



República de Colombia
Departamento de Santander
Alcaldía Municipal
NIT. 890206724-9

CHARTA

Rincón Florido de Santander

PLAN DE SALUD TERRITORIAL

MUNICIPIO DE CHARTA –SANTANDER

YULIAN FERNANDO SUAREZ VILLABONA

**ALCALDE MUNICIPAL
2008-2011.**

**NAYIBE ASTRID DELGADO
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**

**VIVIANA GAMBOA VILLABONA
COORDINADORA DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE
INTERVENCIONES COLECTIVAS**

“una Alcaldía Para Todos

Carrera 1. No 2-99 TEL: 6069519- Fax: 6069534
E-mail: alcaldiacharta@hotmail.com



República de Colombia
Departamento de Santander
Alcaldía Municipal
NIT. 890206724-9

CHARTA

Rincón Florido de Santander

1. PRESENTACIÓN.

El Plan Local de Salud Municipal se orienta a mejorar la salud de la población del Municipio de Charta mediante la ejecución de acciones necesarias del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de Promoción y Prevención incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

El Plan Local de Salud define sus objetivos, metas y estrategias Prioritarias en salud según el decreto 3039 de 2007 y la Resolución 425 de 2008. Atendiendo la salud como un derecho esencial individual colectivo y comunitario logrando el bienestar y calidad de vida mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

“una Alcaldía Para Todos”

Carrera 1. No 2-99 TEL: 6069519- Fax: 6069534
E-mail: alcaldiacharta@hotmail.com



2. EQUIPO DE TRABAJO PARA LA ELABORACION DEL PLAN LOCAL DE SALUD MUNICIPAL.

Principales Actores Sociales e Institucionales que acompañaron el la elaboración del Plan Local de Salud.

Nombre	Cargo	Teléfono	Dirección
Yulian Suárez v.	Alcalde Municipal	6069534	Alcaldía Municipal
Maria Cristina Agredo.	Personera	6069534	Alcaldía Municipal
Nayibe Astrid Delgado	Secretaria de Salud	6069531	IPS Centro de Salud Ucatá.
Alejandro D. Miranda	Medico director de la IPS	6069531	IPS Centro de Salud Ucatá.
Edilma Villamizar	Enlace ICBF	6069534	Alcaldía Municipal
Edgardo Toloza V.	Secretario de Gobierno	6069534	Alcaldía Municipal
Libia Jannette Ardila	Rectora	6069513	Alcaldía Municipal
Numan Toloza	Representante de la Comunidad	6069519	Vereda la Caña.
Viviana Gamboa V.	Coordinadora Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	6069534	Alcaldía Municipal



3. DIAGNOSTICO DE SALUD MUNICIPAL MUNICIPIO CHARTA SANTANDER

1. CARACTERIZACION GENERAL DEL MUNICIPIO

LOCALIZACIÓN, EXTENSIÓN Y GEOGRAFIA

El Municipio de Charta se localiza en el departamento de Santander al nororiente de la provincia de Soto Norte a 38 km de Bucaramanga. Limita por el Norte con Matanza, Surata, Vetas, y California, por el Sur con Bucaramanga y Tona; por el oriente con Vetas y por el Occidente con Matanza.

El municipio cuenta con una extensión de 128.54 km² de los cuales 0.174 pertenecen al area urbana, igualmente se encuentra ubicada entre los 1.100 y 3.700 mts sobre el nivel del mar.

La temperatura oscila entre 10 a 20 °C con épocas de veranos cortos a principios y mediados del año, predominando climas medios a fríos.

Ríos que lo conforman: en el páramo rico nace el Rió Charta de aguas limpias y cristalinas recibiendo como afluentes quebradas como la cristalina, juncal, la prensa rinconada y pantanos desembocando en el Río Surata.

Montañas; la mayor parte del Municipio esta situado en un terreno montañoso formada por una cordillera en la que se escalona los puntos de la mejora, lavadores, guarumales, los quemados, las cruces, alto grande y boquerón y que la separa de Bucaramanga, Tona y Vetas.

1.2 DIVISION POLITICA ADMINISTRATIVA

Encontramos corregimientos principales Pirita y la aguada con sus veredas principales: Roble, Cistralina, Pantanos. Píco y Palma, Carbonal, Agua negra, la Playa, Abejera, la Caña, Rinconada, Puerto, Perico, Centro Trincheras y Tabor.

En el casco urbano encontramos dos barrios Villa San Luís y Villa de los Caballeros.

TABLA 1 Composición del Municipio por barrios y veredas



zona	No.	No. familias	No. hab	Porcentaje del total
Casco Urbano	2	172	668	19.91%
Veredas y/o corregimientos	14 veredas 2 corregimientos	611	2686	80.08%
TOTAL	16	783	3354	100%

MAPA 1 División Política administrativa del Municipio



1.3 INFRAESTRUCTURA BASICA

TABLA 2 Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios

Servicios Públicos	SI	NO	% Urbano		% rural	
			2006	2007	2006	2007
Acueducto con tratamiento	X		100%	100%	0%	0%
Acueducto sin tratamiento	X				100%	100%
Energía Eléctrica	X		100%	100%	96%	98%
Alcantarillado	X		100%	100%	80%	85%
Telefonía	X		62%	75%	15%	17%
Gas domiciliario		x				
Pozos sépticos	X		0	0	3%	3%
Disposición final de basuras	x		Los residuos o basuras se recogen una vez a la semana el			

"una Alcaldía Para Todos"



			día lunes y son llevados al carrasco en la ciudad de Bucaramanga
Otros			

El 81% de la población del área urbana cocina con gas propano

Fuente: Oficina de servicios públicos.

1.3.2. Malla vial.

Contamos con un medio de transporte con una vía principal de acceso desde Bucaramanga dicha vía es compartida con los municipios de Surata, Matanza, California con un recorrido de 38 kilómetros de la capital hasta el municipio.

Con 8 vías en regular estado en la zona rural en su mayoría no cuentan con obras de drenaje y déficit tránsito especialmente en épocas de lluvias.

Existen 60 caminos y aproximadamente 10 puentes colgantes en las diferentes veredas que constituyen una red de comunicación peatonal.

