <li>• Apoyo para los niños desnutridos, huérfanos, discapacitados y tercera edad.</li> <li>• Correlacionar la medicina tradicional con la medicina occidental (Santa Sofia).</li> </ul> <p><b>DESASTRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiente red de comunicación entre las comunidades – Leticia.</li> <li>• Falta de red de comunicaciones entre las comunidades y Leticia.</li> <li>• Falta de equipos de comunicación para la comunidad ( El Vergel)</li> <li>• Falta de bote y motor para la remisión de los pacientes, urgencias, maternas y otros (El Vergel, San Martín)</li> <li>• Falta equipos de comunicación para el puesto de salud (Yaguas, Arara)</li> <li>• No existe una buena red de comunicación en la comunidad.(radio – teléfono)</li> <li>• Falta transporte (motor – bote) para la remisión de los pacientes, urgencias, movilización de los equipos de los promotores (Yaguas, Nazareth, Santa Sofia, El Progreso, Ronda)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación con el I.C.B.F. Para el desayuno infantil y alimentación (Arara).</li> <li>• Fortalecimiento del programa de nutrición en la comunidad.</li> <li>• Fortalecer para que exista vacunación permanente en la comunidad (Arara).</li> <li>• Mejoramiento del agua clorada.</li> <li>• Mas capacitación a las personas de salud, parteras, sobanderos y médicos tradicionales (Santa Sofia, Arara).</li> <li>• Coordinar la capacitación de promotores entre el Hospital y las Secretarías (Ronda, El Progreso, Yaguas, Arara).</li> <li>• Capacitación a cargo del SENA tanto para las comunidades como para el personal de salud.</li> </ul>
---	---

FORTALEZAS	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura universal, personal médico calificado (periférico).</li> <li>• Acuerdos tripartitos Brasil, Perú y Colombia.</li> <li>• Deseo del Gobierno central de mejoras en el Amazonas "inversiones"</li> <li>• Recurso humano, acceso y utilización de recursos tecnológicos como telemedicina.</li> <li>• Recuperación credibilidad ante los entes Nacionales e Internacionales.</li> <li>• Reestructuración de la SSD.</li> <li>• Leticia como eje de integración.</li> <li>• Reglamentación de la ley 1122 para disminuir la brecha entre los planes obligatorios de Salud (servicios no PUS-S).</li> <li>• Concertación del POS y PAB con comunidades indígenas.</li> <li>• Voluntad política.</li> <li>• Conocimiento tradicional en salud. "medicina tradicional"</li> <li>• La comunidad organizada (legislación)</li> <li>• Aumento de actividades de interés de salud.</li> <li>• Trabajo en equipo del sector educativo – salud en el tema de salud sexual.</li> <li>• Aumento de cobertura de afiliación al SGSSS.</li> <li>• Puesto de salud.</li> <li>• La atención de la institución a la niñez.</li> <li>• Voluntad política – Gobernantes.</li> <li>• Cooperación entre instituciones y comunidad.</li> <li>• Actividades coordinadas y desarrolladas por las Secretarías de Salud.</li> <li>• Agentes trabajando en las comunidades.</li> <li>• Personal de la comunidad capacitada.</li> <li>• Talento humano capacitado en el Municipio (médicos, enfermeros, odontólogos, etc).</li> <li>• Intensificación de recursos para enseñar y fortalecer el cultivo.</li> <li>• Compromiso político y voluntad administrativa para mejorar programas de salud.</li> <li>• Promotor voluntario comprometido.</li> <li>• Régimen subsidiado (todos afiliados).</li> <li>• Programa de salud alimentaria.</li> <li>• Recurso humano capacitado.</li> <li>• Existencia de los programas de salud pública departamental.</li> <li>• Existencia de los programas de discapacidad y salud mental en la SSD.</li> <li>• Reconocer a la medicina tradicional, en especial las funciones que desempeñan los médicos tradicionales (parteros, yerbateros y otros (Nazareth)</li> <li>• Se cuenta con agentes de salud y promotores capacitados.</li> <li>• El estado desea apoyar a la juventud y a la niñez</li> <li>• Plan Nacional de Salud Pública. Decreto 3039</li> <li>• Ambiente sano sin contaminación.</li> <li>• Se cuenta con plantas medicinales y recurso humano.</li> <li>• Organización de las comunidades Plan de Vida.</li> <li>• Voluntad administrativa para mejorar la salud.</li> <li>• Se cuenta con el sector central (Presidente – Gobernador – Alcalde)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de la identidad cultural.</li> <li>• Pérdida del sentido de pertenencia por parte de la población.</li> <li>• Aumento de la población desplazada.</li> <li>• Pérdida de la cultura indígena en los jóvenes de la comunidad.</li> <li>• Falta de colaboración de las comunidades indígenas.</li> <li>• Falta de responsabilidad de las madres debido a las ayudas alimentarias otorgadas por el estado.</li> <li>• Se va a estimular el uso de sus costumbres.</li> <li>• Brotes de piel. IRA. EDA.</li> <li>• Calidad en la prestación de servicio en salud.</li> <li>• Mortalidad infantil.</li> <li>• Aborto individual (Arara).</li> <li>• No se cuenta con dotación de medicamentos, camilla.</li> <li>• No se cuenta con material quirúrgico en los puestos de salud.</li> <li>• Dificultad en tiempo de sequías para remitir a los pacientes a Leticia (Arara).</li> <li>• Creciente de ríos y quebradas, sequías.</li> <li>• Falta de servicios públicos básicos (agua, alcantarillados, etc.).</li> <li>• Dificil acceso a las comunidades.</li> <li>• El clima – ubicación geográfica.</li> <li>• Situación geográfica climática.</li> <li>• Requisitos para contratar con el estado.</li> <li>• El estado reduce el presupuesto.</li> <li>• Desviación de los recursos.</li> <li>• Los funcionarios de las Secretarías de Salud tanto Municipal como Departamental no hacen presencia en las comunidades.</li> </ul>

**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**



Nombre del Depto / Distrito / Municipios:		LETICIA												ACUERDO 011 DE 23 DE MAYO 2008												
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:		01																								
Fecha de Aprobación																										
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																								
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprográmaticas	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyectoados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11	
	SOCIAL		ASEGURAMIENTO				LOGRAR EL 100% DEL ASEGURAMIENTO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE	POBLACION POBRE Y VULNERABLE AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO	59,8 %	100%		PROMOCION DE LA AFILIACION AL SGSSS	REALIZACION DE UN PROCESO ANUAL DE PROMOCIÓN DE LA AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO	NUMERO DE PROCESOS REALIZADOS	4	1	1	1	1	1223	905	101	106	111	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
												GESTION Y UTILIZACION EFICIENTE DE LOS CUPOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	AFILIAR EL 100 % CUPOS PLENOS DE AMPLIACIONRS A LA POBLACION POBRE VULNERABLES	CUPOS DE AMPLIACION ASIGNADOS	100%	40	20	20	20	0	0	0	0	0	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
													AFILIAR EL 100 % CUPOS PLENOS DE AMPLIACION REGIMEN SUBSIDIADO A LA POBLACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	NUMERO DE NIÑOS AFILIADOS	100%	20%	20%	30%	30%		0	0	0	0	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
												ADECUACION TECNOLOGICA Y RECURSO HUMANO PARA LA ADMINISTRACION DE LA AFILIACION	ADQUISICION DE UN SOFTWARE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA AFILIACIÓN AL MUNICIPIO	SOFTWARE ADQUIRIDO	1	0	1	0	0	20		20			ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
												CELEBRACION DE CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO	SUSCRIPCION ANUAL DE UN CONTRATO DE ASEGURAMIENTO DENTRO DE LOS DIEZ PRIMEROS DIAS DE FINALIZAR EL ANTERIOR CONTRATO	NUMERO DE CONTRATOS SUSCRITOS EN TIEMPO REAL	4	1	1	1	1	28314	5038	6425	7639	9212	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
												ADMINISTRACION DE BASES DE DATOS DE AFILIADOS	DEPURACION DEL 90% DE LA BASES DE DATOS DEL REGIMEN SUBSIADO	BASE DE DATOS DEPURADA	90%	80	90	90	90	196	50	33	55	58	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	

Nombre del Depto / Distrito / Municipios:		LETICIA														ACUERDO 011 DE 23 DE MAYO 2008										
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:		01																								
Fecha de Aprobación																										
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																								
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprográmaticas	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyectos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11	
											GESTION FINANCIERA DEL GIRO DE RECURSOS		REALIZAR 21 PROCESOS DE SEGUIMIENTO AL GIRO PARA EL PAGO A CONTRATOS	NUMERO DE PROCESOS DE SEGUIMIENTO REALIZADOS PARA QUE AGILIZAR EL PAGO EN TIEMPO MAYOR DE 15 DIAS	21	3	6	6	6	0.0	0	0	0	0	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
											INTERVENTORIA A CONTRATOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO		REALIZAR 48 INTERVENTORIAS A TRES (3) EPS DE LOS CONTRATOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	NUMERO DE DE INTERVENTORIAS REALIZADAS EN CONTRATOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	48	12	12	12	12	42.0	10	10	11	11	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
											VIGILANCIA Y CONTROL DEL ASEGURAMIENTO		REALIZACION 21 SUPERVISIONES A LAS EPS PARA VERIFICAR LA CARNETIZACION DEL 100% DE LOS AFILIADOS Y NOVEDADES	NUMERO DE SUPERVISIONES REALIZADAS	21	3	6	6	6	42.0	10	10	11	11	ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	

