



PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE BUENAVISTA - BOYACA

2008 – 2011

“LA OPORTUNIDAD DE TODOS”



CONTENIDO

PRESENTACION		Pág.
CAPITULO I ANÁLISIS SITUACIONAL DEL MUNICIPIO		
1.	CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO	6
1.1	CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS	7
1.2	ANTECEDENTES HISTORICOS	9
1.3	PERFIL POLITICO ADMINISTRATIVO	10
1.3.1	Organigrama Municipal	13
1.4	ACTIVIDAD ECONOMICA	14
2.	ASPECTOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO	16
3.	FACTORES CONDICIONANTES	17
3.1	FACTORES DEL AMBIENTE FÍSICO	17
3.2	SERVICIOS PÚBLICOS	17
3.3	ECOSISTEMA	20
3.3.1	Factores de riesgo ambiente	22
3.4	VÍAS DE TRANSPORTE	23
3.5	SECTOR EDUCACIÓN	24
3.6	ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL	25
3.7	ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES	27
3.8	ASEGURAMIENTO	29
3.9	OFERTA DE SERVICIOS	30
4.	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	31
4.1	NATALIDAD	32
4.2	MORBILIDAD	34
4.3	MORTALIDAD	38
4.4	EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA	40
5.	EL MUNICIPIO FRENTE A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO.	42
	DEFINICIONES Y COMENTARIOS DE ALGUNOS DE LOS INDICADORES	48



CAPITULO II FORMULACION

1.	ASPECTOS GENERALES	50
1.2	VISION	50
1.3	MISION	50
1.4	OBJETIVO SECTORIAL	51
1.5	PRINCIPIOS	51
2.	DESCRIPCION, PRIORIZACION, ANALISIS Y SOLUCION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.	53
3	EJES PROGRAMATICOS – OBJETIVOS Y METAS	55
3.1	EJE PROGRAMATICO DE ASEGURAMIENTO	55
3.1.1	Objetivo	55
3.1.2	Meta	55
3.2	EJE PROGRAMATICO DE PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	56
3.2.1	Objetivo	56
3.2.2	Meta	56
3.3	EJE PROGRAMATICO DE SALUD PUBLICA	56
3.3.1	Objetivo	56
3.3.2	Meta	56
3.4	EJE PROGRAMATICO DE PROMOCION SOCIAL	58
3.4.1	Objetivo	58
3.4.2	Meta	58
3.5	EJE PROGRAMATICO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	58
3.5.1	Objetivo	59
3.5.2	Meta	59
4.	FINANCIACION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL	59
4.1.	FINANCIACION DEL EJE PROGRAMATICO DE SALUD PUBLICA	60
5.	ANEXOS	61
6.	ANEXOS TECNICOS	62



PRESENTACION

La información registrada en el presente documento, es el resultado de un proceso de coordinación y concertación entre diversos actores involucrados en la seguridad social del municipio de Buenavista. Es el producto de un trabajo riguroso de elaboración, con concentración de esfuerzos y procesos, donde se visualizan las prioridades en el manejo de la salud, garantizando atención integral a todos los habitantes, realizando acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo.

El **PLAN DE SALUD TERRITORIAL** busca convertirse en un instrumento clave de gestión, se parte de un diagnóstico general del Municipio donde se analizan las fortalezas y debilidades a trabajar. Luego se presenta una plataforma estratégica que servirá de base para la formulación del PST, como parte de este proceso que permitirá evaluar cada uno de los ejes programáticos, áreas subprogramaticas y sus respectivas actividades a realizarse en este Municipio.

El plan se aborda desde los tres enfoques que propone el Plan Nacional de Salud Pública, enfoque poblacional, enfoque de determinantes y gestión social del riesgo, lo que implica un mayor compromiso de la administración municipal en liderar procesos de cambios culturales y de comportamiento, una mayor vigilancia y control, garantizando un ambiente sano y que permita dar respuesta oportuna a las necesidades en salud de la comunidad.



CAPITULO I

ANALISIS SITUACIONAL DEL MUNICIPIO

El análisis de la situación de salud del que parte el Plan De Salud Territorial, es un proceso que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes.

El análisis incluye la aproximación sucesiva a la realidad por medio de la caracterización epidemiológica de los problemas prioritarios de salud, de cada subgrupo poblacional, los factores asociados a la ocurrencia de dichos problemas, el reconocimiento de las desigualdades en términos de sexo, edad, raza, factores genéticos, distribución geográfica, acceso y uso de servicios de salud y factores de inclusión o exclusión social, para dar cuenta de las inequidades.



1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO



Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008



1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS:

EL Municipio de Buenavista Boyacá tiene una extensión de: 125 Kilómetros cuadrados.

Clima: La temperatura del municipio oscila entre 12° y 18° grados centígrados, con lluvias persistentes y una humedad relativa. Posee variedad de climas distribuidos así: Cálido 3.5% ; extensión 4 Km²; templado 28 % ;con extensión de 35 Km², frío 58 % ;extensión de 72 km² y Páramo 11%; con un área de 14 Km².

TABLA N 1
CLASIFICACIÓN POR TIPO DE CLIMA

TEMPERATURA	EXTENSIÓN (Km.)	PORCENTAJE
Cálido	4	3.5%
Templado	35	28%
Frío	72	58%
Páramo	14	11%

Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008

Relieve: El territorio de Buenavista presenta una topografía bastante quebrada por el hecho de estar ubicada en las estribaciones de un brazo de la cordillera oriental.

Latitud y Longitud: Esta situado a 5 grados, 31 minutos y cero segundos de latitud norte y a cero grados, 2 minutos y 15 segundos de longitud con relación al meridiano de Bogotá, 73 grados, 57 minutos de longitud oeste del meridiano de Greenwich

Altura Barométrica: Buenavista se encuentra a 2.100 metros sobre el nivel del mar.

Limites: Limita por el norte con los municipios de Caldas y Maripi, por el sur con Coper y Carmen de Carupa, por el oriente con Caldas y Simijaca y por el occidente con el municipio de Coper.



TABLA N 2
LÍMITES MUNICIPALES DE BUENAVISTA

	MUNICIPIO LIMITE	ACTA DE DESLINDE IGAC	
		OBSERVACIONES	FECHA
NORTE	Maripi	Resolución 842 de 1971	28-08-1971
	Caldas	Resolución 842 de 1971	23-08-1971
SUR	Coper	Resolución 842 de 1971	16-08-1971
	Carmen de Carupa	Información General	
ORIENTE	Caldas	Resolución 842 de 1971	23-08-1971
	Simijaca	Información General	
OCCIDENTE	Coper.	Resolución 842 de 1971	16-08-1971

Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008

Hidrografía: Existen numerosas quebradas y ríos menores que riegan las tierras de oriente a occidente. Las principales quebradas son : La Honda, La Herradura, Las Moyas, Miraflores, Las Tapias, Agua Colorada, La Vergara, El Molino, Quebrada Negra, Campo Alegre.

División Política: El Municipio esta dividido en 23 veredas que son : Santo Domingo, Cañaveral, Fical, Miraflores, Campo Hermoso, Samaria, pismal, Corrales, San Pedro, Patiño, Dominguito, San Miguel, La Honda, El toro, San Rafael, La Herradura, Campo Alegre, Sarvith, Santa Rosa, Concepción, Imparal, Sabaneta y La Laja.

TABLA N 3
DIVISIÓN POLÍTICA MUNICIPAL

VEREDA	AREA (HECTAREAS)	% DEL AREA TOTAL MPAL.	CODIGO IGAC
Laja	475,5	3,8	001-002
Sabaneta	865,0	6,9	001-001
Santo Domingo	282,9	2,3	003-007
Cañaveral	234,0	1,9	003-006
Miraflores	477,4	3,8	003-003
Fical	254,4	2,0	003-004
Samaria	361,6	2,9	003-002
Campo hermoso	421,6	3,4	
Corrales	966,4	7,7	003-001
Pismal	2592,0	20,8	003-001
San Pedro	757,1	6,1	001-003
Dominguito	374,9	3,0	002-001



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

El Toro	425,0	3,4	002-007
San Rafael	153,8	1,2	002-002
Patiño	1084,6	8,7	001-004
San Miguel	427,3	3,4	003-005
Sarvith	185,5	1,5	002-005
Honda	411,4	3,3	001-005
La Herradura	209,3	1,7	002-004
Campoalegre	154,5	1,2	002-003
Santa Rosa	758,2	6,1	001-006
Concepción	415,2	3,3	001-007
Imparal	190,1	1,5	002-006
TOTAL RURAL	12477,7	99,8	
Casco Urbano(con zona de expansión)	22,3	0,2	
TOTAL MUNICIPAL	12500,0	100	

Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008

1.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CULTURALES

El Territorio que hoy corresponde al municipio de Buenavista fue desmembrado del vecindario de Coper y se elevó a la categoría de parroquia y de municipio en el año de 1.822. En la guerra de los mil días el poblado se trasladó a un sitio llamado Moldivie, sin embargo, el 5 de septiembre de 1.902 la capilla junto con algunas casas fueron incendiadas, motivo por el cual se trasladó al sitio donde se encuentra actualmente. Los habitantes del municipio son descendientes de los indios Muisca que habitaban la región.

El Talante cultural de la región está definido por los siguientes aspectos que conforman su idiosincrasia.

La literatura oral como cuentos, narraciones, rezos, fórmulas, refranes, dichos y demás expresiones propias del conglomerado humano en esta región.