1.4 ORGANIZACIONES MUNICIPALES Y COMUNITARIAS

Tabla 3 Organizaciones municipales y comunitarias del municipio

DE	LA	SI	NO	SOCIALES	Y/O	No.
ADMINISTRACION MUNICIPAL				COMUNITARIAS		
Dirección Local de Salud	X			Junta de acción comunal		15
Personería	X			COPACOS		1
Procuraduría			X	Hogares de bienestar familiar		2
Juzgado civiles			X	Veedurías		2
Comisarías de Familia			X	Asociación de usuarios		2
Inspección de policía	X			ONG		0
Registraduría	X			Defensa Civil		0
Defensora del pueblo			X	Cruz Roja		0
Umata			X	Grupos religiosos		0
Secretaría de educación			X	Otras		
Secretaría de planeación	X			Agrupaciones de Mujer campesina		1
Instituto de recreación y	X			Asociación de Productores de		1

"una Alcaldía Para Todos"



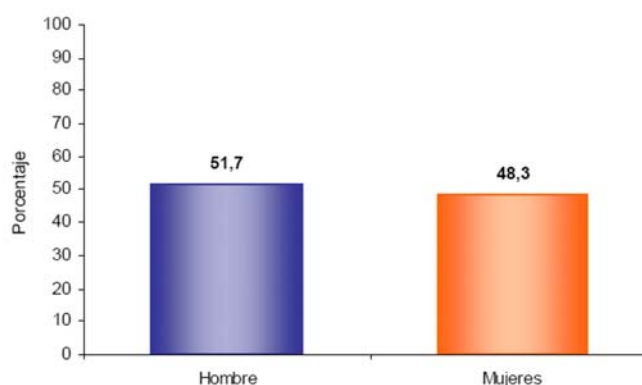
deportes			Mora	
Juez Promiscuo Municipal		x	MADECHARTA	1
Concejo Municipal	X			
Concejo Territorial de Planeacion	X			
Junta Municipal de educación (JUME)	X			
Comité de Desarrollo Municipal (COMUDE)	X			
Junta Municipal de Deportes	x			

2. MACRODETERMINANTES EN SALUD

2.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

2.1.1 Estructura y dinámica de la población

Contamos con una población de 3.354 habitantes distribuidos la mayor parte en el área rural con 2.686 habitantes y en el casco urbano con 668.



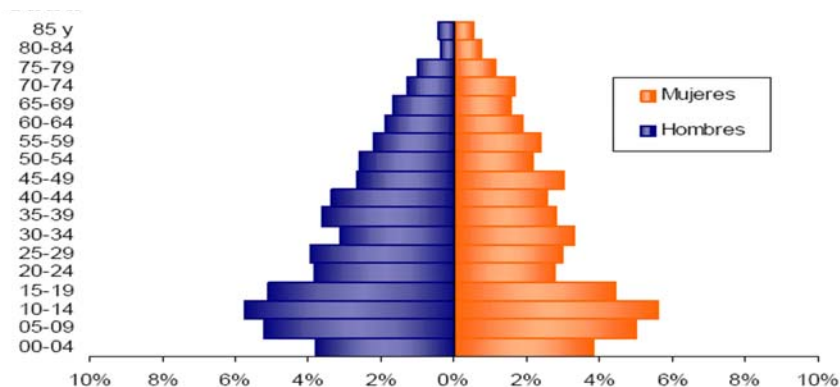
Del total de la población de Charta el 51,7% son hombres y el 48,3% mujeres.

Tabla 4. Población por sexo y edades quinquenales, municipio 2006



EDAD EN AÑOS	TOTAL	% GRUPO DE EDAD	MUJERES		HOMBRES	
			No.	%	No.	%
< 1	132	3.9	59	1.7	75	2.2
1-4	152	4.5	82	2.4	70	2.0
5-9	224	15	108	3.2	116	3.4
10-14	282		139	4.1	143	4.2
15-19	235	33.5	107	3.2	128	3.8
20-24	242		104	3.1	138	4.1
25-29	191		81	2.4	110	3.2
30-34	170		88	2.6	82	2.4
35-39	142		64	1.9	78	2.3
40-44	146		70	2.0	76	2.2
45-54	241	20.4	119	3.5	122	3.6
55-65	255		127	3.7	128	3.8
66-75	150		84	2.5	66	1.9
76-80	40		19	0.5	21	0.6
TOTAL	3351		1572		1.782	

Figura 1 pirámide poblacional del municipio 2006



Se evidencia:

- Efecto de la migración por sexo y edad y sobre mortalidad masculina.

Tabla 5. Indicadores de dinámica poblacional del municipio



INDICADOR	VALOR
Tasa bruta de natalidad(nacimiento por 1000 hab	9.4
Tasa general de fecundidad(nacidos vivos por 1000 mujeres entre 15 y 44 años	10.2
Tasa general de mortalidad (defunciones por 1000 hab)	3.5
Tasa mortalidad infantil(defunciones en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos	0

No existe ningún grupo indígena en el municipio

2.1.2. Población en situación de desplazamiento

Existen en el municipio 12 familias ubicadas en el área rural de la vereda Perico y la aguda del Municipio.

2.1.3 EDUCACION

En el Municipio cuenta con el INSTITUTO AGRICOLA DE CHARTA una institución publica conformada por 16 sedes educativas 14 del área rural y 2 en área urbana con 32 docentes 15 en al zona rural y 17 en el casco urbano.

La educación preescolar, básica primaria, básica secundaria llega a 82% de la población objeto. De acuerdo al Dx matricula de años anteriores se constituye uno de los factores que inciden en la baja cobertura inicia con la deserción en el paso de la básica primaria a la básica secundaria po9r factores como las distancias de las veredas al centro educativo son bastantes considerables, no se cuenta con un lugar adecuado de hospedaje y alimentación que garantice la permanencia de estos estudiantes durante el periodo escolar.

Tabla 6 Indicadores de educación



NIVEL EDUCATIVO	URBANA		RURAL		TOTAL DE ESTUDIANTES
	Publica	Privada	Publica	Privada	
Preescolar	X		X		52
Primaria	X		X		293
Secundaria	x		X		175
Técnico	0		0		0
Universitaria					

2.1.4 Aspectos Culturales

Entre los eventos artísticos y culturales que sobresalen en el Municipio esta la fiesta de los reyes magos, se realiza el 6 de enero presentación realizada por personas de la comunidad donde actúan aproximadamente 150 personas entre niños, jóvenes y adultos del sector rural y urbano este evento se viene realizando desde aproximadamente 48 años cuentan con un vestuario adecuado y suficiente.

Las ferias y fiestas en honor a la Virgen del Perpetuo Socorro Patrona del Municipio las cuales se realizan en el mes de agosto dentro del marco de esta festividad han actividades para cada uno de los grupos de edad como eventos culturales encuentro de grupo de danzas con la participación de los municipios de la provincia, música guasca, trova exposición artesanal, reinado interveredal, exposición equina bovina y bailes populares.

Otro evento importante son los aguinaldos y noche buena fecha en la cual la comunidad realiza todo tipo de eventos culturales después de la misa y novena de aguinaldos.

Las expresiones populares entre las mas notorias del Municipio esta la narración copla trova, poesía, declamación, música de cuerda el teatro espontáneo y la danza.

Entre la bebidas típicas esta el mazato los productos lácteos sobresaliente son el queso de moño, queso criollo y yogurt.

Los platos típicos los mas comunes son el mute, ayacos de mazorca, los tamales y la trucha.



2.2 ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

2.2.1. Indicadores generales

En el área rural existen viviendas en la que predominan construcciones antiguas en regular estad, con paredes de tierra pisada, techos de teja de barro y pisos en cemento.