Fecha de Aprobación		Leticia																															
Nombre Alcalde o Gobernador																																	
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprográmicas	Peso Relativo Área	Código del Área	Recursos (millones de \$)					Recursos (millones de \$)					Recursos (millones de \$)					Recursos (millones de \$)					Responsables Institucionales				
									2008					2009					2010					2011									
									RP	SGP	FOSYGA	RC	RF	RP	SGP	FOSYGA	RC	RF	RP	SGP	FOSYGA	RC	RF	RP	SGP	FOSYGA	RC	RF					
0300000000	SOCIAL	03001	Aseguramiento	9,0	1	PROMOCION DE LA AFILIACION AL SGSSS		1,1	0,0	96,2	808,4	0,0		0,0	101,0		0,0		106,1					111,4		0,0							
						GESTION Y UTILIZACION EFICIENTE DE LOS CUPOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO		1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
						ADECUACION TECNOLOGICA Y RECURSO HUMANO PARA LA ADMINISTRACION DE LA AFILIACION		1,3										20,0															
						CELEBRACION DE CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO		1,4		2.826,0	2.493,0	220,0	173,6			2.967,3	3.752,7	231,0				3.116	3.198,3	243				3.271	3.612	255			
						ADMINISTRACION DE BASES DE DATOS DE AFILIADOS		1,5				50						32,5					55,1							58,4			
						GESTION FINANCIERA DEL GIRO DE RECURSOS		1,6																									
						INTERVENTORIA A CONTRATOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO		1,7		5,7	5,0					5,9	7,5						6,2	6,4				6,5	7,2				
						VIGILANCIA Y CONTROL DEL ASEGURAMIENTO		1,8		5,7	5,0					5,9	7,5						6,3	6,4				6,5	7,2				

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																														
Nombre del Depto / Distrito / Municipios:					LETICIA										ACUERDO 011 DE 23 DE MAYO 2008															
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:																														
Fecha de Aprobación																														
Nombre Alcalde o Gobernador					JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																									
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)				Recursos por anualidad (millones de \$)	Responsables Institucionales	E mail Responsable			
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11	08	09	10	11						
	SOCIAL	2	PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD								2.1	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud	10													ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	<a href="mailto:letisalud@yahoo.com">letisalud@yahoo.com</a>			
												2.2	Mejoramiento de la calidad en la atención en salud		ENCUESTAS DE CALIDAD A LOS USUARIOS AL 40 % DE LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES EPS en conjunto con dpto	numero de encuesta	50%	10	20	20	0							ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	<a href="mailto:letisalud@yahoo.com">letisalud@yahoo.com</a>	
									mejorar un 10 % la eficiencia en la prestación del servicio durante estos 4 años							Estudio de viabilidad financiera administrativa e institucional con el fin de iniciar el proceso de certificación del municipio en el area de salud.	Un estudio	1	0	1	0	0							ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	<a href="mailto:letisalud@yahoo.com">letisalud@yahoo.com</a>
									eficiencia en prestación del servicio	0	10%	2.3	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicio de salud y sostenibilidad financiera de las IPS publicas			22 actividades de seguimiento a las IPS.	numeros de actividades	22	4	6	6	6							ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	<a href="mailto:letisalud@yahoo.com">letisalud@yahoo.com</a>

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																										
Nombre Municipios:												LETICIA														
Código DANE Municipio:												001														
Fecha de Aprobación																										
Nombre Alcalde o Gobernador												JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO														
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada a Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11	
030000000	SOCIAL		SALUD PUBLICA	40	5		Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año y menores de 5 años	numero de defunciones en menores de un año /el total de nacidos vivos(1000) en ese mismo lapso de tiempo y tasa de mortalidad de menores de 5 años por 10000	mortalidad menores de un año: 6.9 por mil. mortalidad menores de 5 años: 26 por 1000	<6 en menores de un año, y menos de 26 en menores de 5 años.	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	cobertura del 95% de vacunación en la población infantil en el municipio de Leticia en concurrencia con el Departamento	cobertura de vacunación	95%	95%	95%	95%	95%	215,51	50	52,5	55,1	57,9	Alcalde - Secretaria de salud municipal	
														Desarrollo de la estrategia AIEPI clínico y neonatal en las 2 IPS del municipio de Leticia.	numero de IPS con la estrategia AIEPI implementada.	2		1	1		51,72	12	12,6	13,2	13,9	Alcalde - Secretaria de salud municipal
														Implementación en dos (2) IPS la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAM)	numero de IPS con estrategia IAM implementada	2		1	1		47,41	11	11,6	12,1	12,7	Alcalde - Secretaria de salud municipal
														Implementación del programa madre canguro en recién nacidos de bajo peso al nacer a las dos (2) IPS de segundo nivel del municipio de Leticia	numero de IPS con el programa implementado	2		1	1		51,72	12	12,6	13,2	13,9	Alcalde - Secretaria de salud municipal
							Reducir a menos de 30 por mil la tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años	NUMERO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION / POBLACION MENOR DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE LETICIA * 1000	30 POR MIL	> 30 POR MIL			Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Implementación de un plan con enfoque etnocultural de patrones de alimentación adecuado por las EPS-S.	Plan con enfoque etnocultural de patrones de alimentación implementado	1	0	1		25,86	6	6,3	6,6	6,9	Alcalde - Secretaria de salud municipal	
							Disminuir el índice de Caries Obturaciones y pérdidas-COP promedio a los 12 años en número de 3	Numero de aplicación de sellante en población de 3 a 15 años		0 Menor de 3			Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Atención a 21000 niños y niñas en Tamizaje oral en las 7 instituciones educativas del municipio de Leticia	Población atendida de niños y niñas menores de 12 años en el tamizaje oral.	21000	3000	6000	6000	6000	43,10	10	10,5	11,0	11,6	Alcalde - Secretaria de salud municipal

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																										
Nombre Municipios:					LETICIA																					
Código DANE Municipio:					001																					
Fecha de Aprobación																										
Nombre Alcalde o Gobernador					JOSE RICARTE ROJAS GUERRERO																					
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11	
							reducir y mantener la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 49 años en menos de 5 por 1000	tasa Fecundidad global	5 por cada mil mujeres	menos de 5 por cada mil mujeres.		<b>ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA.</b>	Creación e Implementación de una red social para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva con enfoque etnocultura en asociación con el departamento..	Red social implementado	1	0	1	0	1	91	21	22,1	23,2	24,3	Alcalde - Secretaria de salud municipal	
												<b>ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA.</b>	Implementación en 7 instituciones educativas la estrategia de formación de una sexualidad sana, segura y responsable	Numero de instituciones que desarrollan la estrategia de formación para la sexualidad sana, segura y responsable	7	1	2	2	2						Alcalde - Secretaria de salud municipal	
							Reducir la razón de mortalidad materna a 0 por mil	Razon de mortalidad maternidad	1 por cien mil vivos	0 por cien mil nacidos vivos		<b>ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA.</b>	Seguimiento al 100% de las IPS en la inducción a los servicios de control prenatal en el ambientes cotidianos (laborales, institucionales, educativos, espacios públicos comunitarios como supermercados, cades, taquillas para eventos, entre otros).	3 IPS que desarrollan la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en el ambientes cotidianos	3	0	1	1	1	17	4	4,2	4,41	4,63	Alcalde - Secretaria de salud municipal	
							CONTROLAR O MANTENER LA PREVALENCIA 6 INFECCION POR VIH POR DEBAJO DE 9 POR 10000	PREVALENCIA DE VIH EN LA POBLACION DE LETICIA		9,5 MENOR DE 9		<b>ACCIONES DE PROMOCION</b>	porcentaje de IPS que desarrollan estrategias de Información Educación Comunicación por medios masivos y alternativos y formulación de políticas para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para vih en población	numero de IPS publicas y privadas que desarrollan acciones de IEC y aplican políticas públicas territorial para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH	11	2	3	3	3	86	20	21	22,1	23,2	Alcalde - Secretaria de salud municipal	

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																																		
Nombre Municipios:					LETICIA																													
Código DANE Municipio:					001																													
Fecha de Aprobación																																		
Nombre Alcalde o Gobernador					JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																													
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable							
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11									
			SALUD PUBLICA			1							acciones de prevención de los riesgos	generar una alianza estrategica entre IPS,medios de comunicion,y entes territoriales tanto DPTAL como Municipal , fuerzas militares y comercio para lograr masificar la vacunacion en el municipio de Leticia	Número de alianzas realizadas	1	0	1	0	0	130	30	32	33	35									
							Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año y menores de 5 años	numero de defunciones en menores de un año /el total de nacidos vivos(1000) en ese mismo lapso de tiempo y tasa de mortalidad de de menores de 5 año por 100000	mortalidad menores de un año: 6.9 por mil. mortalidad menores de 5 años: 26 por 1000	<6 en menores de un año, y menos de 26 en menores de 5 años.				Realización siete (7) eventos de desparasitación y suplementacion con vitamina A en población de niños menores de 5 años, en el municipio de Leticia	numero de eventos Desparasitaciones y suplementados con vitamina A,	7	1	2	2	2														
														dotacion de equipos de una red de frio en el municipio de leticia	Red de frio de vacunacion adquirido	1	0	1	0	0														
														Implementación de un plan integral para la apropiación por parte de la comunidad para la efectividad de las salas de Enfermedades Respiratoria Aguda (ERA), unidades de rehidratación orales comunitarias (UROC´S) Y unidades de UAIRAC´S en el municipio de let	plan implementado	1	0	1	0	0														