Las creencias de tipo religioso presentadas en las romerías a la Virgen de Chiquinquirá, las celebraciones del Santo Patrono San Pedro, el pago de promesas a los Santos y a las Almas Benditas, las rogativas en épocas de sequía, los rituales funerarios, las invocaciones a las almas, celebraciones de las fiestas anuales de la Virgen del Carmen patrona de los transportadores, la Semana Santa, El Sagrado Corazón y otras a las cuales los creyentes asisten religiosamente.

Igualmente importantes son sus ideologías mágicas por cuanto hay personas supersticiosas que creen en agüeros, en la magia curativa, en el mal de ojo, en las adivinaciones por medio de las cartas o de la taza de chocolate, en amuletos, baños y conjuros.

De otra parte, la bromatología destaca la preparación de alimentos y bebidas especiales y típicas de la región que son consumidas cuando ocurren eventos especiales como casamientos,



bautizos, primeras comuniones, etc. comidas y bebidas son combinadas por las numerosas personas que en estos casos son invitados.

Las artesanías además de constituirse en elementos que contribuyen al aumento de ingreso familiar, también hacen parte del acervo cultural de esta población: tejidos en lana procesada por los campesinos, la cestería y en menor escala la tala de madera, con aspectos representativos de la artesanía local.

Conservando su ancestro aborigen se pueden encontrar en la pervivencia de instrumentos como el tiple, en las prácticas del curanderismo a base de hierbas, en el uso de comidas y bebidas preparadas a base del maíz Tamales, mazamorra, envueltos, chicha, arepas, etc. (en el empleo de la ruana y el sombrero, en creencias como la influencia del ciclo de la luna en la agricultura y en las enfermedades, en la construcción de ranchos y ramadas con techo de paja.

Con el propósito de rescatar parte de estos valores perdidos en el transcurso del tiempo se ha creado la Casa de la Cultura, con el fin de reencontrar parte de la cultura prehispánica, Muisca, Muzos y Calimas, quienes profesaban un inmenso respeto por el agua rocas y montañas al considerar que los espíritus estaban relacionado con los diferentes fenómenos físicos. Los Muzos fueron una tribu bélica y con gran arraigo por la tierra, que utilizaron la guerra para dominar las otras tribus o clanes, se escogía entonces los caciques entre los más valientes guerreros.

1.3. PERFIL POLÍTICO ADMINISTRATIVO

El Municipio se enmarca dentro de la sexta categoría. El gobierno municipal es encabezado por el alcalde y el Consejo municipal, como Corporación de carácter administrativo que esta conformado por nueve miembros. Se cuenta con veedurias, asociaciones, comites y juntas como organos asesores y consultores de la administracion a saber:

- Consejo de cultura
- Consejo de seguridad
- Consejo territorial de planeacion
- Consejo de desarrollo rural
- Juntas de deportes
- JUME
- Administracion de SPD
- Comité de educacion
- Comité de prevencion y desastres
- Comité de asistencia tecnica
- Comité de control social
- Comision epidemiologica

Adicionalmente con las dependencias: Planeación, secretaria general , comisaria de familia, secretaria de gobierno , control interno, tesoreria, jefatura de núcleo educativo, personeria municipal , seccion de desarrollo agropecuario SEDAM y la Empresa Social del Estado, Centro de salud Buenavista. Las funciones de cada una



de las dependencias estan establecidas en el manual de funciones y las determinadas por las normas legales, a excepcion de la secretaria que cumple con una funcion de apoyo y la de la empresa social del estado por ser un ente descentralizado .

El Municipio cuenta con el manual de funciones y requisitos minimo elaborado en el año de 1998, y ajustados para los empleos que conforman la Planta de Personal del Municipio de Buenavista por el decreto 18 del 22 de diciembre de 2005, cuyas funciones deberan ser cumplidas por los funcionarios con criterios de eficiencia y eficacia en orden al logro de la mision, objetivos y funciones que la ley y los reglamentos le señalan. Esto con el fin de encaminar la reglamentacion y control de las normatividades que regulan el buen funcionamiento de la administracion; este manual se basa en normas legales en ecuento al manejo de recurso humano ofreciendo mecanismos y herramientas que permitan seleccionar el personal idoneo para el desempeño de las funciones que le sean encargadas en las diferentes dependencias.

PLANTA DE PERSONAL: mediante el decreto 018 de diciembre de 2005 y modificacion en el decreto 032 del 29 de diciembre de 2006, fue ajustada la planta de personal para cumplir las funciones propias del Municipio de Buenavista, la cual se encuentra estructurada de la siguiente manera:

TABLA N 4
PLANTA DE PERSONAL ALCALDIA

DESPACHO DEL ALCALDE			
Nº	DENOMINACION EMPLEO	CODIGO	GRADO
Uno	Alcalde	005	N.E
Dos	Secretario de gobierno y palneacion	020	03
Uno	Secretario de desarrollo agropecuario	020	02
Uno	Tesorero general	201	01
Uno	Conductor mecanico	482	04
Uno	Secretario ejecutivo de despacho del alcalde	438	10

Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008



PLANTA GLOBAL			
N°	DENOMINACION EMPLEO	CODIGO	GRADO
Uno	Inspector municipal de obras	416	08
Uno		323	03
Uno	Inspector de policia rural	306	08
Uno	Tecnico administrativo del sisben	367	01
Dos	Auxiliar de servicios generales	470	02
Uno	Secretario de la tesoreria	440	10

Fuente: Planeacion Municipal- Buenavista 2008

Mediante el decreto 014 del 14 de julio de 2006 se modifica el decreto 018 del 22 de Diciembre de 2005. El personal de la E.S.E Centro de Salud no hace parte de la nomina del municipio. La E.S.E Centro de Salud cuenta con una Gerente, un tecnico administrativo, dos medicos, dos odontologos, una jefe de enfermeria, dos auxiliares de enfermeria, una persona encargada de servicios generales y el conductor de la ambulancia.

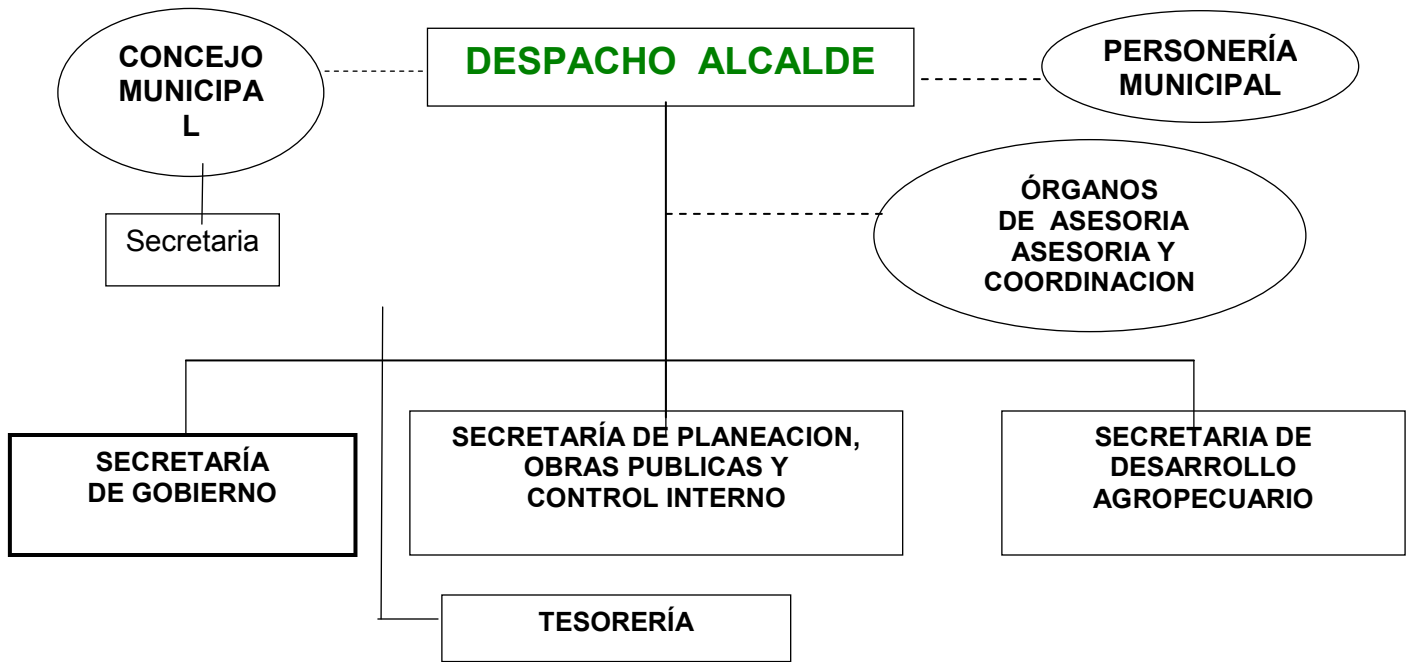
Los empleados de la E.S.E son servidores publicos del orden municipal y tienen por regla general la condicion de empleados publicos y por excepcion la de trabajadores oficiales, (cargos no directivos destinados al mantenimiento de la planta fisica).

La secretaria de desarrollo agropecuario municipal (SEDAM) esta conformada por un funcionario de la alcaldia y dos contratistas, un ingeniero agronomo y un medico veterinario, eventualmente se cuenta con personal en calidad de pasantia como medicos veterinarios en esta dependencia. La SEDAM esta encargada de apoyar, diseñar y generar iniciativas hacia el desarrollo agropecuario.