En algunas veredas se presentan problemas de hacinamiento, pues las viviendas constan de una sola habitación para albergar a toda su familia

Tabla 7 Porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas

Indicador	porcentaje
Necesidades básicas insatisfechas (total)	20%
Hogares viviendas inadecuadas	18%
Hogares viviendas sin servicios	10%
Hogares con hacinamiento crítico	7%
Hogares con alta dependencia económica	60%
Hogares con ausentismo escolar	7.5%

2.2.2 Actividades económicas principales

El principal renglón de la economía en el Municipio es la producción agrícola y pecuaria

El municipio dedica un 4.03% de sus tierras a los cultivos agrícolas, destacándose la Mora de castilla, el apio, el café, la yuca, el maiz, el frijol, la arveja, la cebolla cabezona y la papa.

El sector pecuario ocupa el 44.9% del territorio; las especies mas representativas corresponden al ganado bovino de doble propósito (leche y carne) la avicultura (huevos) la cría engorde de cerdos, la piscicultura como actividad que viene en crecimiento la cría y engorde de caprinos y la tenencia de equinos con propósitos de carga o transporte de productos agrícolas y ayuda para la actividad productiva.



El sector industrial cuenta con tres fabricas de láctenos en la cual producen y distribuyen a los municipios vecinos productos como queso, yogurt, panelitas, cocadas, cuajada y arequipe entre otras.

Las actividades agrícolas ocupan el 70% de las personas ocupadas de las cuales de la que genera mayor ocupación de mano de obra es el cultivo de mora aunque las actividades agropecuarias la base económica en cuanto a la generación de empleo e ingresos.

2.2.3 Mercado laboral

En el Municipio se generan aproximadamente 87.36% de empleos en la actividad agrícola y ganadera.

En el sector comercial, industrial y de servicios 7.4% empleados

Proceso artesanal y en lácteos 5.54% empleados

La población económicamente activa se encuentra conformada en un 92.47% por hombres y solo un 7.5% mujeres. De esta poblaron son trabajadores independientes, obreros o empleadores, confirmando su inclinación hacia el manejo de la tierra y hacia las actividades agrícolas y pecuarias.

3. FACTORES DE RIESGO EN SALUD

CALIDAD DEL AIRE: el aire es puro no se tienen fabricas que generen contaminación del medio ambiente

USO DE LOS SUELOS Y UTILIZACION DE PLAGUICIDAS: Se utilizan plaguicidas en los cultivos de mora, tomate, fríjol, habichuela, entre otros

FACTORES DE RIESGO DE LA VIVIENDA: falta de pisos y mejoramiento de las unidades sanitarias.

AMENAZAS FISICAS Y NATURALES: Amenazas de avalanchas en las fuentes hídricas por deslizamiento a causa de las deforestaciones.

CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO: En el casco urbano funciona un acueducto que presta el servicio a 247 viviendas, se considera el acueducto



urbano del municipio como un servicio aceptable debido a que hace falta adecuar mas la planta de tratamiento.

VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS (Incluidas plantas de beneficio): por parte de la secretaria de salud Departamental se hace la vigilancia y el control de los expendios de alimentos, fabricas y restaurantes y a la fecha no se hace el antemorte y posmorte ya que esta actividad le corresponde al Invima.

ZOONOSIS: Se efectúa las vacunaciones felinas y caninas.

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LIQUIDOS: El servicio y recolección de aseo del casco urbano es realizado por la unidad de servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo de la Alcaldía Municipal, son recolectados una vez por semana y llevados al carrasco y la ESE UCATA del municipio de Charta tiene contratado la recolección de los desechos hospitalarios con la Empresa DESCONT LTDA la cual recoge cada 20 días .

PRESENCIA DE VECTORES Y CONTROL DE ENFERMEDADES ETV el ultimo índice aedico fue tomado en el mes de agosto de 2007 y el resultado fue negativo.

OTROS ASPECTOS DE IMPORTANCIA AMBIENTAL: Reforestación de los cultivos silbo pastoriles que esta efectuando la CDMB.

3.2. FACTORES DE RIESGO NUTRICIONALES EN LOS NIÑOS

Tabla 8 Indicadores de estado nutricional en los menores de 5 años 2006

Indicador	Menores de 1 año	Menores de 5 años
	Prevalencia (%)	Prevalencia (%)
Desnutrición Aguda	3.2	3.9
Desnutrición Crónica	5.6	4.3
Desnutrición global	2.3	1.6
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	Con bajo pesos al nacer es del 5%	
Porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	62% de las mujeres lactantes dio leche materna los primeros seis meses de vida del bebe.	

"una Alcaldía Para Todos"



3.3 FACTORES D RIESGO PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

El alcoholismo y tabaquismo es el mas marcado sobre todo en la parte rural es la mas afectada trayendo estilos de vida inadecuados como enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias

En el momento no se tiene ningún programa para la prevención de esto contamos con el programa de salud mental en la cual se ha encargado de sensibilizar a los estudiantes y docentes sobre los estilos de vida saludable y prevención del alcoholismo y consecuencias que trae a nivel personal y la sociedad.

3.4 FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES

Factores de riesgos o problemas que pasan alcoholismo, tabaquismo, violencia intrafamiliar pobreza estos aspectos son problemas graves ocasionados por el alto consumo de bebidas alcohólicas, pobreza y machismo.

4. ANALISIS DE LA MORBILIDAD.

Tabla 9 Eventos de notificación obligatoria 2004-2007.

INCIDENCIA DE EVENTOS	2005		2006		2007	
	NO.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa
Parálisis flácida aguda(tasa por 100.000 menores de 15 años)	0		0		0	
Tétanos neonatal	0		0		0	
Tétanos accidental	0		0		0	
Sarampión	0		0		0	
Rubéola	0		0		0	
Rubéola congénita	0		0		0	
Tos ferina	0		0		0	
Difteria	0		0		0	
Eventos adversos seguido a la vacunación	1	2.9	1	2.9	0	
Hepatitis B Y D	0		0		0	
Hepatitis A,C Y E	5	14.5	0		2	5.8
Tuberculosis pulmonar	0		0		0	

"una Alcaldía Para Todos"



Tuberculosis extrapulmonar	0		0		0	
Varicela brotes	8	23.2	5	14.5	0	
Parotiditis	0		0		0	
Fiebre amarilla	0		0		0	
Meningitis meningococcica	0		0		0	
Meningitis por haemophilus	0		0		0	
Meningitis por meumococo	0		0		0	
Meningitis tuberculosa	0		0		0	
Encefalitis equina venezolana	0		0		0	
Dengue clásico	1	2.9	2	5.8	0	
Dengue hemorrágico	1	2.9	0		00	
Malaria por vivax	0		0		0	
Malaria por falsiparum	0		0		0	
Malaria mixta	0		0		0	
Malaria complicada	0		0		0	
Leismaniasis cutánea	5	14.5	1	2.9	0	
Leismaniasis mucosa	0		0		0	
Leismaniasis visceral	0		0		0	
Enfermedad de chagas	0		0		0	
Cólera	0		0		0	
Rabia animal	0		0		0	
Rabia humana	0		0		0	
Exposición rabia	5	14.5	4	11.6	8	23.2
Accidente ofídico	0		0		0	
Sífilis congénita (tasa por 1.000 nacidos vivos)	0		0		0	
Sífilis gestacional (Tasa por 1000 nacidos vivos)	0		0		0	
Sida	0		0		0	
Lepra (tasa por 10000 hab)	0		0			
Intoxicación alimentaría(brote) o por	0		0		1	2.9



agua)						
Intoxicación por plaguicidas	0		0		1	2.9
Intoxicación por metanol	0		0		0	
Intoxicación por fármacos	0		0		0	
intoxicación por metales pesados	0		0		0	
Intoxicación por solventes	0		0		0	
Intoxicación por otras sustancias químicas	0		0		1	2.9
Lesiones por pólvora	0		0		0	
Peste (bubónica y neumónica)	0		0		0	
Tufos epidémico transmitido por piojos y pulgas	0		0		0	
VIH- SIDA	0		0		0	