Nombre Municipios:		LETICIA																									
Código DANE Municipio:		001																									
Fecha de Aprobación:																											
Nombre Alcalde o Gobernador:		JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																									
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11		
			SALUD PUBLICA				Reducir a menos de 30 por mil la tasa de DESNUTRICION CRONICA en menores de 5 año	NUMERO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION / POBLACION MENOR DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE LETICIA * 1000	30 POR MIL	> 30 POR MIL		acciones de prevención de los riesgos	Creación de un centro de recuperacion nutricional en conjunto con salud departamental	Centro de recuperacion nutricional creado	1	1					28	7	7	7	7		
												Desparacion, suplementacion con micronutrientes y complementacion a grupos de menores de 12 años del regimen subsidiados con alta vulnerabilidad	porcentaje de niños de 12 años afiliados al regimen subsidiado y suplementados cada 6 meses	70%	10%	25%	20%	15%	44	10	11	11	12				
							reducir y mantener la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 49 años en menos de 5 por 1000	tasa Fecundidad global	5 por cada mil mujeres	menos de 5 por cada mil mujeres.		ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y RECUPERACIÓN Y SUPERACIÓN DE LOS DAÑOS	Asistencia Técnica, seguimiento y evaluación de TRES IPS que ofrecen servicios de ATENCIÓN EN salud sexual y reproductiva con base en el modelo de servicios amigables para adolescentes	porcentaje de IPS que ofrecen servicios de atención en salud sexual y reproductiva que cumplieron con los estándares de los servicios amigables	3	0	1	1	1	44,00	10	11	11	12			
												Seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma tecnica de atencion del joven y planificacion familiar a cargo de TRES EPS	Número de EPS que cumplieron las metas de las normas tecnicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva	3	0	1	1	1									

Codigo del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Codigo del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Codigo del Eje	Codigo de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Codigo del Area	Areas Subprogramática	Peso Relativo Area	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyecto dos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11		
			SALUD PUBLICA			5	Reducir la razon de mortalidad materna a 0 por mil	Razon de mortalidad maternidad	1 por cien mil vivos	0 por cien mil nacidos vivos		ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y RECUPERACION Y SUPERACION DE LOS DAÑOS	seguimiento y evaluación a 3 IPS sobre los indicadores de cumplimiento de la norma tecnica de atención al embarazo, atención del parto y posparto e interrupción voluntaria del embarazo, atención de abuso sexual en servicios	porcentaje de IPS que implementaron las metas de las normas tecnicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en el municipio	3	0	1	1	1	52	10	14	14	14			
								CONTROLAR O MANTENER LA PREVALENCIA INFECCION POR VIH POR DEBAJO DE 9 POR 10000	PREVALENCIA DE VIH EN LA POBLACION DE LETICIA	9,5	MENOR DE 9		ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD	Realización de 48 Auditorias a las EPS para supervisar el suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH	Numero de auditorias a cada una de las EPS del suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos	48	9	18	18	18	0	0	0	0	0		
														Implementación Y desarrollo del modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el vih/sida	modelo de gestión programática de VIH y guía de atención integral implementada.			2	2	2	17	4	4	4	5		
						7		Reducir la tasa de mortalidad por suicidios					Acciones de prevencion de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	desarrollo de 4 estrategias de tamizaje en salud mental en poblaciones afectadas por el desplazamiento forzado e inducción a consulta de psicología por primera vez, diagnostico y rehabilitación en pos	Numero de estrategias desarrolladas	4	1	1	1	1	30	6	8	8	8		
														seguimiento a 3 IPS en la aplicación de la guía del maltrato contra la mujer y el menor	Numero de IPS que aplican la guía de atención integral del matrato contra la mujer y el menor a cargo del pos	3	0	1	1	1							

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN																													
Nombre Municipios:										LETICIA																			
Código DANE Municipio:										001																			
Fecha de Aprobación:																													
Nombre Alcalde o Gobernador:										JOSE RICARTE ROJAS GUERRERO																			
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyecto dos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable		
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11				
			Salud Pública					0	12	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO		creacion de una sala situacional	sala creada	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
						3									porcentaje muertes reclasificadas por estadísticas vitales / total de muertes notificadas x 100	12	2	4	4	2								Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
						13	50% de correlacion en la notificacion de los eventos de interes en salud publica con relacion a nivel departamental	porcentaje de correlacion	50%	70%	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO		AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA EN UN 90 %	porcentaje de IPS de los indicadores del pai / total de munioptos	2	0	1	1	0								Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
															porcentaje de instituciones con vigilancia de riesgos y eventos congénitos /total instituciones que atienden partos	70%	50%	60%	70%	70%								Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
						13	100% de las mortalidades por patologias de interes en salud publica notificadas en el municipio de Leticia con investigacion de campo, plan de mejoramiento y ficha epidemiologica	numero de estudios de campos realizados	30%	70%	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO			cumplimiento de los monitoreso rapidos establecidos segun lineamientos pai	90%	80%	90%	90%	90%									Alcalde - Secretaria de salud Municipal

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL																											
Nombre Municipios:		LETICIA																									
Código DANE Municipio:		001																									
Fecha de Aprobación																											
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																									
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyectoados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11		
			Salud Publica											no. muestreo serologico en puestos centinelas cumpliendo el protocolo establecido	3		1	1	1			0	0	0	0	Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
						14	90% de vigilancia y seguimiento en el tratamiento de pacientes diagnosticados con VIH(SIDA)	pacientes de VIH con tratamiento			90%	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO		porcentaje de ips, eps vigilados en el cumplimiento de actividades de promoción y prevención	41	5	12	12	12						Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
						15	90% de Estudio de contactos de pacientes con VIH(SIDA), SIFILIS Y OTRAS ITS				90%	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO	AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACION OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA EN UN 90 %	control de calidad del dx en el 100% de laboratorios clínicos	90%	90%	90%	90%	90%					Alcalde - Secretaria de salud Municipal		
						16	Envío del 80% de las muestras tomadas a los pacientes sospechosos de infección respiratoria similar a la influenza en las dos unidades centinelas del municipio de Leticia para analisis a nivel central	numero de muestras enviadas	80%	80%		80%	3.3	ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO	porcentaje de IPS que desarrollan las acciones de ivc del ambiente según normatividad vigente, por parte de los departamentos.	100%	100%	100%	100%	100%						Alcalde - Secretaria de salud Municipal	
														% de las direcciones territoriales de salud cuentan con el censo los establecimientos de interés sanitario	100%	90%	100%	100%	100%						Alcalde - Secretaria de salud Municipal		

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																							
Nombre del Depto / Distrito / Municipio:					Leticia										ACUERDO 011 DE 23 DE MAYO 2008								
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:					001																		
Fecha de Aprobación																							
Nombre Alcalde o Gobernador					JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																		
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Recursos (millones de \$)				Recursos (millones de \$)			Recursos (millones de \$)			Responsables Institucionales	E mail Responsable			
									2008				2009			2010					2011		
									RP	SGP	FOSYGA	TN	RP	SGP	FOSYGA	RP	SGP	FOSYGA			RP	SGP	FOSYGA
	DIMENSION SOCIAL		SALUD PUBLICA			Acciones de promoción de la salud y calidad de vida														Alcalde - Secretaria de salud municipal			
						acciones de prevención de los riesgos														Alcalde - Secretaria de salud municipal			
						Vigilancia EN SALUD PÚBLICA														Alcalde - Secretaria de salud municipal			

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																												
Nombre del Depto / Distrito / Municipios:					LETICIA																							
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:					001				ACUERDO 011 DE 23 DE MAYO 2008																			
Fecha de Aprobación					JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																							
Código del Sector Salud	Dimensión	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprográmatica	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto				Total Recursos Proyectados	Recursos por anualidad				Responsables Institucionales		
								Indicador	Valor Actual (Línea de	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11			
	SOCIAL		PROMOCION SOCIAL				Aumentar proporción de capacitaciones a la población en situación de discapacidad en un 50 % sobre el manejo de las diversas dificultades que se generan en su interacción con el resto de la	poblacion beneficiaria con las capacitaciones	1780	890	4.1	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	capacitacion a 890 personas que se encuentran en situaciones de discapacidad en el municipio de Leticia con base en el censo de discapacidad del 2007	numero de personas atendidas	890	0	297	297	297									
													lograr que se habilite el 50 % de las areas para el desplazamiento de los discapacitados en asociacion con infraestructura y departamento.	numero de areas remodeladas	100	15	30	30	25									
													acompañamiento al departamento en la cosecucion de un centro de rehabilitacion para los discapacitados	UN CENTRO DE RAHABILITACION														