1.3.1 ORGANIGRAMA MUNICIPAL

MUNICIPIO DE BUENAVISTA



Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



1.4. ACTIVIDAD ECONÓMICA

El potencial ambiental del Municipio de Buenavista constituye quizá, una de sus mayores fortalezas, dada su tradición y su vocación marcada hacia el campo. El Municipio cuenta con importantes reservas forestales, que aunque diezmadas, constituyen un recurso natural valioso que debe ser conservado y utilizado de manera compatible con el aprovechamiento de los suelos en agricultura y pastoreo de ganado (sobre fotografías aéreas establece un área de bosque protector de 1744 Has y desde hace una década se han desaparecido 966 Has es decir que se pierden por año 96.6 Has). La riqueza forestal debe ser factor clave en la conservación y recuperación de fuentes de agua limpia. El potencial ambiental del Municipio debe ser armonizado con el potencial que representa la riqueza arqueológica presente en el territorio de Buenavista.

La diversidad de climas y la buena provisión de fuentes hídricas son favorables para la explotación agrícola y ganadera.

La Base de la economía en el municipio de Buenavista, es la agricultura, destacándose el cultivo de:

Granadilla con 110 hectáreas y una producción estimada de 1320 toneladas año.
Gulupa 35 hectáreas con una producción potencial 1000 toneladas año.
Mora 60 hectáreas producción de 240 toneladas año.
Tomate de árbol 30 hectáreas 750 toneladas año.

En el piso térmico cálido se destacan el cultivo de cítricos con aproximadamente 100 hectáreas y una producción de 3500 toneladas año, el café también es un cultivo importante con 400 hectáreas y una producción de 280 toneladas año. En cuanto a la distribución de la tierra predomina el minifundio con 3438 predios con una extensión promedio de 3.8 hectáreas.

La zona tiene potencial para la implementación de cultivos como el aguacate has, híbridos mejorados de cacao.

En la parte pecuaria domina la producción de carne y leche con ganado bovino habiendo la necesidad de implementar practicas de mejoramiento de pradera, mejoramiento genético e implementación de cadenas de frío.

A nivel industrial solo se puede mencionar el procesamiento de la caña de azúcar para obtener la miel y transformación en pequeña escala de productos lácteos.



Una de las mayores dificultades de la actividad agropecuaria es la baja cobertura de asistencia técnica; este servicio es prestado por SEDAM, un profesional y dos técnicos, y por la federación de cafeteros, con un profesional. Equipo evidentemente insuficiente teniendo en cuenta que la zona con cultivos y ganadería es de más de 10000 hectáreas, sin tener en cuenta la zona forestal que es también atendida por la SEDAM.

La otra actividad económica corresponde a los usos comerciales de intercambio de bienes o servicios de consumo que suplen demandas domésticas y especializadas de la comunidad tanto a nivel de sectores como general de todo el Municipio. Se trata en general de establecimientos abiertos en edificaciones originalmente residenciales total o parcialmente adecuadas para tal fin; o que cubren todo el primer piso de edificaciones residenciales tradicionales.

En general este tipo de comercio se divide en dos: comercio local, atiende a sectores específicos del casco urbano tipo tienda de barrio, y comercio Municipal, se refiere al comercio de cobertura a todo el casco urbano y a las veredas tipo comercio de insumos agrícolas y supermercados.

El comercio local en general se desarrolla sobre las vías tipo V-2, principalmente sobre las vías de acceso al parque principal y en el marco de este; se presentan pequeñas tiendas, panaderías, billares, cafeterías, y restaurantes familiares que atienden los días laborales especialmente a los docentes y empleados.

El comercio municipal se desarrolla especialmente sobre la vía tipo V-1 tanto de salida a Chiquinquirá, llamada normalmente la 60, como de salida a Simijaca. Se encuentra mercado de víveres, donde el día domingo los habitantes del sector rural se abastecen, mercado de insumos agrícolas, estaciones de servicio y restaurantes.

A pesar de ser eje comercial por excelencia del Municipio tiene deficiencias entre las que sobresalen:

El domingo, día de mercado, el espacio público de las vías es invadido para venta de diversos productos.

Durante los demás días la fortaleza del comercio se da por el flujo de pasajeros, hacia Muzo o Chiquinquirá, sin embargo el desorden que generan los vehículos al estacionar en cualquier parte y la falta de locales y atención especializada hace que parte de esas potenciales ventas no se realicen.

Uno de los expendios de combustible se ubica en medio de locales comerciales y viviendas, generando riesgo al no cumplir las normas de seguridad dispuestas en la normatividad vigente para este tipo de actividades.



2. ASPECTOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO

Identifica las características de la población del Municipio por edad, género y ubicación geográfica.

Cuadro N° 1. **DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, GÉNERO Y ÁREA DE RESIDENCIA. AÑO 2007**

EDAD EN AÑOS	TOTAL	MUJERES		HOMBRES		URBANO		RURAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
< 1	63	22	34.92	41	65.08	7	11.11	56	88.89
1 – 4	466	233	50	233	50	65	13.95	401	86.05
5 – 9	654	312	47.71	342	52.29	78	11.93	576	88.07
10 – 14	718	326	45.40	392	54.60	76	10.58	642	89.42
15 – 19	651	306	47	345	53	87	13.36	564	86.64
20 – 24	510	242	47.45	268	52.55	76	14.90	434	85.10
25 – 29	431	189	43.85	242	56.15	60	13.92	371	86.08
30 – 34	409	184	44.99	225	55.01	58	14.18	351	85.82
35 – 39	378	181	47.88	197	52.12	66	17.46	312	82.54
40 – 44	399	175	43.86	224	56.14	56	14.04	343	85.96
45 – 49	338	165	48.82	173	51.18	53	15.68	285	84.32
50 – 54	281	132	46.98	149	53.02	31	11.03	250	88.97
55 – 59	233	107	45.92	126	54.08	23	9.87	210	90.13
60 – 64	212	94	44.34	118	55.66	9	4.25	203	95.75
65 – 69	199	98	49.25	101	50.75	14	7.04	185	92.96
70 – 74	207	116	56.04	91	43.96	9	4.35	198	95.65
75 Y MÁS	249	139	55.82	110	44.18	7	2.81	242	97.19
TOTAL	6398	3021	47.22	3377	52.78	775	12.11	5623	87.89

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

Cuadro N° 2. **DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO. AÑO 2007**

EDAD EN AÑOS	TOTAL	MUJERES		HOMBRES	
		N°	%	N°	%
< 1	0	0	0	0	0
1 – 4	0	0	0	0	0
5 – 9	3	2	0.03	1	0.02
10 – 14	2	1	0.02	1	0.02
15 – 49	4	2	0.03	2	0.03
> 50	0	0	0	0	0
Total	9	5	0.08	4	0.06

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



3. FACTORES CONDICIONANTES

3.1. FACTORES DEL AMBIENTE FÍSICO

Las condiciones de las viviendas del Municipio la analizaremos a través de los siguientes aspectos:

Cuadro N° 3. **CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS, AÑO 2007**

Característica de la vivienda	URBANO		RURAL	
	N°	%	N°	%
Número de viviendas	186	100	1349	100
Servicio de acueducto	177	95	450	0
Servicio de alcantarillado	145	78	0	0
Servicio de energía eléctrica	179	96	1299	96
Servicio de Teléfono	106	57	27	2
Con todos los servicios públicos	106	57	0	0

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

3.2. SERVICIOS PÚBLICOS

Comprende los aspectos relacionados que tienen que ver con suministro y la calidad del agua, el número de acueductos y la red de alcantarillado, el servicio de recolección y la disposición final de residuos sólidos (basuras).

Cuadro N° 4ª. **SERVICIOS PÚBLICOS EN EL MUNICIPIO, ZONA URBANA AÑO 2007**

SECTOR	FUENTE DE AGUA					COBERTURA DE ACUEDUCTO	SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO				COBERTURA DE ALCANTARILLADO	SISTEMA TRATAMIENTO AGUA RESIDUAL				COBERTURA DE RECOLECCION	DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS				
	RIO O QUEBRADA	POZO	AGUA LLUVIA	CARROTANQUE	OTRA		FIME	CONVENCIONAL	COMPACTA	OTRO		PRIMARIO	SECUNDARIO	TERCIARIO	OTRO (POZO SÉPTICO, LETRINA, ETC)		A CIELO ABIERTO	RELLENO SANITARIO	INCINERACION	RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	OTRO
Centro urbano	x					177		x			145	X				186				x	x

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



En cuanto a la disposición de residuos hospitalarios existe como disposición final la recolección por transporte con la Empresa de riesgo biológico llamada SEAM (riego biológico y desechos hospitalarios), la cual hace recorrido semanalmente a la E.S.E Centro de Salud.