Tabla 10. Indicadores del programa de lepra y tuberculosis 2006

Programa	Consulta asintomático	Bacilos copias solicitadas	No. De casos positivos	Casos en tratamiento	
				Nuevos en el año	% curación
Lepra	1	0	1	1	100
Tuberculosis	18	56	0	0	0



4.2. MORBILIDAD ATENDIDA BASADA EN REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS RIPS

Tabla 11 Morbilidad por consulta a nivel municipal 2004 2006

Causa	2005				2006				2007			
	orden	No.	%	tasa	orden	No.	%	tasa	orden	No.	%	tasa
Rinofaringitis aguda	1	129	3.8	359	1	78	2.3	210	5	42	1.2	113
Hipertensión	2	97	2.9	269	2	48	1.4	129	3	51	1.5	137
Parasitosis intestinal	3	94	2.8	353	6	35	1.0	945	4	47	1.4	126
Diarrea y gastroenteritis origen infecciosos	4	92	2.7	248	2	64	1.9	172	1	58	1.7	156
Infección respiratoria aguda	5	54	1.6	145	4	45	1.4	121	7	23	0.6	621
Infección vías urinarias	6	51	1.5	137	5	39	1.1	105	6	41	1.2	110
Gastritis	8	41	1.2	110	8	28	0.8	756	9	19	0.5	513
Desnutrición	11	32	0.9	864	10	18	0.5	486	10	18	0.5	486
Amigdalitis aguda	8	44	1.3	118	9	25	0.7	675	8	21	0.6	567
Dermatitis no especificada	9	37	1.5	999	11	16	0.4	432	11	15	0.4	405
cefalea	10	36	1.0	972	7	29	0.8	783	2	53	1.3	145

Tabla 12 Morbilidad por urgencias a nivel municipal



Causa	2005			2006			2007		
	orden	No.	%	orden	No.	%	orden	No.	%
Herida en mano	1	5	5.74	3	3	3.44	2	6	6.89
Herida en cabeza y cara	4	3	3.4	2	4	4.59	3	5	5.74
Traumas leves	6	2	2.29	4	3	3.44	4	4	4.59
Quemaduras en II grado	7	1	1.14	8	1	1.14	6	2	2.29
Síndrome convulsivo	2	4	4.59	1	6	6.89	1	8	9.19
Infección respiratoria aguda	5	3	5.74	5	3	5.74	7	2	2.29
Síndrome icterico	3	4	4.54	10	0	0	8	2	2.29
Crisis hipertensiva	8	1	1.14	6	2	2.29	9	2	2.29
Enfermedad acido peptica	9	1	1.14	7	2	2.29	5	3	5.57
Otras causas	10	6	6.89	9	10	11.4	10	8	9.19

Fuente: estadística centro salud Ucatá.

Tabla 13 Morbilidad por hospitalización a nivel municipal

Causa	2005			2006			2007		
	orden	No.	%	orden	No.	%	orden	No.	%
Puerperio		18	3.4		9	1.5		12	2.3
Síndrome convulsivo		4	7.65		5	7.69		7	13.46

"una Alcaldía Para Todos"



Crisis hipertensiva		1	1.14		2	2.29		2	2.29
Dengue clásico		3	3.42		2	2.29		1	1.14
Enfermedad acido peptica		2	2.29		4	7.65		3	3.42
traumas		1	1.14		3	3.42		4	7.65

Fuente: estadística centro salud ucata

4.3 MORBILIDAD DE POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO

En nuestro municipio en el área rural estas ubicadas 12 familias desplazadas en las veredas la aguada y perico la atención en salud no es realizada en el municipio ya que ellos se encuentra con EPS S en el municipio de floridablanca y Bucaramanga y rechazan los del municipio unas familias otras si se atiende en Charta.

4.4 SITUACION DE DISCAPACIDAD

Tabla 14 Población en situación de discapacidad describir el año mas reciente

TIPO DE DISCAPACIDAD	No. De personas
Invidentes	2
Discapacitados por lepra	3
Amputados	1
Discapacitados motrices(minusvalidez, paraplejicos,etc)	9
Otras discapacidades	153
total	168

Fuente: oficina sisben

5. ANALISIS DE LA MORTALIDAD

El número total de muertes en el municipio es 9 anualmente en población en edad de 55 y mas

Tabla 15. Mortalidad general a nivel municipal 2005-2007.



CAUSA	2005		2006		2007	
	No.	%	No.	%	No.	%
Insuficiencia Respiratoria aguda	1	1.14	1	1.14	2	2.29
Hipertensión sin tratamiento	1	1.14	0	0	1	1.14
Muerte violenta	1	1.14	1	1.14	0	0
Insuficiencia renal aguda	0	0	1	1.14	0	0
Edema pulmonar agudo	0	0	1	1.14	0	0
Cirrosis hepática	0	0	0	0	1	1.14
Infarto agudo del miocardio	0	0	0	0	1	1.14
Fibrosis pulmonar	0	0	1	1.14	0	0

Fuente: estadística centro salud Ucatá.

5.2 MORTALIDAD EVITABLE (Sistemas de vigilancia en salud pública)

Tabla 17. Mortalidad evitable a nivel municipal 2005-2007.

CAUSA	2005		2006		2007	
	No.	tasa	No.	tasa	No.	tasa
Mortalidad materna (por 1000nv)	0		0		0	
Mortalidad perinatal (por1000 nv)	0		1	45	0	
Mortalidad EDA 1-4 años	0		0		0	
Mortalidad IRA 0-14 años	0		0		0	
Mortalidad dengue	0		0		0	
Mortalidad malaria	0		0		0	
Mortalidad por tuberculosis	0		0		0	
Mortalidad por cólera	0		0		0	

6. ATENCION EN SALUD.

6.1 INVERSION Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

"una Alcaldía Para Todos"



Tabla 18 Aseguramiento en salud 2007.

REGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD	No.	%
Régimen contributivo	101	3.01
Régimen subsidiado total	2534	75.55
vinculados	719	21.43
Total población sisben	3354	

COBERTURA DE PROGRAMA DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA – PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD 2006

Tabla 19 Cumplimiento en control de crecimiento y desarrollo CC Y D control prenatal CPN.