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																											
Nombre del Depto / Distrito / Municipios:		LETICIA																									
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:		001																									
Fecha de Aprobación																											
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE RICAURTE ROJAS GUERRERO																									
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales		
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año				Nombre Indicador	Valor esperado al 4	08	09	10	11		08	09	10	11			
5			PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE RIESGOS PROFESIONALES				lograr hacer un diagnóstico del estado de salud por enfermedades laborales en la población no formal del municipio de leticia	un diagnóstico	0	1	5.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ambitos laborales	acompañamiento a los correrias del municipio para hacer un diagnostico de salud ocupacional en cada comunidad indigena y trabajadores con madera.	numero de acompañamientos	4	1	1	1	1								ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
											5.2	acciones de induccion a la demanda a los servicios de promocion de la salud, prevencion de los riesgos en salud y de origen laboral en ambitos laborales	un plan de capacificas generadas de las labores no foralesitacion para evitar las complicaciones	un plan	1	1	0	0	0								ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
											5.3	acciones de inspeccion, vigilancia y control de los riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ambitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales															ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año				Nombre Indicador	Valor esperado al 4	08	09	10	11		08	09	10	11		
										5.4	acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo	capacitaciones y sensibilización a la población empresarial de leticia para lograr la inclusión de la población discapacitada al sector productivo o lograr la reubicación laboral	Numero de capacitaciones realizadas	7	1	2	2	2								ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
										5.5	acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral	supervisión anual de la implementación del plan	numero de supervisiones	3	0	1	1	1								ALCALDE - SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
6			EMERGENCIAS Y DESASTRES				Realización del plan municipal de gestión de riesgo en salud pública	plan elaborado al 100%	0%	100%	6.1		5 mesas de concertación con el grupo interdisciplinario del área de la salud.	Numero de mesas concertadas	5	5	0	0	0							comité Local de prevención y atención de desastres (CLOPAD)
											Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres	Implementación del plan municipal de gestión de riesgo de salud pública	Plan municipal de Gestión de Riesgos implementado	1	0	1		0								comité Local de prevención y atención de desastres (CLOPAD)



### 1.4.1.5. EDUCACIÓN

La educación del municipio no está descentralizada por lo cual todas las acciones están encaminadas al eje de calidad en la educación.

En el municipio de Leticia se requiere fomentar, fortalecer el desarrollo, la formación y la educación desde un eje educativo que promueva la autonomía, la participación ciudadana, la empresa propia y la concesión ontológica de los niños, las niñas, los adolescentes y la juventud leticiana de ser dueños de su propio desarrollo.

#### POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR

De acuerdo a los datos suministrados por la Secretaría de Educación Departamental, hasta la fecha de corte del mes de Marzo, para el 2008 el Municipio de Leticia concentra el 59.89 % (11.327 niños y jóvenes) de la población en edad escolar del Departamento del Amazonas, la cual ascendía a 18.914.

INSTITUCIONES	ESTABLECIMIENTOS	TOTAL
INEM JOSE EUSTACIO RIVERA	INEM CENTRAL	1782
	INEM ONCE	471
SAGRADO CORAZON DE JESUS	SAGRADO CORAZON	1497
	SECCION GAITAN	
NORMAL SUPERIOR MARCELIANO EDUARDO CANYES SANTACANA	SECCION A	1380
	SECCION B	798
	SECCION C	714
	ESC NORMAL D	390
	SECCION E	123
FRANCISCO DEL ROSARIO VELA GONZALEZ	FRANCISCO VELA	881
	ESC. FRANCISCO JOSE DE CALDAS	297
	ESC. VIRGEN DE LAS MERCEDES	90
	ESC. RAFAEL GARCIA HERREROS	52
	ESC. ALFONSO ZAMBRANO ERAZO	63
	ESC. RIO CALDERON	38
	ESC. TORIBIA RIOS	15
SAN JUAN BOSCO	INST INDIGENA SAN JUAN BOSCO	309
	ESC CAMILO TORRES	175
	ESC SAN FERNANDO	57
	ESC SAN ANTONIO	57
	ESC. SANTO DOMINGO SAVIO	100
	ESC ROMUALDO DE PALMA	69
	ESC SIMON BOLIVAR	64
MARIA AUXILIADORA	COL FEMENINO MARIA AUXILIADORA	251
	ESC ARIAÑA	52
	CONCENTRACION ESCOLAR NAZARETH	205
	ESC PIO VENDRELL	63
	ESC ANTONIO NARIÑO	161

	ESC MADRE LAURA	59
	ESC SAN JUAN BAUTISTA DE LA SALLE	175
	ESC FRANCISCO DE ORELLANA	304
	ESC ENRIQUE OLAYA HERRERA	37
	ESC AGUSTIN CODAZZI	93
	ESC ANTONIO RICAURTE	128
	ESC SANTA ISABEL	84
	ESC NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	129
	ESC NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	94
<b>FRANCISCO DE ORELLANA</b>	ESC NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	70
	<b>TOTAL</b>	<b>11.327</b>

## OFERTA EDUCATIVA

### ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

En el año 2008, el Municipio de Leticia cuenta 7 instituciones educativas oficiales y 6 no oficiales de los Niveles preescolar, primaria, Secundaria y Media. En el año 2002, el Municipio de Leticia contaba con 39 centros educativos oficiales.

A raíz del proceso de reorganización de la educación del sector oficial adelantado desde comienzos del 2003, según lo establecido en la Ley 715 del 2001, en cuanto a la creación de las Instituciones Educativas, puesto que anteriormente existían las figuras de los centros educativos donde tenían autonomía individual.

<b>INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS EN EL MUNICIPIO DE LETICIA 2008</b>		
<b>SECTOR</b>	<b>2008</b>	
	<b>INSTITUCIONES</b>	<b>SEDES EDUCATIVAS</b>
OFICIALES DEPARTAMENTALES	15	133
OFICIALES MUNICIPALES	7	39
ESCUELA Y COLEGIOS NO OFICIALES	6	6

### INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES

Las instituciones educativas con sus respectivas escuelas fusionadas o asociadas pertenecientes al Municipio de Leticia son las siguientes:

INSTITUCION	NOMBRE INSTITUCION PUBLICA	SEDES	NOMBRE DE LAS SEDES	DIRECCIÓN SEDE
1	INSTITUCION EDUCATIVA "INEM JOSE EUSTASIO RIVERA"	A	INEM JOSE EUSTASIO RIVERA	BARRIO SAN MARTIN-LETICIA
		B	ONCE DE NOVIEMBRE	BARRIO ONCE DE NOVIEMBRE-LETICIA
2	INSTITUCION EDUCATIVA "ESCUELA NORMAL SUPERIOR" MONSEÑOR MARCELIANO EDUARDO CANYES SANTACANA	A	ESC NORMAL SUPERIOR MARC. EDO CANYES SANTACANA SEC A	BARRIO CENTRO-LETICIA
		B	ESC NORMAL SUPERIOR MARC. EDO CANYES SANTACANA SEC B	BARRIO CENTRO-LETICIA
		C	ESC NORMAL SUPERIOR MARC. EDO CANYES SANTACANA SEC C	BARRIO CENTRO-LETICIA
		D	ESC NORMAL SUPERIOR MARC. EDO CANYES SANTACANA SEC D	BARRIO SAN ANTONIO-LETICIA
		E	UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL	BARRIO PUNTA BRAVA-LETICIA
3	INSTITUCION EDUCATIVA SAGRADO CORAZON DE JESUS	A	COLEGIO SAGRADO CORAZON DE JESUS	BARRIO PORVENIR-LETICIA
		B	COLEGIOJORGE ELIECER GAITAN	BARRIO GAITAN-LETICIA
4	INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO DEL ROSARIO VELA	A	ESC FRANCISCO DEL ROSARIO VELA	BARRIO LA ESPERANZA-LETICIA
		B	ESC VIRGEN DE LAS MERCEDES	CARRETERA VIA TARAPACA-LETICIA
		C	ESCUELA TORIBIA RIOS	CARRETERA VIA TARAPACA-LETICIA
		D	ESC RAFAEL GARCIA HERREROS	CARRETERA VIA TARAPACA-LETICIA
		E	ESC ALFONSO ZAMBRANO ERAZO	CARRETERA VIA TARAPACA-LETICIA
		F	ESC RIO CALDERON	CALDERON-LETICIA
		H	ESC FRANCISCO JOSE DE CALDAS	CARRETERA VIA TARAPACA-LETICIA
5	INSTITUCION EDUCATIVAS SAN JUAN BOSCO	1	INTERNADO SAN JUAN BOSCO	VIA LOS LAGOS KM 2-LETICIA
		2	ESC SANTO DOMINGO SAVIO	VDA LA PLAYA-LETICIA
		3	ESC CAMILO TORRES	CARRETERA VIA LOS LAGOS-LETICIA
		4	ESC SAN FERNANDO	CARRETERA VIA LOS LAGOS-LETICIA
		5	ESC SAN ANTONIO	RESGUARDO INDIGENA SAAN ANTONIO
		6	ESC ROMUALDO DE PALMA	VDA. LA MILAGROSA-LETICIA
		7	ESC SIMON BOLIVAR	RONDA-LETICIA
6	INSTITUCION EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA	1	COL MIXTO MARIA AUXILIADORA	VDA NAZARETH-LETICIA
		2	ESC ARIANA	VDA EL PROGRESO-LETICIA
		3	CONCENTRACION ESCOLAR NAZARETH	VDA NAZARETH-LETICIA
		4	ESC PIO VENDRELL	VDA MALOCA-LETICIA
		5	ESC ANTONIO NARIÑO	COMUNIDAD SANTA SOFIA-LETICIA
		6	ESC MADRE LAURA	COMUNIDAD SAN JOSE-LETICIA
		7	ESC SAN JUAN BAUTISTA DE LA SALLE	VDA ARARA-LETICIA