Cuadro N° 4b. SERVICIOS PÚBLICOS EN EL MUNICIPIO, ZONA RURAL AÑO 2007

VEREDA	FUENTE DE AGUA				ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	POZO SEPTICO	LETRINA	DISPOSICION FINAL DE BASURAS		
	RIO O QUEBRADA	POZO	AGUA LLUVIA	OTRA					SERVICIO DE RECOLECCION	LAS QUEMAN	A CIELO ABIERTO
San Rafael	x				30	0	4	18			X
Patño	x				35	0	16	15			X
Honda	x				65	0	7	42			X
Santa Rosa	x				85	0	11	11			X

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

Cuadro N° 4c. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA

AÑO	PROMEDIO DE IRCA ABSOLUTO %	CLASIFICACIÓN POR RIESGO
2004	12	BAJO
2005	10	BAJO
2006	10	BAJO
2007	9	BAJO

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



Cuadro N° 4e. **SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA MUNICIPAL,
ZONA URBANA, AÑO 2007**

Fuente	N° Concesión	Nombre de la fuente captadora	Fuente		Cuenca	Subcuenta	Caudal otorgado	Usos	Factores de riesgo aguas arriba de la captación
			Superficial	Subterránea					
Manantial	DRUS-244	Agua blanca	x				1 L.P.S	Consumo humano	Cultivos y ganadería
Quebrada	DRUS-244	La capilla	X				0.5 L.P.S	Consumo humano	Cultivos

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

Cuadro N° 4d. **SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA MUNICIPAL,
ZONA RURAL, AÑO 2007**

Fuente	N° Concesión	Nombre de la fuente captadora	Fuente		Cuenca	Subcuenta	Caudal otorgado	Usos	Factores de riesgo aguas arriba de la captación
			Superficial	Subterránea					
Quebrada	Tramite	La estrella	X				Tramite	Consumo humano	Cultivos
Quebrada	Tramite	Las moyas	X				Tramite	Consumo humano	Cultivos
Quebrada	Tramite	Hoya grande	X				Tramite	Consumo humano	Cultivos
Quebrada	Tramite	Paramo	X				Tramite	Consumo humano	Cultivos y ganado

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



3.3. ECOSISTEMA

Cuadro N° 5. CONTAMINACIÓN DEL ECOSISTEMA

LOCALIZACION: SECTOR, BARRIO Y / O VERDA	CAUSA DE CONTAMINACION						
	AGUA		AIRE			TIERRA	
	CONTAMINACION	DETERIORO	INDUSTRIAS	FUMIGACION	RUIDO	DRENAJE	BASURAS
Centro Urbano	Matadero	No	No	SI	No	SI	Residuos sólidos domésticos
Herradura	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Cañaveral	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Sarvith	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
San Miguel	Agroquímicos,aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	No	Envases de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Fical	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Miraflores	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Santo Domingo	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Campo hermoso	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Samaria	Agroquímicos Aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	No	Envases de agroquímicos Y Residuos sólidos domésticos
Honda	Basuras	No	No	Agroquímicos	No	No	Envases de agroquímicos Y Residuos sólidos domésticos
El Toro	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
San Rafael	Aguas servidas, animales muertos	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos

CAUSA DE CONTAMINACION



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

LOCALIZACION: SECTOR, BARRIO Y / O VERDA	AGUA		AIRE			TIERRA	
	CONTAMINACION	DETERIORO	INDUSTRIAS	FUMIGACION	RUIDO	DRENAJE	BASURAS
Campo Alegre	Si aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Dominguito	Si aguas servidas	Tala de Arboles	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Santa Rosa	Agroquímicos, aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Concepción	Agroquímicos, aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Imparal	Aguas servidas	No	No	No	No	No	Residuos sólidos domésticos
Patiño	Agroquímicos, aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	Deslizamientos	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
San Pedro	Agroquímicos, heces de ganado y aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
La Laja	Agroquímicos, aguas servidas	Tala de arboles	No	Agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Sabaneta	Agroquímicos, aguas servidas	Tala de arboles	No	Agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Pismal	Agroquímicos	No	No	agroquímicos	No	No	Envase de agroquímicos y residuos sólidos domésticos
Corrales	Agroquímicos, aguas servidas	No	No	Agroquímicos	No	Deslizamientos	

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



3.3.1. FACTORES DE RIESGO AMBIENTE

Contaminación ambiental: La contaminación ambiental esta dada básicamente por la aplicación de agroquímicos, especialmente en las veredas del sector medio y alto, las cuales son las mas influenciadas por la explotación de sistemas productivos agrícolas, en el resto del municipio aunque no se presenta contaminación como tal se ve afectada por otros factores como quemas, tala de arboles, etc.

Uso de suelos utilización de plaguicidas: En cuanto al uso del suelo se enmarca nuevamente en las zonas media y altas donde se presenta, la mayor explotación de este, recurso, para siembra de frutales y hortalizas, cultivos que demandan gran cantidad de plaguicidas, causando deterioro al medio ambiente y a los recursos hídricos principalmente por agua de escorrentía que puede llegar a cuencas o contaminar aguas subterráneas.

Factores de riesgo de vivienda: Se concentran en las veredas de zonas cálidas especialmente en aquellas que presentan problemas de deslizamientos o drenajes.

Amenazas físicas o naturales: Básicamente por derrumbes en las zonas de alta incidencia, sectores ubicados a pie de monte o influenciados por cuencas hídricas deforestadas.

Agua para consumo humano: Presenta problemas de contaminación por bacterias y microorganismos, requiere de tratamientos.

Vigilancia y control de alimentos: No hay una supervisión permanente de control.

Manejo de residuos sólidos y líquidos: El Municipio no cuenta con un programa de manejo integrado de residuos sólidos, actualmente se llevan estos residuos hasta la ciudad de Tunja, en donde se disponen en un relleno sanitario. Se requiere por lo tanto diseñar e implementar un plan Municipal de manejo de residuos que involucre componentes pedagógicos, selección en la fuente, reciclaje, compostaje de residuos sólidos orgánicos y manejo de envases de agroquímicos.

Control de las enfermedades transmitidas por vectores: existen planes de manejo para el control de plagas, enfermedades agropecuarias, sin embargo faltan intensificar dichos manejos en todo el Municipio.



3.4. VÍAS DE TRANSPORTE

Cuadro N° 6. ESTADO DE LAS VÍAS Y CONDICIONES DE TRANSPORTE

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	B	R	M	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
SABANETA			X	20 MINUTOS			X	X		TODOS LOS DIAS
SAN PEDRO	X			15 MINUTOS			X			
CONCEPCIÓN		X		30 MINUTOS			X			
PATIÑO		X		30 MINUTOS	1	2	X			
TORO		X		30 MINUTOS			X	X		TODOS LOS DIAS
HONDA		X		20 MINUTOS			X	X		TODOS LOS DIAS
HERRADURA		X		1,25 HORAS	3	6	X	X		TODOS LOS DIAS
DOMINGUITO		X		45 MINUTOS			X			
SAN MIGUEL		X		1 HORA			X	X		TODOS LOS DIAS
SANTA ROSA		X		40 MINUTOS			X	X		TODOS LOS DIAS
PISMAL		X		1..5 HORAS			X			
GRANJA		X		1,25 HORAS			X	X		TODOS LOS DIAS
SANTODOMINGO		X		2 HORAS			X	X		TODOS LOS DIAS
CORRALES		X		1 HORA			X			
CAÑAVERAL		X		1,3 HORAS			X			
FICAL		X		1,3 HORAS	3	6	X	X		TODOS LOS DIAS
SARVITH		X		1 HORA			X			



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

SAFAEL	X	1 HORA		X	X	TODOS LOS DIAS
MIRAFLORES	X	2 HORAS		X	X	TODOS LOS DIAS
LAJA	X	15 MINUTOS		X	X	TODOS LOS DIAS

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

En la actualidad la vía que conduce desde el sector la 60 del Municipio de Buenavista al Municipio de Simijaca se encuentra pavimentada en un tramo de 3.4 Km y se encuentra presupuestado para la pavimentación de 5 Km más.

3.5. SECTOR EDUCACION

Cuadro N° 7 CENSO DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS. AÑO 2007

ZONA	NIVEL EDUCATIVO	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	N° ALUMNOS MATRICULADOS EN CADA INSTITUCION
URBANA	PREESCOLAR	1	32
	PRIMARIA	1	110
	SECUNDARIA	1	311
	MEDIA	1	94
	POR CICLOS	1	22
	TÉCNICA	0	0
	UNIVERSITARIOS	0	0
RURAL	PREESCOLAR	0	113
	PRIMARIA	3	596
	SECUNDARIA	1	101
	MEDIA	0	0
	POR CICLOS	1	62

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



3.6. ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL

Identificar las organizaciones donde hay participación social como son los comités de participación comunitaria, veedurías ciudadanas, juntas de acción comunal, alianzas de usuarios, etc.

Cuadro N° 8a CENSO DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

ORGANIZACIÓN COMUNITARIA	N° DE INTEGRANTES	BARRIO O VEREDA	OBJETO DE LA ORGANIZACIÓN
Veeduría Plan de Atención Básica PAB	13	Centro urbano Buenavista	Para el control social de las actividades del PAB
Veeduría Régimen subsidiado	05	Centro urbano Buenavista	Garantizar el control social del Régimen Subsidiado
Veeduría programa desayunos infantiles	06	Centro urbano Buenavista	Garantizar el control social del programa
Veeduría programa adulto mayor	07	Centro urbano Buenavista	Garantizar el control social del programa
Veeduría restaurantes escolares	05	Centro urbano Buenavista	Garantizar el control social del programa
Veeduría pavimentación de la vía Buenavista-Simijaca	06	Centro urbano Buenavista	Verificar y controlar el desarrollo oportuno y adecuado de la obra

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

ORGANIZACIÓN COMUNITARIA	BARRIO O VEREDA	OBJETO DE LA ORGANIZACIÓN
JUNTAS ACCION COMUNAL: Presidente José Obdulio Almanza	Fical	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Clara Bertilde Rincón	Cañaveral	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Freddy Parra	Concepción	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Walter Lancheros	Corrales	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Edgar Castillo	Santa Rosa	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Gerardo Páez Castillo	Samaria	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Héctor Fidel Coca Salinas	Campo hermoso	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Margot Murcia	San Rafael	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Alirio García	Patiño	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: José Álvaro Antonio Benítez	Sarvith	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: María del Carmen Murcia	San Miguel	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Benedicto Ramírez	Santo Domingo	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Sebastián Reyes	Herradura	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Álvaro Salinas	Campo Alegre	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Tito Villalobos	Dominguito	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Orlando Villamil	San Pedro	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Luis Francisco Parra	Sabaneta	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: María Elvira Pineda	Laja	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: José pipillo Obando	Honda	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Antonio Suarez	Miraflores	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Víctor Manuel Ibarra	Centro	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector
Presidente: Álvaro Rodríguez	Pismal	Representar a la comunidad, ejercer el control de las obras y programas que adelanta el Municipio en su sector