Programa	Población objeto	Consulta 1° vez		Consulta de control		
		Consultas realizadas	% de cumplimiento	Consultas realizadas	% de cumplimiento	
CCD	< 1 año	134	32	23.8	41	12.2
	12-24 meses	82	12	14.6	66	80
	25-36 meses	70	10	14.2	29	41.4
	3-9 años	251	30	11.9	86	34.26
CPN(mujeres de 15 a 49 años)	653	24	3.6	1160	17.76	

Tabla 20 Cumplimiento en planificación familiar cáncer de cerviz Año 2006.

Programa	Población objeto	población atendida	
		1 vez al año	% de cumplimiento
Planif familiar (15-49 años)	653	288	44.1%



Hasta la fecha no se ha registrado muertes por cáncer de cerviz.

Tabla 21 Cobertura de vacunación 2005-2007.

BIOLOGICOS	2005	2006	2007
BCG antituberculosa (menores 1 años)	65%	52%	47.50%
VOP antipolio (menores 1 año)	85.7%	71%	87.50%
PENTAVALENTE			
DPT triple bacteriana (menores 1 años)	80%	75%	85%
HB Hepatitis B (Menores 1 años)	80%	75%	85%
Hib Antihaemophilus influenza (<1año)	80%	75%	
TV triple viral (1 año)	78%	80%	79.55%
TD en mujeres dn edad fértil (10 a 49 años)	56%	52%	
Antimalarica(mayores de un años)	96%	92%	

6.3 CAPACIDAD INSTITUCIONAL

Tabla 22. Instituciones y aseguradores de salud disponibles en el municipio

INSTUTICIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	No.
IPS Publicas	
- Primer nivel	1
- segundo nivel	0
- tercer nivel	0
EMPRESAS ASEGURADORAS EPS	No.
EPS subsidiadas	3
EPS Contributivas	1
Entidades adaptadas	0



6.4 RECURSOS HUMANO EN SALUD

Tabla 23 Personal de salud disponible en el municipio

Personal de salud	En servicio social obligatorio	Recurso humano disponible	Total
Médicos	1	1	2
Odontólogo		0	1
Auxiliar de laboratorio clínico.		1	1
Enfermeras profesional		1	1
Promotoras Salud		5	5
Auxiliar enfermería		3	3
Conductor ambulancia		1	1
Técnico de saneamiento SSD		1	1

6.5 PARTICIPACION SOCIAL

Comité de veedurías en salud (PAB) y veedurías en programas de bienestar familiar (ICBF) asociación de usuarios en salud (solsalud, cajan y caprecom)

Participación institucional Junta directiva de las IPS.

Participación ciudadana servicio de atención a la comunidad SAC y servicio de información al usuario (SIAU)

La red de apoyo social conformada por los actores sociales del municipio el propósito general es la promoción y prevención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual.

7. SITUACION DE SALUD SEGÚN EL DIAGNOSTICO

El diagnóstico se realizó con la participación de la comunidad del sector salud, alcaldía, juntas de acción comunal, madres comunitarias, comité de usuarios en salud Representantes de la comunidad y actores sociales del municipio y demás instituciones del municipio.



7.2 DIAGNOSTICO COMUNITARIO DE PROBLEMAS DE SALUD

	PROBLEMA DE SALUD
1.	Enfermedades diarreicas agudas
2.	Faltan programas para las enfermedades cardiovasculares
3.	Alcoholismo y tabaquismo en adolescentes
4.	Desnutrición
5.	Violencia intrafamiliar
6.	Embarazo en adolescentes
7.	Abandono al adulto mayor
8.	Desconocimiento de los programas de salud

7.3. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Diseñar proyectos para mejorar la calidad de vida de la comunidad de Charta en hábitos y estilos de vida saludables.

Sensibilizar a la comunidad sobre la denuncia de casos de violencia intrafamiliar en cualquiera de sus tipos.

Diseñar medios de información, comunicación y educación a la población sobre los programas que atiende la ESE Ucatá de charta.

DESCRIPCIÓN DE LOS EJES PROGRAMÁTICOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.

1. EJE PROGRAMATICO DE ASEGURAMIENTO: Incluye las Sigüientes Áreas Subprogramáticas:

- a. Promoción de la afiliación al SGSSS.
- b. Identificación y priorización a la población a afiliar.
- c. Gestión y utilización eficiente de los cupos del Régimen Subsidiado
- d. Adecuación tecnológica y recurso humano para la Administración de la afiliación en el Municipio.
- e. Celebración de los contratos de aseguramiento.
- f. Administración de la base de datos de afiliados.
- g. Gestión financiera del giro de recursos.
- h. Interventoría de los contratos del Régimen Subsidiado.
- i. vigilancia y control de aseguramiento.



2. EJE PROGRAMATICO DE PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.

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

3. EJE PROGRAMATICO DE SALUD PÚBLICA:

- a. Acciones de la salud y calidad de vida.
- b. Acciones de prevención de los riesgos.
- c. Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento.
- d. acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan de salud pública.

4. EJE PROGRAMATICO DE PROMOCION SOCIAL

- a. Acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos y atención a la población especial, tales como, población en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores mujeres gestantes, población indígena, población infantil adolescente y joven.
- b. Acciones de salud en la “Red para la superación de la pobreza extrema Red – Juntos”
- c. Acciones educativas de carácter no formal dirigidas a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, tales como entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo, desarrollo de modelos de atención a población indígena.

5. EJE PROGRAMATICO DE PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.

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



6. EJE PROGRAMATICO DE EMERGENCIA Y DESASTRES.

- Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencia y desastres.
- Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.
- Acciones de fortalecimiento instituciones para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencia y desastres.
- Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.

2. SITUACION REAL DEL MUNICIPIO POR EJE PROGRAMATICO

1. EJE PROGRAMATICO DE ASEGURAMIENTO.		
PROBLEMA	NESESIDAD	SOLUCIONES.
Cobertura de aseguramiento.	Ampliar cobertura de aseguramiento.	-Gestionar recursos con diferentes sectores. -Garantizar la continuidad en el régimen subsidiados a los 2534 que reciben este beneficio.
2. EJE PROGRAMATICO PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.		
-Adecuación de áreas en un 100% en la ESE Ucatá.	Adecuar y remodelar 8 áreas de servicios de salud de la ESE UCATA, (sala partos, urgencias, enfermería, consulta externa, pyp. Odontología, desechos hospitalarios, observación)	-Diseñar estrategias con la Alcaldía Municipal y otros sectores para remodelar y adecuar estas áreas. -Gestión de recursos departamentales y Municipales.
Falta de equipos.	Dotar de equipo biomédico las áreas de consulta externa, sala de partos, odontología, PYP, enfermería, urgencias y toma de muestras de laboratorio	-Enviar Proyectos a instituciones. -Gestión ante el Ministerio de Protección Social.
3.EJE PROGRAMATICO SALUD PUBLICA		
Reducir la	-Falta de recursos para	-Apoyo de la Alcaldía