7	INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO DE ORELLANA	1	ESC FRANCISCO DE ORELLANA	VDA MACEDONIA-LETICIA
		2	ESC ENRIQUE OLAYA HERRERA	VDA PALMERAS-LETICIA
		3	ESC AGUSTIN CODAZZI	VDA SAN MARTIN-LETICIA
		4	ESC ANTONIO RICAURTE	MOCAGUA-LETICIA
		5	ESC SANTA ISABEL	EL VERGEL RIO AMAZONAS-LETICIA
		6	ESC NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ZARAGOZA-LETICIA
		7	ESC NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	COMUNIDAD LA LIBERTAD-LETICIA
		8	ESC NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	VDA PUERTO TRIUNFO-LETICIA

### INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS

Hay en el Municipio seis (6) instituciones de carácter privados que prestan el servicio de educación preescolar, básica primaria, básica secundaria y media:

### ESCUELAS Y COLEGIOS PRIVADOS

PLANTEL	NOMBRE PLANTEL	DIRECCIÓN SEDE
1	COL. CRISTO REY	BARRIO SAN MARTIN
2	COLEGIO NAVAL AF-41 ( Antes jardín)	BARRIO CENTRO
3	CENTRO DE ESTIMULACION PRECOZ	BARRIO CENTRO
4	JARDIN INFANTIL EL DIVINO NIÑO	BARRIO VICTORIA REGIA
5	COL. SELVALEGRE	BARRIO SAN ANTONIO
6	GENIOS DEL MAÑANA	BARRIO CENTRO

### INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS Y TECNICAS PRESENCIALES

En lo que respecta a educación superior, hacen presencia física y con programas académicos, las siguientes Instituciones:

UNIVERSIDAD	NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE
1	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA-LETICIA	KILOMETRO 2 VIA TARAPACA
2	UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA	KILOMETRO 2.5 VIA LOS LAGOS
3	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	CARRERA 11 No.54-76
4	ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA ESAP	No tiene sede

### INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS Y TECNICAS SEMIPRESENCIALES Y A DISTANCIA

Existen otras instituciones de educación superior que prestan el servicio a través de las modalidades a distancia y semipresencial.

UNIVERSIDAD	NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE
1	UNIVERSIDAD DEL TOLIMA	No tiene sede.
2	UNIV NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD	SAGRADO CORAZON DE JESUS
3	UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA	SAGRADO CORAZON DE JESUS
4	UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE TUNJA	NORMAL SUPERIOR

### INSTITUCIONES DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS Y TECNOLOGICAS

En cuanto a organizaciones académicas especializadas en investigaciones científicas y tecnológicas, para el beneficio de la Región están:

UNIVERSIDAD	NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE
1	INSTITUTO DE ESTÚDIOS AMAZONICOS IMANI	UNIVERSIDAD NACIONAL
2	INSTITUTO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS - SINCHI	AV. VASQUEZ COBO
3	CENTRO MULTISECTORIAL DE FORMACION TECNOLOGICA - SENA	Calle 12 No. 10-62

### DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO DOCENTE OFICIAL

Para el año de 2008, las instituciones educativas oficiales del Municipio de Leticia cuentan con 528 docentes, concentrando el 67% del personal docente del Departamento del Amazonas que corresponde a 792 docentes

### COBERTURA EDUCATIVA

De acuerdo a datos estadísticos recientes por parte de la Supervisión de Educación Departamental correspondiente al año 2007, el Departamento contaba con una población estudiantil activa en el sistema

de 18.885 alumnos en el sector oficial, de los cuales 11.561 se concentran en el municipio de Leticia, correspondiente al 61,22%.

La información de matrículas para el año 2008, esta no se encuentra consolidada en su totalidad, debido al nuevo sistema de matrícula que no fue asimilado y atendido por los padres de familia, ya que desde el mes de septiembre se dieron orientaciones precisas al respecto.

Según los datos obtenidos mediante encuestas directas con los directores se tienen las siguientes estadísticas

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	2007	2008	DIFERENCIA 2007-2008
INEM JOSE EUSTACIO RIVERA	INEM CENTRAL	2140	1782	-358
	INEM ONCE	434	471	37
SAGRADO CORAZON DE JESUS	SAGRADO CORAZON	1516	1497	-19
	SECCION GAITAN			
NORMAL SUPERIOR MARCELIANO EDUARDO CANYES SANTACANA	SECCION A	1449	1380	-69
	SECCION B	850	798	-52
	SECCION C	745	714	-31
	ESC NORMAL D	301	390	89
	SECCION E	97	123	26
	FRANCISCO VELA	813	881	68
	SSC FCO DE CALDAS	294	297	3
	ESC SANTO DOMINGO SAVIO	80	100	20
FRANCISCO DEL ROSARIO VELA GONZALEZ	ESC VIRGEN DE LAS MERCEDES	126	90	-36
	ESC RAFAEL GARCIA HERREROS	56	52	-4
	ESC ALFONSO ZAMBRANO ERAZO	69	63	-6
	ESC RIO CALDERON	26	38	12
SAN JUAN BOSCO	ESC TORIBIA RIOS	16	15	-1
	INTERNADO SAN JUAN BOSCO	252	309	57
	ESC CAMILO TORRES	164	175	11
	ESC SAN FERNANDO	45	57	12
	ESC SAN ANTONIO	65	57	-8
	ESC ROMUALDO DE PALMA	98	69	-39
	ESC SIMON BOLIVAR	65	64	-1
MARIA AUXILIADORA	COL FEMENINO MARIA AUXILIADORA	241	251	10
	ESC ARIÑA	47	52	5
	CONCENTRACION ESCOLAR NAZARETH	188	205	17
	ESC PIO VENDRELL	58	63	5
	ESC ANTONIO NARIÑO	179	161	-18
	ESC MADRE LAURA	43	59	16
	ESC SAN JUAN BAUTISTA DE LA SALLE	224	175	-49

FRANCISCO DE ORELLANA	ESC FRANCISCO DE ORELLANA	232	304	72
	ESC ENRIQUE OLAYA HERRERA	42	37	-5
	ESC AGUSTIN CODAZZI	96	93	-6
	ESC ANTONIO RICAURTE	118	128	10
	ESC SANTA ISABEL	75	84	9
	ESC NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	142	129	13
	ESC NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	89	94	5
	ESC NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	86	70	16
<b>TOTAL</b>		<b>11.561</b>	<b>11.327</b>	<b>234</b>

Los esfuerzos de ampliación de cobertura (Nivel Departamental) deben tener en cuenta una de las dificultades que aún persisten en el Municipio de Leticia: el desfase entre la localización geográfica de los centros educativos y el lugar de residencia de la población en edad escolar, lo cual conduce a que en algunas localidades exista déficit de capacidad y en otras, exceso de oferta. Así mismo, al interior de las localidades hay sectores críticos que concentran gran parte de la demanda efectiva, medida por el número de solicitudes, y no cuentan con oferta, oficial y privada, suficiente para atenderla.

Con el propósito de subsanar los desfases entre la ubicación de la oferta y el origen demanda, para el 2008 en el Municipio de Leticia se asignarán el combustible como complemento del departamento para el transporte escolar que beneficiarán un total de 582 estudiantes. La oferta educativa oficial del Municipio de Leticia, atenderá también 118 niños y jóvenes provenientes del sector de la carretera, mediante la asignación de combustibles para ingreso a la escuela y el posterior regreso a sus comunidades.

El servicio de transporte escolar se ofrece para garantizar el acceso y la permanencia de los estudiantes en el sistema educativo oficial y es proporcionado de acuerdo a los criterios de selección y ubicación de cada centro educativo. En esta distribución se establece que el servicio será proporcionado a los niños y jóvenes de los niveles de educación preescolar y básica (grados de 0° a 9°), prioritariamente de los estratos 1 y 2, que se encuentren matriculados en establecimientos educativos oficiales ubicados fuera de su localidad y como mínimo a 2 kilómetros de distancia de su residencia.

Adicionalmente, entre las estrategias para aumentar la retención en el sistema escolar y mejorar la calidad de vida de los estudiantes, se encuentra el proyecto de Complementos Alimenticios mediante el cual en el 2008 se brindarán almuerzos escolares a los estudiantes de las diferentes Instituciones del Municipio de Leticia, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. De igual manera se brindará el servicio de suplemento alimenticio a las Escuelas más necesitadas de los estratos 1 y 2 del sisben.

## EL PLAN DE APOYO MUNICIPAL

### CALIDAD EDUCATIVA

Con base en lo estipulado por la ley 715 de 2001, artículo 8°, que específicamente señala las competencias de la Educación de los Municipios no certificados, centrado en el eje de la calidad educativa que es el principal frente de trabajo de la Secretaría de Educación Municipal, pues los ejes de cobertura y el eje de eficiencia son de competencia del Departamento.