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



Cuadro N° 8b ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN BOYACA

ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL		ESTA CONFORMADO		ACTIVO	
		SI	NO	SI	NO
COMITÉ DE PARTICIPACION COMUNITARIA COPACO		X		X	
COMITÉ VEEDURIA	PAB	X		X	
	REGIMEN SUBSIDIADO	X		X	
SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO - SIAU	IPS				
	EPS				
	EPS				
	EPS				
CONSEJO MUNICIPAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – CMSSS		X			
ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS	IPS SUBSIDIADO	X		X	
	EPS				
	EPS				
	EPS				

3.7. ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES

Cuadro N° 9. CENSO Y DIAGNOSTICO DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES AÑO 2007

	EXISTENTES (N°)			ESTADO SANITARIO (N°)			
	URBANA	RURAL	TOTAL	FAVORABLE	FAVORABLE CONDICIONADO	DESFAVORABLE	NO EVALUADOS
Expendios de leche y sus derivados	1		1		X		
Expendios de carne y sus derivados	6		6		X		
Expendios de aves	0	0	0				
Expendios de pescado	0	0	0				
Mataderos de Bovinos, Porcinos y Ovinos	1		1		X		
Mataderos de aves	0	0	0				
Fabricas de alimentos y restaurantes	9	1	10		X		
Cafeterías, Heladerías y Cigarrerías	1		1		X		
Plazas de mercado	1	1	1		X		
Supermercados	6		7		X		
Tiendas, graneros y depósitos	14	4	18		X		



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

Alcantarillados, griles y soda	1		1		X		
Vehículos de transporte de alimentos	6				X		
Trapiches paneleros	0	12	12			X	
Granjas avícolas y porcícolas	0	3	3			X	
Industria Manufacturera	0	0	0				
Industria Extractiva	0	0	0				
Piscinas	0	2	2			X	
Talleres, estación de servicio y lavanderías	6	0	6		X		
Hoteles, Hospedaje y Moteles	2	0	2		X		
Teatros, Coliseos, Gimnasios y Estadios	1	0	1	X			
Almacenes, Bancos y Oficinas	0	0	0				
Terminales de transporte	0	0	0				
Instituciones de Salud (ESEs, Clínicas)	1		1	X			
Cárcel, cuartel e inspecciones	1	0	0	X			
Cementerios	1	0	1		X		
Funerarias y salas de velación	1	0	1	X			
Horno crematorio	0	0	0				
Morgue	1	0	1		X		
Droguerías y depósitos de medicamentos	3	1	4	X			
Peluquerías y salas de belleza	2	0	2	X			
Expendios de plaguicidas	3	0	3	X			
Clínica veterinaria	0	0	0				
Consultorio veterinario	0	0	0				
Centro de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres	0	0	0				
Centro de pigmentación y/o tatuajes	0	0	0				
Acueductos urbanos	1	0	1		X		
Acueductos rurales		8	8		X		
Alcantarillados urbanos	1		1		X		



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

Alcance		0	0				
de disposición de residuos sólidos	0	0	0				
Establecimientos educativos	2	24	26		X		
Hogares comunitarios	2	17	19		X		
Viviendas	186	1348	1534		X		
Caninos y felinos	292	1763	2055				X
Equinos							X

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

3.8. ASEGURAMIENTO

Como Director del Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio, el Alcalde lidera el proceso de su implantación en su localidad. Por ello la tarea fundamental que debe contemplar el Plan de Salud Pública es promover, propiciar e impulsar la afiliación de la población al Sistema, por medio de Empresas Promotoras de Salud que hagan presencia en el Municipio y afilien a la población que lo requiera o lo necesite en alguno de los regímenes: Contributivo o Subsidiado.

Identifique el número de personas que están afiliadas al régimen contributivo, subsidiado o hacen parte de la población pobre y vulnerable. Además a la empresa promotora de salud a la cual se encuentran afiliados.

Cuadro N° 10. AFILIADOS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

REGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD			No.	%	ESTRATIFICACION Socioeconómica SISBEN	Población Total
Régimen Contributivo			498	7.78%		
Régimen Subsidiado			5874	91.81%		
Regímenes Especiales	ECOPETROL		0	0	0	0
	Fuerzas militares		0	0	1	3361
	Educación		0	0	2	2856
	Otros		26	0.41%	3	161
Población pobre no asegurada			0	0	4	20
Evasores			0	0	5	0
Total			6398	100	6	0
					TOTAL	6398

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008



Cuadro N° 11. AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Entidades Promotoras de Salud EPSs	2004		2005		2006		2007	
	N° Afiliados	%	N° Afiliados	%	N° Afiliados	%	N° Afiliados	%
ECOOPSOS	347		347					
EMDISALUD	5509		5525		5873		5874	91.81%
Total	5826	100	5872	100	5873	100	5874	100

Fuente: Planeación Municipal- Buenavista 2008

3.9. OFERTA DE SERVICIOS

Cuadro 12. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

SERVICIO	N°
Equipo extramural	1
Consultorio médico	5
Consultorio odontológico	4
Consultorio de optometría	0
Consultorio de terapias	0
IPS públicas de complejidad baja tipo A	0
IPS públicas de complejidad baja tipo B	1
IPS públicas de complejidad baja tipo C	0
IPS públicas de complejidad media	0
IPS públicas de complejidad alta	0
Red especializada	0
Clínicas	0
Traslado de pacientes	1
Laboratorio clínico	1
Centro de radiología	0
Banco de sangre	0
Otro:	

Fuente: ESE de Buenavista

Además, debemos analizar el inventario de recurso humano existente en el Municipio para prestar los servicios según tipo de vinculación, para ello diligencie el cuadro N° 11. Oferta de Servicios – Recursos Humanos. En la casilla tipo de vinculación digite el número de talento humano disponible por prestador de servicio de salud en el municipio.



Cuadro N° 13. OFERTA DE SERVICIOS – RECURSOS HUMANOS

Talento Humano	IPS: BUENAVISTA	
	Tipo de vinculación N°	
	Planta	Contrato
Médicos	2	
Enfermeras	1	
Odontólogos		2
Psicólogos		
Bacteriólogas	1	
Auxiliares de Enfermería		2
Promotoras de salud		1
Técnicos de saneamiento		1

Fuente: ESE de Buenavista

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Para construir el PLAN DE SALUD PÚBLICA se requiere conocer la situación de salud de la comunidad del Municipio, siendo necesario elaborar el *diagnóstico de salud del Municipio*.

El diagnóstico de salud es muy importante para que el *Alcalde* tome las decisiones relacionadas con la salud y el bienestar de la comunidad; igualmente, es una herramienta en materia de salud que sirve de apoyo a sus colaboradores (Concejales), a representantes de la comunidad, a los veedores comunitarios y a la población en general.

Cuadro 14. INDICADORES BÁSICOS

EVENTO	2004	2005	2006	2007
TASA BRUTA DE NATALIDAD	11.2	7.9	18.7	11.5
TASA GENERAL DE FECUNDIDAD	No hay datos	No hay datos		57.94
TASA GENERAL DE MORTALIDAD	35.13	31.63	60.77	75.02
TASA MORTALIDAD INFANTIL	No hay datos	No hay datos	No hay datos	0
TASA MORTALIDAD PERINATAL	No hay datos	No hay datos	9.3	0
TASA MORTALIDAD MATERNA	No hay datos	No hay datos	No hubo	No hubo
PORCENTAJE DE ANALFABETISMO	No hay datos	No hay datos	No hay datos	577

Fuente: ESE de Buenavista



COBERTURA DE VACUNACION AÑOS 2004 AL 2007

La ESE de Buenavista cuenta con todos los mecanismos para facilitar que las niñas y niños reciban sus vacunas oportunamente. El objetivo en este caso es lograr que niños y niñas reciba el 100% de las vacunas que requieren.

COBERTURA DE VACUNACION				
BIOLOGICO	2004	2005	2006	2007
BCG				
ANTIPOLIO				
DPT				
PENTA				
AMARILICA				
TD				
TT				
TRIPLE VIRAL				

Fuente: ESE de Buenavista

Para identificar cuáles son los problemas de salud que se presentan en el Municipio, se hace un Análisis de la mortalidad, de la natalidad y de la morbilidad. Para su análisis se tiene en cuenta los datos estadísticos de las instituciones de salud, del Departamento Nacional de Estadística (DANE) y lo que la comunidad exprese como problemas sentidos de salud.

4.1. NATALIDAD

La tasa bruta de natalidad en el año 2007 fue de 7.8 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, cifra que se encuentra baja en la medida en que las tasas superiores a 40 nacidos vivos por 1000 habitantes son propias de poblaciones con alta natalidad.