"una Alcaldía Para Todos"



Desnutrición en población menor de 7 años.	programas.	Municipal. -Diseño de una línea de base de las veredas mas afectadas para conocer un Dx.
Enfermedades Cardiovasculares	Prevenir las enfermedades cardiovasculares en 30% en el Municipio	-Programas de prevención. -gestión de Recursos. -Sensibilización a la comunidad.
Violencia Intrafamiliar.	-Faltan Programas para la población del Municipio.	-Comunicación Intersectorial con ICBF, Comisarías de Familia para sensibilizar a la Población del Municipio. -Realizar un Dx por veredas para detectar los tipos de violencia existentes.
Enfermedades diarreicas agudas y respiratorias en niños y niñas menores de 5 años.	Sensibilización a la comunidad ara la prevención de estas enfermedades.	-Trabajo con el personal de salud y otras instituciones del Municipio en cada uno de las veredas.
Embarazos en adolescentes.	Programas en Salud Sexual y Reproductiva. Recursos para la Ejecución.	-trabajo intersectorial. -Gestión de Recursos.

4.EJE PROGRAMATICO PROMOCION SOCIAL

"una Alcaldía Para Todos



Abandono del Adulto Mayor, tanto familiar, social y económico.	Programas y talleres de dedicación a esta población	Apoyo Intersectorial.
Identificación de Población en condición de discapacidad.	-Realizar un censo para esta población por veredas en el municipio.	Trabajo Intersectorial.
5.EJE PROGRAMATICO DE PREVENCIÓN Y VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROFESIONALES.		
Falta de Capacitación para la prevención de los riesgos en salud en el ámbito laboral.	Las ARP de sensibilización en el entorno laboral.	ARP capaciten.
6. EJE PROGRAMATICO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.		
Identificación de los riesgos de emergencias y desastres.	Realizar planes preventivos.	Trabajo Intersectorial.
Conformar y/o fortalecer el comité local para la atención a desastres (Clopad).	Reunión de conformación.	Instituciones del Municipio.
Compra de equipos necesarios.	Equipos para Instituciones.	Gestión de Recursos.



República de Colombia
Departamento de Santander
Alcaldía Municipal
NIT. 890206724-9

CHARTA

Rincón Florido de Santander

4. OBJETIVO DEL SECTOR SALUD:

Mejorar el estado de salud de la población del municipio a través de los proyectos del Plan de salud Pública, las acciones de promoción y prevención incluidas en el Plan de Obligatorio de Salud POS régimen subsidiado y contributivo a cargo de la institución prestadora de salud.

MISION

El Plan de Salud Municipal como propósito fundamental se enfoca en el mejoramiento del estado de la Salud de la población del Municipio de Charta para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencias de desenlaces adversos de la

"una Alcaldía Para Todos"

Carrera 1. No 2-99 TEL: 6069519- Fax: 6069534
E-mail: alcaldiacharta@hotmail.com



enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y disminuir las inequidades municipales en salud.

VISION

Lograr y cumplir todas las líneas de la Política del Plan Local de Salud en Nuestro Municipio implantando la promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación de los daños de la salud y gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan en nuestro Municipio.

OBJETIVOS DEL SECTOR SALUD:

1. Mejorar el estado de salud de la población del municipio a través de los proyectos del Plan de salud Pública, las acciones de promoción y prevención incluidas en el Plan de Obligatorio de Salud POS régimen subsidiado y contributivo a cargo de la institución prestadora de salud.
2. Lograr y cumplir todas las líneas de la Política del Plan Local de Salud en Nuestro Municipio implantando la promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación de los daños de la salud y gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan en nuestro Municipio.

EJES PROGRAMATICOS DEL PLAN LOCAL DE SALUD MUNICIPAL

1.EJE PROGRAMTICO ASEGURAMIENTO 1.1Área subprogramtica: Promociona a la afiliación.		
Meta de resultado	Línea de base	Meta de cuatrienio



<p>1. Meta: Promoción de la afiliación de las personas 1 y 2 del silben al régimen subsidiado. Indicador: No de nuevos afiliados sobre la población 1 y 2 del sisben sin aseguramiento.</p>	-	<p>Aumentar en puntos porcentuales los números de afiliados al régimen subsidiado.</p>
1.2. Área subprogramática: Identificaron y priorización de población a afiliar.		
<p>2. Meta: Identificar y priorizar la población a afiliar. Indicador: No de personas novel 1 y 2 afiliados.</p>		100%
1.5. Área subprogramática: Celebración de los contratos de aseguramiento		
<p>3. Meta: Celebración y inscripción de los contratos de aseguramiento. Indicador: No de contratos de aseguramiento celebrados y inscriptos.</p>	3	12
1.3. Área subprogramática: Gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado.		
<p>4. Meta: Sostener la afiliación al régimen subsidiado en salud a los beneficiarios existen en el municipio de Charta. Indicador: <i>Incremento anual del recurso necesario para mantener los 2534 afiliados del régimen subsidiado.</i></p>	2534	2534
1.7. Área subprogramática: Gestión financiero de los giros de los recursos:		
<p>5. Meta: Giro del 100% de los recursos a cada uno de las EPS –S Indicador: porcentaje de giros para cada EPS-S</p>		100%
1.6. Área subprogramática: Administración de base de datos de afiliados.		
<p>6. Meta: Lograr que el 100% de la base de datos de los afiliados al régimen subsidiado suba fíofosyga BDUA. Indicador: Porcentaje de registros subsidios a la BDUA.</p>	70%	100%
1.8. Área subprogramática: Interventora de los contratos del régimen Subsidiado		
<p>7. Meta: Realizar las interventoras a los contratos de los régimen subsidiados de la vigencia. Indicador: No de interventorias realizadas a cada uno de los contratos.</p>	18	72



Responsables: Alcaldía Municipal y Secretaria de salud Municipal.		
Responsables: Alcaldía Municipal y Secretaria de Salud.		
2. EJE PROGRAMATICO: PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.		
2.12 Área subprogramtica: Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de Salud.		
META DE RESULTADO	Línea de base	Meta cuatrienio.
8. Meta. Lograr el 100% de las áreas adecuadas y remodeladas de la IPS Publica Centro de salud Ucatá. Indicador: Porcentaje de áreas de servicios de salud adecuadas y remodeladas.	40%	100%
Metas de producto: Meta: Adecuar y remodelar 8 áreas de servicios del IPS Centro de Salud Ucatá. Indicador: No de área adecuada y remodelada.		8 áreas
9. Meta de resultado: Adquirir y dotar una ambulancia tipo TAB para la ESE UCATA-convenio Ministerio de Protección Social, Gobernación de Santander –Alcaldía Charta y ESE Ucata. Indicador: Ambulancia Adquirida y dotada al IPS Centro de Salud Ucatá.	1	1
2.4 Área subprogramatico: Mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud.		
10. Meta: Dotar de equipo Biomédica las áreas de consulta externa, sala de partos, odontología, PYP, enfermería, urgencias y toma de muestras de laboratorio. Indicador: No de áreas dotadas con equipos Biomédicos y Odontológico		7 áreas
Responsables: Alcaldía Municipal y ESE Ucatá.		
3. EJE PROGRAMATICO SALUD PÚBLICA.		
Nombre del Proyecto: SALUD INFANTIL –PAI		
3.1. Área subprograma tica: Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.		
Metas de Resultado:	Línea Base	Meta Cuatrienio
1. META: Lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del programa ampliado de inmunización –PAI del 95% en niños y niñas menores de una año.	Polio:87,50%,DPT:85% Sarampión y rubéola: 79.55% en menores de un año.	95%
Indicador: Porcentaje con cobertura del 95% en niños y niñas menores de un año en el municipio.		
Metas de producto: Meta: Realizar el desarrollo de Jornadas de vacunación, intensificación o bloqueo según, riesgo del municipio, a través de medios de comunicación. Indicador: No de jornadas de vacunación, intensificación y bloqueo realizadas	4 jornadas de vacunación x año.	16 jornadas de vacunación.