## **RESTAURANTE ESCOLAR**

En los diferentes establecimientos educativos (especialmente en el área Rural) existen los comedores o restaurantes escolares, pero estos carecen de una mejor adecuación en su infraestructura y dotación de elementos necesarios para su funcionamiento

Los almuerzos y suplementos alimenticios son entregados de acuerdo a los lineamientos establecidos directiva ministerial 014 del 11 de abril de 2002 referenciados a la alimentación escolar por recursos del SGP, por el cual se determina que el suministro de refrigerio está orientado a los niños matriculados en instituciones educativas oficiales de estratos socioeconómicos 1 y 2, de preescolar a quinto de primaria, que no cuenten con suministro de alimentos, por parte de otra entidad y que se encuentren en condiciones nutricionales deficientes.

## **INFRAESTRUCTURA ESCOLAR**

Las condiciones de algunos establecimientos educativos son precarias, es decir no fueron construidas teniendo en cuenta las normas técnicas de construcción. Debido a lo anterior el estado físico de los mismos es bastante lamentable, ya que presentan bastante deterioro.

Es notoria la carencia de aulas, bibliotecas, baterías sanitarias, aulas múltiples, salas de informática, que permitan una eficiente infraestructura que complemente y ayude a una buena calidad educativa.

Ante tal razón la alcaldía de Leticia, pretende dar cubrimiento a las diferentes escuelas ubicadas en la jurisdicción del Municipio de Leticia (ribera del río-Amazonas- carretera Leticia Tarapacá y vía los lagos), que en su totalidad son instituciones educativas que agrupan a escuelas tanto del área rural como urbanas a través de visitas periódicas.

Observando directamente las condiciones locativas de los establecimientos educativos y necesidades pedagógicas de alumnos y educadores, para realizar la inversión que se requiera en la solución de los problemas, a partir de las necesidades más sentidas de los diferentes centros educativos, dando respuesta a las necesidades priorizadas en cuanto a infraestructura y mantenimiento de las mismas.

Esta actividad se coordina con la Secretaria de Planeación e Infraestructura Municipal para desarrollar con la cual se pretende mejorar las condiciones generales locativas a siete (7) instituciones educativas que funcionan en la jurisdicción municipal, soportado en un proceso de planificación y evaluación de las necesidades presentadas por los rectores de los colegios tanto del área rural como urbana. Como apoyo a las actividades que por ley le corresponden al departamento por estar certificado para educación.

## **PROYECTOS PEDAGOGICOS E INVESTIGATIVOS (APOYO A LOS PROYECTOS AMBIENTALES EDUCATIVOS).**

Es insuficiente la presentación de estos documentos por parte de la comunidad educativa generando esta situación estancamiento en el mejoramiento de la calidad educativa y la consecución de los recursos por parte de las Instituciones Educativas

## **TRANSPORTE ESCOLAR**

El objetivo de este programa es de garantizar la oportuna asistencia de la población estudiantil a las escuelas, mediante el suministro de combustible a las diferentes escuelas del área rural, de acuerdo a los requerimientos y necesidades para el transporte escolar, para asegurar el transporte diario de los alumnos del área rural a los centros educativos, esto permite disminuir el índice de deserción escolar.

Es de notar que a pesar de la asistencia prestada los recursos para estos aspectos son muy reducido por el alto costo del combustible y el largo trayecto de desplazamiento.

## CAPACITACIÓN

No se ha brindado con el objetivo central que es el de mejorar la capacidad de desenvolvimiento de los educadores en áreas específicas del conocimiento. Se programan talleres que no llenan las inquietudes y los requerimientos de los docentes.

Tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de la capacidad profesional de los educadores, mediante la oportuna capacitación de los mismos en áreas específicas del saber, de acuerdo a los proyectos que se presenten reforzando los elementos fundamentales en el proceso de aprendizaje.

## FOROS EDUCATIVOS

Se tendrán en cuenta las directrices de la Ley 115 de 1994, artículos 164 y 165, por lo cual se crearan y orientaran las convocatorias y realización de los Foros Municipales y el Decreto 1581 de 1994, artículos 18, 19, 20 y 21, que reglamentó el funcionamiento de los Foros Educativos Municipales en cuanto a convocatorias, temáticas, ponencias, recomendaciones finales y sedes donde sesionarán los foros.

El propósito de esta Administración es darle continuidad a los Foros Educativos Municipales donde se analizan temas relacionados sobre el estado de la Educación en el Municipio y así hacer recomendaciones a las autoridades Educativas respectivas para el mejoramiento del sector educativo. Participan las instituciones educativas que tiene el municipio así como los colegios privados que existen actualmente. Como producto del foro se recopilarán las diferentes ponencias y conclusiones del mismo, para evaluarse en el próximo foro quedando las memorias institucionales del evento.

## MOBILIARIO

En la mayoría de los establecimientos educativos ubicados en la jurisdicción municipal, el mobiliario es insuficiente y los existentes se encuentran deteriorados y en muchos casos no ofrecen las garantías técnicas de acuerdo al nivel de Educación en que se encuentran los niños y jóvenes estudiantes (Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media).

Se pretende dotar de pupitres universitarios y bipersonales a los establecimientos educativos que carecen de estos elementos, para un óptimo ofrecimiento del servicio educativo. De igual manera los escritorios, estantes y armarios necesarios en las aulas de clases.

## TEXTOS ESCOLARES

Hacen falta textos actualizados en todas las áreas del conocimiento y en los diferentes niveles educativos de enseñanza. Esto es fundamental para apoyar el proceso de enseñanza Aprendizaje.

El objetivo de este programa es contribuir de manera real al mejoramiento de la calidad educativa, mediante la entrega y utilización adecuada de dichos materiales.

Como parte de la modernización de las instituciones educativas se pretende dar continuidad en la adecuación y dotación del laboratorio de idiomas a las Instituciones Educativas que no han recibido estos beneficios. Permitiendo una Educación más personalizada y efectiva



## **EQUIPOS Y MANTENIMIENTOS**

Los materiales como computadores, equipos de sonido, equipos de video, proyectores, etc., son obsoletos e inadecuados, puesto que no reciben el mantenimiento y la dotación respectiva para una eficiente prestación del servicio.

La administración actual pretende hacer el mantenimiento, adecuación y dotación de equipos necesarios a las diferentes instituciones del Municipio de Leticia.

## **MATERIALES DIDACTICOS**

En todos los centros educativos estas ayudas son insuficientes, viendo que muchos de ellos no han recibido los materiales didácticos y pedagógicos necesarios para un óptimo desarrollo de las actividades curriculares en los diferentes grados. Materiales como globos terráqueos, mapamundis actualizados, láminas de ciencias, logísticos, etc.

## **LUDETECA**

Sera un espacio lúdico y creativo, tendrá las condiciones de funcionamiento, de acuerdo a los lineamientos nacionales; generando espacios adecuados para el aprovechamiento del tiempo libre y sano esparcimiento para nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

## **JUNTA MUNICIPAL DE EDUCACION**

De acuerdo a las normas establecidas en la Ley 115 de 1994, artículo 161, que debería ser como una organización de apoyo, supervisión y orientación. Ante tal razón se pretende reactivar el trabajo de la Junta Municipal de Educación-Leticia, como apoyo de la administración Municipal en el aspecto educativo.

## **CERTIFICACION DEL MUNICIPIO PARA EL MANEJO DE LA EDUCACION**

La certificación del municipio es una estrategia para mejorar la calidad, cobertura y eficiencia de la educación del municipio, por lo cual se están adelantando los estudios necesarios. La administración municipal esta presta a acatar las leyes de la República y a asumir los retos de gerenciar la educación del municipio en forma autónoma si existe viabilidad financiera lo cual permitiría hacer los ajustes administrativos para hacerlo.

## **1.4.1.6 DEPORTE Y RECREACIÓN**

El deporte, consagrado como Derecho Social, ha sido protegido excepcionalmente como derecho fundamental, ahora con el reconocimiento constitucional como gasto público social; este derecho asciende de categoría, en cuanto es considerado una condición esencial para dignificar la vida de las personas y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, es catalogado como indicador de desarrollo social y humano. Su inversión es prioritaria, al igual que la de otras necesidades esenciales, y por tanto podría hablarse del deporte, la Recreación y la Educación Física como derecho fundamental.

Es común entre los amantes del deporte, elevar la importancia de este tema, llamándolo, sin muchos criterios, derecho fundamental, y demandar que el Estado lo proteja como tal. La Constitución de 1991 en su artículo 52 reconoce al deporte y la recreación, como derechos, pero los clasifica como derechos sociales, lo cual implica unas garantías estatales muy limitadas, sujetas principalmente a la disponibilidad presupuestal y la decisión política. En desarrollo a esta norma constitucional surge la Ley 181 de 1995, que crea el Sistema Nacional del Deporte, integrando el deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre, educación extraescolar y la Educación Física, utilizando el término genérico deporte, para definirlo como derecho social que hace parte del gasto público social.

## **SITUACIÓN ACTUAL**

En las mesas de concertación realizadas en el municipio de Leticia, se priorizó como principal problemática dentro del Sector Deporte, Educación Física y Recreación, la baja participación de la comunidad en la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, debido a que no hay fomento ni presencia de las ligas de carácter local.

En los centros educativos están desapareciendo los clubes deportivos por la obligatoriedad de la cuota de sostenimiento. Por tal razón es importante el apoyo de la administración municipal en la promoción y desarrollo de programas del sector, evitando la desaparición de clubes y escuelas deportivas.