Cuadro 15. TASA BRUTA DE NATALIDAD

Año	Total de Nacimientos	Tasa de natalidad x 1000 habitantes
2003	54	7893
2004	61	11.2
2005	53	7.9
2006	108	18.7
2007	74	11.5

Fuente: ESE de Buenavista



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

SITIO DE PARTO	Año 2007					Año 2006				
	Tipo de Parto					Tipo de Parto				
	Total	Espontáneo	Cesárea	Instrumentado	Ignorado	Total	Espontáneo	Cesárea	Instrumentado	Ignorado
Institución de Salud	70	14	0	0	56	30	28			
Domicilio	4						2			
Otro										
Sin Información										
TOTAL	74						30			

Cuadro 17. NACIMIENTOS POR PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO SEGÚN SITIO DE PARTO

Año	Persona que atendió el parto	Sitio del Parto			
		Institución De salud	Domicilio	Otro	Sin Información
2007	Médico	14			
	Enfermera				
	Auxiliar de Enfermería		2		
	Promotora				
	Partera		2		
	Otro				
	Sin Información				56
	Total	14	4		56

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 18. NACIMIENTOS POR PESO AL NACER SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA DE LA MADRE.

Año	Peso en gramos	Área de residencia de la madre		
		Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso
2006	Menos de 1000	Ninguno	Ninguno	1
	De 1000 a 1999	Ninguno	Ninguno	Ninguno
	De 2000 a 2499	2	Ninguno	3
	De 2500 a 2999	6	Ninguno	19
	De 3000 a 3499	10	2	18
	De 3500 a 3999	2	Ninguno	7
	4000 y más	2	Ninguno	2
	Total	22	2	50
2007	Menos de 1000	Ninguno		
	De 1000 a 1999	Ninguno		
	De 2000 a 2499	Ninguno		
	De 2500 a 2999	2		
	De 3000 a 3499	7	4	
	De 3500 a 3999	4		
	4000 y más	1		
	Total	14	4	



Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 19. NACIMIENTOS POR TIEMPO DE GESTACIÓN SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA DE LA MADRE.

Año	Tiempo de Gestación en semanas	Área de residencia de la madre		
		Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso
2006	De 22 a 27	Ninguno	Ninguno	Ninguno
	De 28 a 37	6	Ninguno	9
	De 38 a 41	16	2	40
	De 42 y más	Ninguno	Ninguno	1
	Total	22	2	50
2007	De 22 a 27			
	De 28 a 37			
	De 38 a 41	4		14
	De 42 y más			
	Total	4		14

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 20. NACIMIENTOS POR ÁREA Y GÉNERO, SEGÚN MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE

Año	Total			Cabecera			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
2005	108	54	54	20	11	9	2	1	1	86	42	44
2006	74	39	35	22	9	13	2	1	1	50	29	21
2007	14	7	7	6	5	1	Ninguno	Ninguno	Ninguno	8	2	6

Fuente: ESE de Buenavista

4.2. MORBILIDAD

De qué se enferma la gente, cuánta gente se enferma, cada cuánto se enferma, cuáles son las características por edad y género y el tipo de enfermedad, en qué trabajan los que se enferman, cuales son esas condiciones de trabajo, como son, la vivienda y las condiciones ambientales y sanitarias de su vivienda, como son sus hábitos higiénicos, entre otros. Con la ayuda de unos cuadros se identifica de qué se está enfermando la población en el Municipio.



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

Cuadro N° 21. MORBILIDAD GENERAL, AÑO 2006

CAUSAS DE MORBILIDAD	FRECUENCIA			GRUPO POBLACIONAL MAS AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	N°	%	TASA			
Hipertensión arterial	973	46.13	16.8	Hombres y Mujeres mayores de 60 años	Edad, obesidad, Menopausia, Etnia, hábitos alimenticios.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
Rinofaringitis aguda	386	18.3	6.70	Hombres y mujeres menores de 5 años	Condiciones ambientales, desnutrición, falta de inmunizaciones, hacinamiento, desconocimiento del manejo de las IRA's en el hogar	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
Lumbago	173	8.2	3	Hombres y Mujeres de 15 a 44 años	Factores laborales, mala actitud postural.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
Parasitosis Intestinal	161	7.6	2.79	Hombres y Mujeres de 5 a 14 años	Falta de agua potable, mal manejo de excretas y basuras, mala higiene, desnutrición, condiciones ambientales	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
Faringitis Aguda	129	6.1	2.23	Hombres y Mujeres de 1 a 4 años	Condiciones ambientales, desnutrición, falta de inmunizaciones, hacinamiento, desconocimiento del manejo de las IRA's en el hogar	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
Gastritis Crónica	77	3.65	1.33	Mujeres de 15 a 44 años	Factores estresantes, personalidad tipo A, hábitos alimenticios.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

Cefalea	73	3.46	1.26	Mujeres de 15 a 44 años	Factores estresantes y laborales, HTA, hábitos alimentarios, uso de anticonceptivos orales.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
Dolor Articular	63	2.98	1.09	Hombres y mujeres mayores de 45 años	Edad, hábitos alimentarios, trabajos forzados, posturas no ergonómicas	Sector salud, con campañas de implantación de buenos hábitos alimentarios, posturas ergonómicas, etc.
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	39	1.84	0.67	Hombres y Mujeres de 1 a 4 años	Calidad del agua, higiene de la vivienda, higiene personal	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	35	1.65	0.60	Hombres y Mujeres mayores de 60 años	Condiciones ambientales, exposición a humo de leña, habito de fumar	Sector salud con campañas de promoción y prevención.
TOTAL	2109					

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro N° 22. MORBILIDAD GENERAL

CAUSAS DE MORBILIDAD	FRECUENCIA			GRUPO POBLACIONAL MAS AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	N°	%	TASA			
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1007	15.7	157	Hombres y Mujeres mayores de 60 años	Edad, obesidad, tabaquismo, Etnia, hábitos alimenticios, alcoholismo, sedentarismo, dislipidemias, antecedentes familiares.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	387	6.0	60.4	Hombres y mujeres menores de 1 a 14 años años	Condiciones ambientales, falta de inmunizaciones, hacinamiento, desconocimiento del manejo de las IRA en el hogar.	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	291	4.5	45.4	Hombres y Mujeres de 5 a 14 años	No control adecuada para la preparación de alimentos, Falta de agua potable, mal manejo de excretas y basuras, mala higiene, desnutrición, condiciones ambientales, higiene de la vivienda, higiene personal.	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	217	3.3	33.9	Hombres y Mujeres de 15 a 64 años	Factores estresantes, bebidas irritantes, sobre medicación, hábitos alimenticios.	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	202	3.1	31.5	Hombres y Mujeres de 1 a 4 años	Resistencia a los antibioticos, higiene personal, continencia urinaria, falta de tratamientos, cateterismos vesicales, cálculos renales, embarazo, menopausia.	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
"LA OPORTUNIDAD DE TODOS"**

OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA	172	2.6	26.8	Mujeres de 15 a 44 años	Condiciones ambientales, falta de inmunizaciones, hacinamiento, desconocimiento del manejo de las IRA's en el hogar	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	158	2.4	24.6	Mujeres de 15 a 44 años	Edad, hábitos posturales, trabajos forzados, posturas no ergonómicas	Sector salud, con campañas de promoción y prevención.
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	95	1.4	14.8	Hombres y mujeres mayores de 45 años	Edad, índice de masa corporal mayor de 200, antecedentes familiares.	Sector salud, con campañas de implantación de buenos hábitos alimentarios, posturas ergonómicas, etc.
CEFALEA DEBIDA A TENSION	94	1.4	14.6	Hombres y Mujeres de 1 a 4 años	HTA no controlada, cuadro migrañoso, espasmos musculares.	Sector salud, agentes comunitarios, ICBF, alcaldía y saneamiento ambiental; con campañas de promoción y prevención.
PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	94	1.4	14.6	Hombres y Mujeres mayores de 60 años	Falta de agua potable, mal manejo de excretas y basuras, mala higiene, desnutrición, condiciones ambientales.	Sector salud con campañas de promoción y prevención.
TOTAL	2680					

Fuente: ESE de Buenavista

4.3. MORTALIDAD

La tasa de mortalidad en el año 2007 fue de 75 por 10.000 habitantes. El comportamiento se presenta en el siguiente cuadro.



Cuadro 23. TASA DE MORTALIDAD

AÑO	TOTAL DE DEFUNCIONES	TASA DE MORTALIDAD X 1.000 HAB
2003	30	3.8
2004	34	6.2
2005	35	5.27
2006	27	4.68
2007	48	7.5

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 25. MORTALIDAD INFANTIL EN < 1 AÑO A NIVEL MUNICIPAL. AÑO 2006

CAUSA	Orden	Nº	%	Tasa
No hay datos	1			

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 26. MORTALIDAD INFANTIL EN < 1 AÑO A NIVEL MUNICIPAL. AÑO 2007

CAUSA	Orden	Nº	%	Tasa
No hubo	1			

Fuente: ESE de Buenavista

Cuadro 28. MORTALIDAD EVITABLE A NIVEL MUNICIPAL

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA
MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD PERINATAL	1	0.18	0	0	1	0.17	0	0
MORTALIDAD EDA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD IRA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD DENGUE	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD MALARIA	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD POR TBC	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: ESE de Buenavista



4.4. EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

Cuadro 29. EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. AÑO 2004 A 2007.