<p>Meta: Realizar evaluación de coberturas de vacunación mediante monitoreo Trimestral de vacunación a la población objeto PAI en el 100% del Municipio. Indicador: No de monitoreos rápidos de vacunación realizados.</p>	4 monitoreos trimestrales x año.	16 monitoreos.
<p>Meta: Gestión de insumos críticos, elementos, necesarios para la ejecución del programa en el Municipio. Indicador: Porcentaje de insumos necesarios para la ejecución del programa PAI.</p>	100%	100%
<p>Meta: Fortalecimiento, vigilancia, control y mantenimiento de la red de frío en la IPS del Municipio. Indicador: No de mantenimientos realizados a la red de frío.</p>	3 mantenimientos x año	12 mantenimientos.
<p>Nombre del Proyecto: SALUD INFANTIL –AIEPI. 3.2.Área subprograma tica: Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños de salud.</p>		
<p>2. Meta: Implementar en la IPS en un 100% la estrategia Atención Integral de las enfermedades prevalentes de la Infancia.- AIEPI y la estrategia Iniciativa de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IIAMI</p>	0	100%
<p>Indicador: IPS con la estrategia AIEPI y IIAMI operando.</p>		
<p>Metas de producto: Meta: Capacitación al personal de salud en la estrategia AIEPI y IIAMI. Indicador: No de capacitaciones realizadas en la estrategia AIEPI y IIAMI.</p>	0	16 capacitaciones
<p>Meta: Reproducción y distribución de material de IEC a la comunidad que promueva el desarrollo de las competencias en individuos, las familias y la comunidad para la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia – AIEPI. Indicador: Porcentaje de material para la prevención y control AIEPI. 0</p>	0	100%
<p>Nombre del Proyecto: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. 3.1.Área subprograma tica: Acciones de promoción de la Salud y calidad de vida.</p>		
<p>3. Meta Resultado: Resultado: Mantener la fecundidad global en mujeres de 15 a 49 años por debajo de 2.2 hijos x mujer.</p>	2.2	2.2
<p>Indicador: Tasa de fecundidad global en mujeres de 15 a 49 años.</p>		



<p>Metas de producto: Meta: Desarrollar una estrategia para los y las adolescentes en los derechos sexuales y reproductivos para que cuenten con una atención en salud sexual y reproductiva, Indicador: Porcentaje del desarrollo de la estrategia en los derechos y deberes de la salud sexual y reproductiva.</p>	0	100%
<p>Meta: Garantizar una atención en salud sexual y reproductiva, con énfasis en conserjería, oferta anticonceptiva de métodos modernos y de emergencia cuidados médicos que posibiliten el ejercicio de una sexualidad segura, libre sin riesgos. Indicador: Porcentaje del municipio con atención en salud sexual y reproductiva.</p>	50%	100%
<p>4. Meta de resultado: Estrategia IEC para prevención y control del cáncer de cuello Uterino. Indicador: Porcentaje del desarrollo de la estrategia para prevención y control del cáncer de cuello uterino.</p>	50%	100%
<p>3.2. Área subprograma tica: Acciones de prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños.</p>		
<p>5. Meta Resultado: Prevenir la mortalidad materna con el diseño de estrategias IEC, en el Municipio. Indicador: Porcentaje de estrategia IEC, implementadas.</p>	0%	100%
<p>Metas de Producto: Meta: Seguimiento de la norma técnica de atención al embarazo, atención del parto y posparto en la IPS. Indicador: Porcentaje de cumplimiento de la IPS en las normas técnicas relacionadas con salud sexual y reproductiva.</p>		100%
<p>Meta: Aplicación de una Estrategia de movilización social para la prevención de la infección por VIH-Sida-ITS en el Municipio. Indicador: No de estrategias de movilización social realizadas.</p>	0	4
<p style="text-align: center;">Nombre del proyecto : SALUD ORAL 3.1. Área Subprograma tica: Promoción de la Salud y calidad de vida.</p>		
<p>6. Meta Fomentar en las instituciones educativas del área urbana y rural, hogares de bienestar familiar hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar</p>	0.5	0.5



Indicador: No de sedes educativas y hogares de bienestar con hábitos higiénicos de salud Bucal.	0	17 sedes y 2 Hogares comunitarios.
Metas de Producto: Promover una estrategia para mejorar la salud bucal y hábitos higiénicos orales mediante la entrega de 380 Kisd dentales para los niños y niñas en edad escolar, hogares de bienestar familiar y población vulnerable del Municipio. Indicador: No de Kisd dentales entregados a los niños y niñas en edad escolar, hogares de bienestar y población vulnerable.	0	400
Nombre del Proyecto: SALUD MENTAL		
3.1.Área subprogramatica: Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.		
7. Meta de Resultado: Adaptar y adoptar la política de salud mental, de reducción de consumo de sustancias psicoactivas. Indicador: Implementar una política de salud mental para el municipio.	0	1
Metas de producto: Meta: Fortalecimiento a la Red Social de Apoyo en el Municipio para el desarrollo de actividades de promoción de la política de Salud Mental, prevención de la violencia intrafamiliar sexual y consumo de sustancias psicoactivas. Indicador: Red Social de Apoyo Operando.		1
Meta: Implementación del modelo intersectorial de prevención de la Violencia intrafamiliar y sexual y de genero. Indicador: Modelo implementado en Municipio de prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de genero.	0	1
Meta: Implementación de la estrategia habilidades para la vida en 6 sedes educativas para la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias SPA. Indicador: No de sedes educativas con estrategia s en habilidades para la vida.	0	6
Nombre del Proyecto: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (LEPRA Y TBC).		
3.1.Área Subprogramatica: Promoción de la salud y la calidad de vida.		
8. Meta de resultado: Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y canalización a los servicios de salud. Indicador: No búsquedas activas de sintomáticos respiratorios		16 búsquedas
9. Meta Resultado : Búsqueda activa de sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico Indicador: No de búsquedas activa de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico.		16 búsquedas