Así mismo, la falta de infraestructura de escenarios deportivos con especificaciones técnicas, y la falta de vincular empresas privadas en la financiación, promoción y comercialización del deporte, generando ausencia de estímulos para los deportistas y la nula presencia de las ligas en los municipios, hacen que los deportistas acudan a otros Municipios y Departamentos para representarlos en competencias a nivel nacional e internacional.

En el proceso de las mesas de concertación realizadas en el Municipio de Leticia, se priorizó como principal problemática el Sector Deporte, Educación Física y Recreación.

## **DEPORTE FORMATIVO**

La educación física presenta falencias en el sector preescolar y básica primaria debido a que no cuenta con los recursos idóneos para dar cumplimiento a la ley 934. La secretaria de educación municipal y departamental no han posicionado la ley y esto conlleva a los procesos que se plantea el deporte en los diferentes programas.

En cuanto a los festivales escolares adolecen en su desarrollo pedagógico, organizacional y de cobertura poblacional y geográfica. De hecho los escenarios deportivos no están acordes a la edad de los deportistas o alumnos.

Referente al programa de escuelas deportivas no se le ha brindado la verdadera importancia por cuanto genera la formación integral del niño, mejoramiento de calidad de vida y la vinculación progresiva hacia el deporte de alta competencia.

La vinculación de la comunidad educativa a las actividades deportivas, lúdicas y recreativas mediante los juegos deportivos inter-colegiados (fase municipal) que son de mayor relevancia en nuestro municipio donde la población beneficiada son los niños, las niñas y la juventud.

## **APOYO A LIGAS Y CLUBES**

Es indispensable el fortalecimiento a las ligas, clubes y organizaciones comunitarias mediante la legalización, dotación de implementación deportiva y la participación en eventos para el desarrollo de la práctica de las diferentes disciplinas deportivas.

El Municipio de Leticia no cuenta con albergues ni espacios para realizar las concentraciones para la preparación de los deportistas.

En cuanto infraestructura es de suma importancia el mejoramiento y dotación de escenarios deportivos para la práctica adecuada de las diferentes disciplinas deportivas, teniendo en cuenta las adecuaciones necesarias para la población discapacitada, infantil y tercera edad.

## REALIZACIÓN DE EVENTOS: DEPORTIVOS, LÚDICOS Y RECREATIVOS

Falta estimular los programas o actividades recreativas y lúdicas dirigidas a los niños, niñas, infancia, juventud, adulto mayor, población vulnerable y discapacitados entre otros, en las instituciones públicas y privadas por parte de los entes competentes del Municipio.

Aprovechar nuestra población para realizar los juegos indígenas autóctonos y tradicionales con investigación rescatando nuestra cultura ancestral (costumbres, cultura). La falta de un sistema de información y comunicación a todas las comunidades indígenas a través de los programas municipales.

## CAPACITACIÓN

Mediante convenios departamentales, nacionales, e internacionales, se capacitaran técnicos en diferentes disciplinas deportivas para desarrollar el deporte desde la infancia con fundamentación medico científica, nutricional y técnica. Estos se harán teniendo en cuenta toda la población del municipio.

## ORGANISMOS DEPORTIVOS:

LIGAS DEPORTIVAS DEL DEPARTAMENTO			
No.	LIGA	Nº de clubes	Nº de Deportistas
1	AJEDREZ	4	120
2	ATLETISMO	4	120
3	BALONCESTO	3	90
4	BILLAR	3	90
5	BOXEO	4	120
6	CICLISMO	4	120
7	FUTBOL	20	600
8	FUTBOL SALON	6	180
9	PATINAJE	4	120
10	TAEKWONDO	4	120
11	TEJO	12	360
12	TENIS CAMPO	0	0
13	TRIATHLON	0	0
14	VOLEIBOL	4	120
	Total	72	2160

Fuente: Secretaria Municipal de Educación

## MATRIZ DOFA SECTOR EDUCACIÓN

## EJE CALIDAD

Diagnostico elaborado por la comunidad en general que se presentó en las mesas Territoriales y Sectoriales del Plan de Desarrollo. Mantenemos y respetamos los aportes.

EJES	ITEMS	PROBLEMÁTICA	ALTERNATIVA
CALIDAD	1. CAPACITACIÓN DOCENTE	Funcionalidad del comité de capacitación.	Reactivación del comité de capacitación.
		Falta de actualización y formación de los maestros en cada una de las áreas del conocimiento.	Formular planes para la capacitación de docentes por áreas del conocimiento.
		Falta formación y conocimiento en dirección de centros educativos.	Capacitación y formación a través de un diplomado en administración de centros educativos.
		Carencia de recursos económicos para capacitación.	Destinación suficiente de recursos para la capacitación.
		La falta de respeto a la autonomía y decisiones que toma el comité de capacitación.	Tener en cuenta las decisiones del comité.
	2. PLANES DE MEJORAMIENTO - PM	No cumplimiento con el diseño y envió oportuno de los planes de mejoramiento por parte de las instituciones educativas.	Control y seguimiento por parte de la Secretaría de Educación Departamental y el Comité de calidad para su ejecución.
		La falta de trabajo conjunto por parte de los actores del sector educativo.	Planeación y coordinación de actividades a desarrollar.
		Falta de compromiso institucional por parte de directivos y docentes.	El compromiso institucional del personal directivo, docente y administrativo.
		No se toman en cuenta la evaluación institucional, resultados pruebas saber e icfes y otros elementos para elaborar el plan de mejoramiento.	Control y seguimiento por parte de la Secretaría de Educación Departamental y el comité de calidad para su ejecución.
	3. EVALUACIÓN DOCENTES Y DIRECTIVOS DOCENTES	No se ha entendido la evaluación como la oportunidad de mejorar el proceso educativo por parte de directivos, docentes y administrativos.	Sensibilización y concientización en la aplicación de instrumentos en evaluación conocidos y concertados en conjunto.
		Desconocimiento de los resultados de las evaluaciones.	Socialización de los resultados a través del diálogo concertado y la fijación de planes de mejoramiento a nivel personal e institucional.
		Falta de continuidad en la aplicación de la evaluación a docentes y directivos según la normatividad vigente.	Seguimiento y control a los procesos de evaluación.

CALIDAD	4. BILINGUISMO EN REGIÓN FRONTERIZA	Falta de cumplimiento de los acuerdos fronterizos en materia de educación.	Seguimiento y control
		La falta de personal formado en bilingüismo.	Capacitación y actualización de 50 maestros en el área de bilingüismo (Inglés y Portugués) de carácter obligatorio, con participación del SENA
		Carencia de programas y planes de estudio bilingüe.	Diseño de programas académicos bilingües ajustados a las necesidades y a la realidad educativa.
		Carencia de material didáctico.	Dotación de textos y material audiovisual para las instituciones educativas.
	5. USO NUEVAS TECNOLOGÍAS (TV, radio, equipos de cómputo, Internet)	Desconocimiento del uso y manejo de las nuevas tecnologías por parte de los maestros.	Convenio con el SENA para la capacitación de los docentes.
		Carencia de equipos de cómputo actualizados y equipos audiovisuales.	Diagnóstico del estado actual de los equipos de cómputo y diseño de un plan de contingencia.
		Falta de interés por parte de los docentes para la apropiación de las nuevas tecnologías como herramienta de ayuda.	Capacitación y motivación a los docentes para el uso de las tecnologías.
		Carencia del programa del área de Tecnología e Informática.	Diseñar y unificar criterios para el plan de estudio.
		Falta de centros de aulas virtuales para el acceso de la población en general de las nuevas tecnologías.	Gestionar la construcción e implementación de por lo menos dos centros pilotos.
		Falta de personal idóneo para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos existentes en las instituciones educativas.	Contratar el personal capacitado para la realización del mantenimiento preventivo y correctivo.
	6. PRUEBAS DEL SABER, ICFES	Falta de socialización de los resultados de las pruebas saber e icfes a los docentes.	Compromiso de los directivos para dar a conocer los resultados de las pruebas y trazar planes de mejoramiento.
		El desconocimiento de la estructura de las pruebas.	Capacitación y dotación en material bibliográfico.
		Falta de aplicación de preguntas tipo saber e ICFES.	Exigir el diseño de pruebas saber e icfes y establecer simulacros.
Los bajos resultados de las pruebas saber e icfes a nivel departamental.		Diseñar pruebas piloto para aplicarlas semestralmente. y cambiar el sistema de enseñanza y evaluación en las diferentes áreas, basadas en las competencias básicas	
7. OFERTA EDUCATIVA (énfasis, especialidad – formación para el trabajo)	Se carecen de programas a nivel institucional con relación a las competencias laborales.	Convenios interinstitucionales a nivel privado y oficial de acuerdo al énfasis de cada institución.	

CALIDAD		No existen en todas las instituciones educativas los énfasis claros y definidos.	Diagnóstico de la realidad de los énfasis y los perfiles.
		Falta de articulación de los polos de desarrollo del departamento con la oferta educativa.	Fortalecimiento de la educación media con programas pertinentes que desarrollen competencias laborales.  Convenios con entidades técnicas, tecnológicas y universitarias que garanticen la formación en la especialidad escogida (SENA, IMANI, SINCHI, CORPOAMAZONIA, UMATA, CÁMARA DE COMERCIO)
		La no utilización de la oferta laboral de los énfasis de las instituciones educativas en la producción de bienes y servicios.	Promover los proyectos productivos que beneficien las comunidades y optimicen los recursos de las instituciones educativas.
		Se carecen de los materiales y dotaciones para el desarrollo de las modalidades.	Gestionar la consecución de medios y materiales para las prácticas en cada una de los énfasis.
		8. FOROS EDUCATIVOS	Falta de planeamiento oportuno y coherente sobre la temática nacional por parte de la secretaría de educación departamental y municipal.
	Falta de seguimiento y cumplimiento a los compromisos derivados de los foros departamental y municipal.	Seguimiento y cumplimiento en la realización de los foros.	
	No se socializan las memorias de los foros.	Socializar oportunamente las memorias a la comunidad educativa.	