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	2004		2005		2006		2007	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Parálisis Flácida Aguda (< 15 años)					0	0		
Tétanos Neonatal					0	0		
Tétanos					0	0		
Sarampión	1	0.18			0	0		
Rubéola					0	0		
Tos ferina					0	0		
Difteria					0	0		
Reacciones postvacunales					0	0		
Hepatitis B y D					0	0		
Hepatitis A, C y E	1	0.18			0	0	1	0.1
Tuberculosis					0	0		
Varicela	2	0.36			0	0	10	1.5
Parotiditis					0	0		
Fiebre amarilla					0	0		
Dengue Clásico					0	0		
Dengue hemorrágico					0	0		
Malaria por vivax					0	0		
Malaria por Falciparum					0	0		
Leishmaniosis			3	0.4	0	0		
Enfermedad de Chagas					0	0		
Cólera					0	0		
Rabia animal					0	0		
Exposiciones rábicas	13	2.4			0	0	1	0.1
Sífilis congénita					0	0	1	0.1
Sífilis gestacional (embarazadas)					0	0	1	0.1
SIDA					0	0		
Infección intrahospitalaria					0	0		
Intoxicación alimentaria					0	0		
Intoxicación plaguicidas	2	0.36			0	0		
Brotos o epidemias:					0	0		
Abuso sexual	2	0.36			0	0		
Maltrato Infantil			1	0.1	0	0		
Violencia sexual					0	0		

Fuente: ESE de Buenavista



Cuadro 36. INDICADORES DE VSP PARA VIH-SIDA E ITS

Indicador	Valor
Personas con educación primaria	58%
Personas con educación secundaria	36.4%
Personas con educación superior	5.6%
Personas que viven en el área rural	83.2%
Personas que no están afiliadas al SGSSS	3.4%
Personas que consumen alcohol al menos una vez por semana	21.4%
Personas que utilizan SPA inyectadas	1%
Edad promedio de inicio de relaciones sexuales	18.1 años
Población sexualmente activa ¹	67.6%
Personas que han tenido relaciones sexuales comerciales en el último año ²	2.3%
Personas que han tenido relaciones sexuales con pareja casual en el último año	2.3%
Personas que han tenido relaciones sexuales homosexuales	0.0%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja estable	14.8%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja sexual comercial	0.0%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja casual	66.7%
Uso sostenido del condón con pareja estable en el último año	6%
Uso sostenido del condón con pareja comercial en el último año	0.0%
Uso sostenido del condón con pareja casual en el último año	33.2%
Personas que saben donde conseguir condones	76.6%
Personas que han oído hablar de las ITS	78.8%
Personas que reportan antecedente de secreción uretral	1.9%
Personas que reportan antecedente de úlcera genital	0.0%
Personas que buscan ayuda en servicios de salud ante ITS	
Personas que han oído hablar del VIH – Sida	
Personas que saben que el uso del condón protege contra el VIH	68.6%
Personas que saben que una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé	84.6%
Personas que saben que una persona que se ve saludable puede tener el VIH	76.8%
Personas que saben que inyectarse con una jeringa usada por otro puede transmitir el VIH	82.2%
Personas que creen que el VIH se transmite por compartir alimentos con una PPV ³	29.3%

¹ Personas que han tenido relaciones sexuales

² Se entiende como relación sexual comercial, dar o recibir dinero o bienes a cambio de relaciones sexuales.



Personas que creen que el VIH se transmite por la picadura de mosquito	32.1%
Personas que se han realizado la prueba del VIH	7.6%
Personas que reportan que puede hacerse la prueba para VIH de manera confidencial en su municipio	61.2%
Personas que reportan intención de hacerse la prueba para VIH	79.2%
Personas que consideran que un alumno con VIH no debe seguir estudiando	39.6%
Personas que consideran que un maestro con VIH no debe enseñar	42.5%
Personas que no le comprarían comida a un tendero que tenga el VIH	83%
Personas que se alejarían de un familiar con VIH	30.3%

Fuente: ESE de Buenavista

5. EL MUNICIPIO FRENTE A LOS OJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En la búsqueda de un compromiso universal firme para alcanzar el desarrollo, Colombia y 188 naciones más, acordaron en la Cumbre del Milenio de septiembre de 2000 en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, ocho Objetivos de Desarrollo de largo plazo, con la coordinación de Naciones Unidas, el Banco Mundial, el FMI y la OCDE. Cada país se comprometió a definir unas metas nacionales, que puedan ser alcanzadas en el año 2015, para cada uno de los Objetivos. El documento CONPES 091 de 2005 define las metas y estrategias fijadas por Colombia para el logro de dichos objetivos.

Los 8 objetivos acordados en la Cumbre del Milenio se especifican en 18 metas y 48 indicadores comunes a todos los países, lo que facilita el seguimiento y evaluación permanente para la comparación a nivel internacional y la identificación de los progresos.

A continuación se presenta para cada uno de los objetivos, las metas generales acordadas por los países en la Cumbre mencionada, precisando para el caso de Colombia, las metas particulares que el país espera alcanzar en el año 2015, el municipio debe definir su línea de base y fijarse metas al 2015. En términos generales, para algunos indicadores el año base se determina de acuerdo con la información disponible que refleje de mejor manera la situación del objetivo.



OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO – 2015

ODM	METAS	Línea Base		2005		2007		2010		2015	
		Nacional 1991	Municipal	MUNICIPIO	NACION	MUNICIPIO	NACION	MUNICIPIO	NACION	MUNICIPIO	NACION
1. ERRADICAR LA POBREZA Y EL HAMBRE	1. Reducir el índice de pobreza en un 45%	53,8%			49,7%		45,4%		39,1%		28,5%
	2. Reducir el índice de indigencia en un 47%	20,4%			15,9%		14,5%		12,4%		8,8%
	3. Reducir el porcentaje de personas que vive con menos de US\$1 al día (ajustado por paridad de poder adquisitivo) en un 50% (Dato 2003)	2,8%			2,7%		2,4%		2,1%		1,5%
	4. Reducir a 3% los niños menores de 5 años con desnutrición global. LB: 1990	10,0			5,8		5,2		4,4		3,0
	5. Reducir a 7,5% las personas que están por debajo del consumo de energía mínima alimentaria. LB: 1990	17,0			10,5		9,9		8,9		7,5
2. LOGRAR LA EDUCACIÓN PRIMARIA UNIVERSAL	Mantener la tasa de cobertura bruta en 100% para educación básica (preescolar, básica primaria y básica secundaria)	88,1%			89,1%		91,2%		94,6%		100%
	- Preescolar	44,9%			48,5%		55,9%		66,9%		85,3%
	- Básica primaria	114,6%			114,3%		113,8%		113,1%		111,9%
	- Básica secundaria	75,5%			77,1%		80,4%		85,3%		93,5%
	Tasa de analfabetismo 1% para personas entre 15 y 24 años	2,4%			2,2%		1,9%		1,4%		1%
	Tasa de cobertura bruta en 93% para educación media	74,4%			76,1%		79,5%		84,6%		93,2%
	Tasa de repetición de 2,3% en educación básica y media	6,1%			5,7%		5,0%		4,0%		2,3%
10,6 años promedio en educación para personas entre 15 y 24 años	7 años			8,85 años		9,20 años		9,74 años		10,63 años	
3. PROMOVER LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER	Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer. Violencia de Género. LB: 2004	Encuesta Nacional de Demografía									
	Alcanzar y mantener las coberturas de vacunación en el 95% con el Plan Ampliado de Inmunizaciones para los menores de 5 años, en todos los municipios y distritos del país. LB 1994	86%			92%		95%		95%		95%
	Reducir la mortalidad en menores de 5 años a 17 muertes por 1000 nacidos vivos. LB: 1990	37.4%			26.9%		24.58%		21.40%		17.0%



5. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. 6. COMBATIR EL VIH/SIDA, LA MALARIA Y EL DENGUE	REDUCIR LA MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS.	Reducir la mortalidad en menores de 1 año a 14 muertes por 1000 nacidos vivos. LB: 1990	30,8%			23,2%		21,0%		18,0%		14%
		Reducir la razón de mortalidad materna a 45 muertes por 100.000 nacidos vivos. LB: 1998	100,0			93,1		80,5		64,7		45,0
		Incrementar al 90% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales. LB: 1990	66%			84%		85%		87%		90%
		Incrementar la atención institucional del parto a 95%. LB: 1990	78%			80%		83%		87%		95%
		Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en la población sexualmente activa al 75%. LB: 1995	59%			67%		69%		71%		75%
		Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre la población sexualmente activa de 15 a 19 años al 65%. LB: 1995	39%			54%		56%		59%		65%
		Detener el crecimiento del porcentaje de adolescentes que han sido madres o están en embarazo, manteniendo esta cifra por debajo de 20%. LB: 1990	12,8%			<20%		<20%		<20%		<20%
		Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino a 5.5 muertes por 100.000 mujeres. LB: 1990	13,0			9,1		8,2		7,1		5,5
		Reducir en 85% las muertes por malaria. LB: 1998	227			191		135		81		34
		Reducir en 45% la incidencia de malaria en municipios con malaria urbana. LB: 2003. Indicador: Número de casos por cada 1.000 habitantes	17,4			16,5		14,8		12,6		9,6
		Reducir en 80% las muertes por dengue. LB: 1998	229			198		148		95		46
		Reducir a menos de 10% y mantener en estos niveles los índices de infestación de Aedes en los municipios categoría especial, 1 y 2. LB: 2000	30%			27%		22%		16%		10%
		Para 2015 haber mantenido la prevalencia de infección por VIH por debajo del 1.2% en población general de 15 a 49 años de edad. LB: 2004	0,7%			< 1,2%		< 1,2%		< 1,2%		< 1,2%
		Reducir la mortalidad por VIH/Sida registrada por el DANE durante el quinquenio 2010- 2015, en comparación con la mortalidad reportada en el quinquenio 2005- 2010. (1)										
	Reducir en 20% la incidencia de transmisión madre-hijo durante el quinquenio 2010- 2015, en comparación con el quinquenio 2005 – 2010. (1)											