<p>Área Subprogramática : Acción de prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en salud. 10 Meta Resultado: Seguimiento en la aplicación de la guía de atención integral y prevención y control de la lepra en la IPS Municipal. Indicador: Porcentaje de la IPS en la aplicación de la guía.</p>		
<p>11. Meta de Resultado: Implementar el Plan –Estratégico Colombia Libre de Humo, para la expansión y fortalecimiento de la estrategia Tratamiento acordado y supervisado DOST/TAS para el manejo de pacientes con TBC. Indicador: Plan estratégico Implementado.</p>		1
<p>Nombre del Proyecto: VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS. 3.2.Área Subprogramática: Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en salud.</p>		
<p>Metas de resultado</p>	<p>Línea de base</p>	<p>Meta Cuatrienio.</p>
<p>12. Meta. Control Epidemiológico y seguimiento al 100% de exposiciones rabicas en el municipio. Indicador: No de exposiciones rabicas reportadas y con seguimiento.</p>	0	SN
<p>Metas de Producto: Meta: Realizar censo de población canina y felina y desarrollo de Jornadas de vacunación antirrábica. Indicador: No de Jornadas de Vacunación antirrábica.</p>		
<p>Meta de Resultado: Ubicar las zonas de alto riesgo para leishmaniasis en procesos educativos, sobre prevención y control de Leishmaniasis. Indicador: No de zonas determinadas.</p>		
<p>Meta: Seguimiento de la aplicación de la guía de atención integral de Leishmaniasis. Indicador: IPS aplicando la guía Integral de Leishmaniasis.</p>	1	1
<p>PROYECTO: NUTRICION 3.1.Área Subprogramática: Promoción de la Salud Calidad de vida.</p>		
<p>13. Meta de Resultado: Reducir el porcentaje de desnutrición crónica en un 5% menores de 5 años. Indicador: Porcentaje de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años.</p>	30.4%	
<p>METAS</p>	<p>Línea Base</p>	<p>Meta Cuatrienio</p>



<p>Metas de Producto: Meta: Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la Lactancia Materna. Indicador: Evaluar estrategias de IEC en el Municipio.</p>		4
<p>Meta: Fortalecimiento al Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Indicador: Ejecución y seguimiento al Plan Nacional de Alimentación y Nutrición en el Municipio.</p>		1
<p>Meta: 15% de seguimiento e intervención a gestantes de bajo peso y menores de 5 años desnutridos,</p>		
<p>Área Subprogramática: Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños de salud. 14. Meta: Implementar en un 100% acciones de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna. Indicador: Acciones de fomento protección y apoyo a la lactancia materna implementadas.</p>		100%
<p>Metas de Producto: Meta: Fortalecer y crear 2 grupos de apoyo a la lactancia Materna en el Municipio. Indicador: No de grupos de apoyo a la Lactancia Materna creados en el Municipio.</p>	1	2
<p>Meta: Realizar identificación, seguimiento, intervención y evaluación a menores de 5 años desnutridos y gestantes de bajo peso en coordinación con ICBF, e IPS. Indicador: No de menores de 5 años con desnutrición y madres gestantes.</p>		
<p>Área Subprogramática : Vigilancia en salud y gestión del conocimiento 14. Meta: Fortalecimiento del Sistema de vigilancia nutricional para población menor de 12 años y gestantes del municipio. Indicador: Entrega de información trimestral del sistema de vigilancia nutricional a la secretaria de salud Departamental.</p>	4	16 informes.
<p>NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD SANITARIA Y AMBIENTAL 3.1 Área Subprogramática: Promoción de la Salud y Calidad de Vida.</p>		
<p>15. Meta: vigilancia de la calidad del agua al 100% en el municipio. Indicador: No de muestras y calidad de resultados del agua en el municipio.</p>		



<p>16. Meta: Promover acciones permanentes de sensibilización, información a la comunidad sobre prevención de la contaminación de alimentos y la disposición adecuada de residuos sólidos. Indicador: No de sensibilizaciones a la comunidad sobre prevención de la contaminación de alimentos y la disposición adecuada de residuos sólidos.</p>		
NOMBRE DEL PROYECTO: VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA:		
<p>16. Meta: Realizar Notificaron Obligatoria de eventos e investigaciones de campo. Indicador: No de eventos reportados.</p>		0
<p>17. Meta: Fortalecer los comités de vigilancia en salud publica con reuniones mensuales durante cada vigencia. Indicador: No de reuniones del comité de vigilancia epidemiológica.</p>	12	48
<p>Indicador: Prevalencia de actividad física global en adolescentes entre 15 y 17 años y Prevalencia de actividad física global en adultos entre 18 y 64 años. Edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.</p>		
<p>Responsables: Alcaldía Municipal, IPS Publica Centro de Salud Ucatá y Plan local de salud Publica de intervenciones colectivas.</p>		
4.EJE PROGRAMATICO : PROMOCION SOCIAL		
<p>4.1.Área subprograma tico: Acciones e promoción de la salud, prevención de riesgos y atención a población especial, tales como, , población en situación de discapacidad.</p>		
Meta de Resultado	Línea base	Cuatrenio
<p>18. Meta: Elaborar la política municipal de discapacidad e implementarla. Indicador: Política Municipal Implementada. Meta de Producto: Meta: Realizar censo de población con discapacidad según DANE. Indicador: Porcentaje de avance del censo</p>	0	1
<p>19 Meta: Promoción y prevención del riesgo a población de Adultos Mayores, Mujeres Gestantes y Población Infantil y adolescente., Desplazados. Indicador: Porcentaje de avance de promoción y prevención de riesgo de población especial.</p>	-	80%
		Responsables: Alcaldía Municipal.
6. EJE PROGRAMATICO: EMERGENCIAS Y DESASTRES.		
1. Área subprograma tica: Gestión y priorizacion de los riesgos de emergencia y desastres.		
Meta de Resultado	Base de línea	Meta cuatrienio
<p>20. Meta: Identificaron y priorizacion de los riesgos de emergencias y desastres. Indicador: Que tipo de riesgos de emergencia y desastres se presentan en el municipio.</p>		



2. Área Subprogramática: Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos de mitigación y superación de las emergencias y desastres.		
21. Meta: Reactivación del 100% de los entes municipales comprometidos en la prevención y mitigación de daños por emergencias y desastres. Indicador: 100% comité reactivado.	0	100%
22. Meta: Capacitación a todas las instituciones de salud sobre planes hospitalarios de emergencias Indicador: No de capacitaciones Realizadas.	0	4
23. Meta: Reuniones Semestrales del Comité para coordinar acciones y hacer seguimiento a la preparación para atender eventos de emergencias o desastres. Indicador: No de Reuniones realizadas.	0	8
24. Meta: Verificación de recursos disponibles para atención de emergencias y desastres. Indicador: Porcentaje de recursos destinados a emergencias y desastres.		
RESPONSABLE: Alcaldía Municipal y Comité de Desastres.		