EJE COBERTURA

EJES	ITEMS	PROBLEMÁTICA	ALTERNATIVA
COBERTURA	1. INFRAESTRUCTURA	Infraestructura adecuada carencia personal servicio.	Creación de oficina para tratar temas de mantenimiento.
		Carencia de aulas, sillas	Proyecto inter administrativos
		Falta de Diagnostico general sobre el estado de las instituciones educativas. Para optimización de los recursos.	Ley 21 y el Fondo Nacional de Regalías.
		Seguridad	Adecuación en las plantas física para personas con limitaciones

COBERTURA

	No existe campaña cuidado de elementos	
	Dotación didáctica con diferentes materiales.	
2. RELACIÓN ALUMNO – DOCENTE	Seguimiento de las solicitudes presentadas por los directores.	Revisar y actualizar base de datos
	Carencia en algunas instituciones educativas de aulas de informática con sus elementos necesarios para una optima utilización	
	Eliminación de barreras arquitectónicas en las instituciones educativas	
	Falta de estudio técnico actual sobre la base de datos de las plantas físicas de las instituciones educativas	
3. EDUCACION SUPERIOR – CERES	No hay apoyo y compromiso de las instituciones y entidades gubernamentales	Creación de nuevos programas en las instituciones superiores de acuerdo a los intereses de la población
	No hay programas de acorde al gusto y deseos de la población	Consolidación, apoyo y compromiso de las instituciones gubernamentales
	Costos muy elevados	Subsidiar y facilitar costo educativos
4. TRANSPORTE ESCOLAR	Falta de coordinación en la asignación del combustible	Articular en la asignación de combustible
	Falta seguridad en el desplazamiento fluvial y terrestre de los alumnos.	Se entregue el combustible en el plantel educativo
	Manejo inadecuado de los recursos	Mayor control al acceso a los transportes
	Irrespeto por los conductores hacia las personas	Acompañante para el recorrido en los transportes
5. SUBSIDIO ESCOLAR	No están llegando los elementos para el uso de los alumnos	Los elementos de subsidio lleguen directamente a los planteles educativos
	Poca cobertura del subsidio para la población estudiantil	Control y seguimiento
	No gozan los beneficios los niños que pertenecen al sector	Dotación de elementos necesarios
6. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	No coincide la fecha de iniciación y terminación del restaurante escolar con el calendario escolar	Control y seguimiento
	Malos manejos en los elementos del restaurante escolar, falta de supervisión	Dotación de elementos necesarios
	Falta de elementos necesarios para el buen funcionamiento	Buena manipulación de los alimentos

COBERTURA		Falta de atención y modales en la atención de los restaurantes	Buen trato
			Ampliar el servicio de restaurante
	7. METODOLOGÍAS FLEXIBLES ( Escuela Nueva, Aceleración del Aprendizaje, Pos primaria, Telesecundaria, CAFAM)	No hay servicio de complemento alimenticio	Implementar el servicio de complemento alimenticio
		Falta de apoyo a las instituciones para la implementar la metodología	Apoyo gubernamental en la continuidad del proceso
		Falta de aulas, mobiliario adecuado y dotación de los elementos didácticos	Dotación de elementos necesarios para la implementación de los modelos
		Falta de compromiso por parte de los estudiantes para la continuidad del proceso	Mayor difusión y sensibilización de La comunidad
		Falta de continuidad para un nuevo proceso en las metodologías	
		No existe reemplazo oportuno para los docentes capacitados en los diferentes modelos	reemplazar oportunamente a los docentes capacitados en los modelos pedagógicos
	8. ATENCIÓN a POBLACIÓN VULNERABLE (indígenas, desplazados, necesidades educativas especiales).	Falta de interés por la continuidad en los procesos para la atención de la población vulnerable	Adecuación en las plantas física para personas con limitaciones
		Falta de un grupo de apoyo para la atención de los alumnos con necesidades.	Fortalecimiento a las instituciones educativas con personal capacitado para atender a la población con barreras para el aprendizaje y las oportunidades
		Eliminación de barreras arquitectónicas en las instituciones educativas	
		No existe una base de datos exacto que registre la población vulnerable especificada por sectores	Adecuación e implementación de los programas y elementos para las personas
		No hay seguimiento social y psicológico a la población vulnerable	Adecuación en las plantas física para personas con limitaciones
	9. DESERCIÓN ESCOLAR	Alto índice de deserción estudiantil a nivel departamental y municipal debido a desinterés por parte de los padres de familia, situación económica, falta de autoridad de los padres	Mayor compromiso y apoyo por parte de los padres de familia
		Falta de garantías y condiciones de las instituciones educativo para un desarrollo educativo armónico	Dotación a los planteles educativos de elementos necesarios para una educación con calidad
		Metodología educativa rutinaria.	Mejoramiento del ambiente escolar
10. COSTOS EDUCATIVOS	La educación es gratuita	Cambio de metodología por parte de los docentes	

## EFICIENCIA

EJES	ITEMS	PROBLEMÁTICA	ALTERNATIVA	
EFICIENCIA	1. MODERNIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL (sistema de información, certificación de calidad – ISO).	No se cuenta con información viable y confiable de las instituciones educativas.	Dar mayor estabilidad laboral a las personas que administran el sistema básico de información en las instituciones educativas.	
		Inestabilidad del personal que maneja el sistema de información en las instituciones educativas.	Implementar un sistema básico de información confiable, práctica y moderna en la Secretaría de Educación y en todas las instituciones educativas.	
		La información que llega a las escuelas más apartadas llega a destiempo y no es confiable.	Que las instituciones puedan contar con conectividad en línea con la Secretaría de Educación.	
		La Secretaría de Educación Departamental y las instituciones departamentales no cuentan con la certificación de Calidad.	La Secretaría de Educación debe adelantar la gestión para el proceso de certificación con el Icontec para que así mismo se certifiquen las instituciones educativas.	
		Bajo perfil institucional de la Secretaría de Educación Departamental.	Adopción de una estructura organizacional ajustada a la misión y visión institucional de la Secretaría.	
	2. ALIANZA CON EL SECTOR PRODUCTIVO.	Desarticulación entre el sector productivo y el sector educativo.		Reactivación de la red de entidades para el trabajo.
				Dar mayor importancia al papel que desempeña el sector productivo en los consejos directivos de las instituciones educativas.
				Aplicación del proceso de integración de la educación media – técnica con el SENA.
	3. FONDO DE SERVICIOS EDUCATIVOS.	No todas las instituciones educativas tienen conformados los fondos de servicios educativos.	Las instituciones educativas no están recibiendo los recursos del Sistema General de Participación.	Transferir los recursos del SGP a las instituciones educativas.
				Constituir y fortalecer los fondos educativos en el departamento.
				Formular y desarrollar un plan de capacitación sobre el manejo y administración de los recursos del Fondo de Servicio Educativo.

EFICIENCIA	4. ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN.	Incoherencia del plan de desarrollo, planes de apoyo y ejecución presupuestal.	Disposición de un plan de desarrollo sectorial articulado al plan plurianual de inversiones y al plan de apoyo de la secretaría a los planes de mejoramiento institucional.
	5. PLANTA FISICA.	Inexistencia de un inventario general de las plantas físicas.	Establecer los mecanismos administrativos para determinar el estado legal y técnico de las plantas físicas de las instituciones educativas.
		Desconocimiento del estado jurídico de las plantas físicas	
		Las plantas físicas se construyen sin tener en cuenta criterios técnicos y pedagógicos.	
	6. PLANTA DE CARGOS	Insuficiente planta de cargos docentes y directivos docentes.	Solicitar y sustentar ante el Ministerio de Educación la ampliación de la planta de cargos docentes y directivos docentes.
		Plazas de docentes y directivos docentes no cubiertas en propiedad.	Provisión de cargos mediante concursos.
	7. ATENCION AL PUBLICO	Inexistencia de una oficina de orientación e información al usuario	Creación de una dependencia de atención al usuario.
	8. COORDINACION DE POLITICAS Y ACCIONES INTERADMINISTRATIVAS ENTRE EL MUNICIPIO, EL DEPARTAMENTO Y OTRAS ENTIDADES CENTRALIZADAS.	Dispersión de recursos técnicos, humanos, físicos y económicos.	Aplicar el principio de concurrencia y complementariedad presupuestal de: planes, programas y proyectos.
	9. RENDICION DE CUENTAS	Desconocimiento de la comunidad de herramientas para hacer seguimiento y evaluar la gestión.	Hacer socialización de los programas y proyectos de inversión.
Fortalecimiento de las Veedurías ciudadanas.			
		Empoderamiento por parte de los consejos estudiantiles, personeros escolares, consejos de padres de familia, consejos académicos y consejos directivos de los planes de mejoramiento institucional.	