	Para 2010 aumentar en un 15% la cobertura de terapia antiretroviral a las personas que la requieran, y para 2015 aumentar esta cobertura en un 30%. LB: 2004	52%			53%		56%		60%		68%
	Ampliación de cobertura en el régimen subsidiado. LB 2004 (2)	66%			69%		80%		100%		100%
	Equiparación de los planes de beneficio (UPC-S/UPC/C). LB 2004 (2)	57%			57%		58%		67%		100%
7. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	Proveer de acueducto a por lo menos 7,7 millones de nuevos habitantes urbanos, e incorporar 9,2 millones de habitantes a una solución de alcantarillado urbano.										
	-Acueducto	94,6%			97,7%		98,1%		98,5%		99,4%
	-Alcantarillado	81,8%			91,4%		92,7%		94,5%		97,6%
	Proveer a 2,3 millones de habitantes a una solución de abastecimiento de agua y 1,9 millones de habitantes a una solución de saneamiento básico, incluyendo soluciones alternativas para las zonas rurales, con proporciones estimadas del 50% de la población										
	-Acueducto	41,1%			68,6%		71,2%		75,1%		81,6%
	-Saneamiento Básico	51,0%			60,1%		62,2%		65,5%		70,9%
	Reforestar/revegetalizar, en promedio, por lo menos 30.000 hectáreas anuales entre 2005 y 2015	23.000 ha. en 2003.			30.000		30.000		30.000		30.000
	El 100% de los Parques Nacionales con planes de manejo concertados e implementados conjuntamente con sus habitantes tradicionales.	0 PNN con Planes de Manejo			12		20		30		49
	250.000 hectáreas en reservas privadas de la sociedad civil	11000 ha. en 2003			30.000		65.000		127.000		250.000
	Servicios de ecoturismo concesionados en por lo menos 10 parques nacionales.	0 PNN concesionados			-		2		5		10
Mantener entre el 2004 y el 2015 en US\$18 Mill las opciones de compra de reducciones verificadas de emisiones GEI	US 18 mill en 2004			18		18		18		18	
Eliminar el consumo de las SAO en el año 2010 (eliminar cerca de 1000 toneladas de SAO)	1.000			850		320		-		-	
Construcción de 2.292.354 Viviendas de Interés Social (VIS)				62.451		78.747		111.501		178.303	



PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
" LA OPORTUNIDAD DE TODOS"

Atender 449.000 hogares que requieren mejoramiento de vivienda.			16.139	14.866	26.456	34.883
---	--	--	--------	--------	--------	--------

Fuente: ESE de Buenavista



PLAN DE SALUD TERRITORIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA
" LA OPORTUNIDAD DE TODOS"



6. DEFINICIONES Y COMENTARIOS DE ALGUNOS DE LOS INDICADORES

Tasa Bruta de Natalidad: mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de población relacionando el número total de nacimientos con la población total en un año determinado:

$$\text{TBN: } \frac{\text{Número nacidos vivos de mujeres de todas las edades durante el año}}{\text{Población total calculada a mediados de año}} \times 1000$$

Tasa General de Fecundidad: relaciona el número de nacimientos con el de mujeres de 15 a 44 años de edad (edad fértil), dando una visión de cuantos niños están naciendo por cada mil mujeres capaces de procrear:

$$\text{TGF: } \frac{\text{Número nacidos vivos de mujeres de todas las edades durante el año}}{\text{Población de mujeres de 15 a 44 años calculada a mediados de año}} \times 1000$$

Tasa de Mortalidad Materna: mide la probabilidad de que una mujer fallezca por complicaciones del embarazo, parto o puerperio en un período dado en relación con el número de nacidos vivos, muertes fetales e interrupciones provocadas del embarazo en el mismo período. Se considera un indicador de calidad de la atención en salud:

$$\text{TMM: } \frac{\text{Número de defunciones maternas durante un período especificado}}{\text{Número de nacidos vivos + Muertes fetales + Abortos durante el mismo periodo}} \times 100000$$

En general, se usa la Razón de Mortalidad Materna cuando se dispone sólo del número de nacidos vivos en el denominador. La defunción materna se define como la muerte de una mujer por cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención independientemente de la duración o el sitio del embarazo. No incluye el fallecimiento por causas no relacionadas con el embarazo como accidentes ó tumores malignos. En la actualidad la OMS recomienda que se consideren como defunciones maternas todas las que ocurran durante los 42 días siguientes a la terminación del embarazo



Tasa de Mortalidad Perinatal: indica la probabilidad de muertes fetales y de recién nacidos vivos que sobreviven brevemente (días o semanas) en relación con el número de nacidos vivos y muertes fetales en un período determinado.

$$\text{TMP: } \frac{\text{Número de defunciones fetales y defunciones neonatales tempranas durante un período especificado}}{\text{Número de nacidos vivos + Muertes fetales durante el mismo periodo}} \times 1000$$

Se usa la Razón de Mortalidad Perinatal cuando en el denominador solo se cuenta con el número de nacidos vivos. Se considera también un indicador de la calidad de la atención en salud

Tasa de Mortalidad Infantil: mide la probabilidad de que los recién nacidos vivos que reúnan determinadas características fallezcan durante su primer año de vida

$$\text{TMI: } \frac{\text{Número de defunciones de todo menor de un año durante un período dado}}{\text{Número de nacidos vivos durante el mismo periodo}} \times 1000$$

Proporción de Bajo Peso al Nacer: expresa el porcentaje de nacidos vivos con un peso al nacer inferior a 2500 gr.

$$\text{PBP: } \frac{\text{Número de nacidos vivos con peso al nacer menor a 2500 gr.}}{\text{Total de nacidos vivos}} \times 100$$

Esperanza de Vida al Nacer: señala el número de años que se espera que viva una persona nacida en el año que se estudia. Se estima a partir de las tasas específicas de mortalidad por grupos quinquenales de edad y género para un año determinado, con base en las cuales se construye una cohorte teórica.

Población Bajo Línea de Pobreza describe el número de personas cuyo ingreso no alcanza para adquirir una canasta de bienes y servicios básicos para la vida. Para Colombia el valor que define este nivel de ingresos equivale a un salario mínimo.



CAPITULO II

1. ASPECTOS GENERALES

En este capítulo se desarrolla de acuerdo a los ejes programáticos que por competencia debe asumir el municipio de Buenavista; se tuvo en cuenta los encuentros comunales con el C.T.S.S.S, también los aportes del sector salud del Municipio a través de la ESE Buenavista y las EPSs Emdisalud. Los ejes desarrollados son salud pública, aseguramiento, participación social, emergencias y desastres y prestación de servicios. Esta propuesta avanza en generar cambios de actitud y comportamiento individuales y colectivos que propendan por disminuir los factores de riesgo para la salud.

1.1. VISION

Para el año 2011 la salud de todas las personas del Municipio de Buenavista se fortalecerá a través de niveles crecientes de eficiencia en el aprovechamiento de los recursos, garantizando la sostenibilidad del servicio integral y el aseguramiento en salud

1.2. MISION

El Municipio de Buenavista esta comprometido con el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, respondiendo a las necesidades más sentidas a través del desarrollo y la aplicación de modelos en salud que trascienden a la sociedad en general y promueven el principio constitucional del derecho a la salud; de acuerdo al Plan de Salud Territorial.



1.3. OBJETIVO SECTORIAL

Garantizar el derecho a la seguridad social a través del aseguramiento al sistema general de seguridad social y a propender por un entorno saludable a través de las intervenciones de salud pública, para el desarrollo integral de los habitantes del municipio de Buenavista.

1.4. PRINCIPIOS

COMPROMISO: Adoptar como propia la misión del Plan de Salud Territorial hacia el mejoramiento de calidad de vida de la comunidad cumpliendo con sus actividades oportunamente.

SOLIDARIDAD: Cooperación con entusiasmo en la creación de un clima Municipal con calidad humana, en el que se destaque la voluntad de servicio, la actitud de compromiso y la creatividad en el quehacer laboral.

PARTICIPACIÓN: Legitimar las decisiones del Municipio con el máximo grado de participación de los diferentes actores, haciendo acopio de las fortalezas, conocimientos, destrezas y habilidades de todos y cada uno de los integrantes de las organizaciones presentes.

CALIDAD: "La calidad en los servicios de salud está relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos Científico - Técnicos y Administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.⁴"

⁴ Decreto 1876 de 1.994.



CREATIVIDAD: Aptitud para crear, inventar y adaptar mecanismos, para satisfacer a la Comunidad, e idear mejores maneras de realizar los procesos y procedimientos para el bienestar de nuestro Municipio.

EFICIENCIA: definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

EQUIDAD: Dar prioridad a los grupos más vulnerables para reducir las desigualdades injustas y evitables.

IDENTIDAD: Desarrollar el perfil del personal coherente a las características, potencialidades y necesidades del municipio que estimule y refuerce la identidad.

TRANSPARENCIA. El Municipio y el personal en general, deben ejecutar sus actuaciones abiertamente, con rectitud, honestidad e integridad, de manera clara y atendiendo a la misión y visión.

UNIVERSALIDAD: Se actuará imparcialmente, sin discriminación alguna, buscando el pleno bienestar físico, psíquico y social de acuerdo al Plan de Salud Territorial de nuestro Municipio.



2. ANALISIS, DESCRIPCIÓN Y SOLUCION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD

PROBLEMA	CAUSAS	SOLUCIONES
- HIPERTENCION ARTERIAL	Hábitos como: fumar, tomar alcohol, malos hábitos alimenticios, obesidad, stress, edad, sedentarismo, antecedentes familiares.	Charlas educativas sobre las consecuencias que traen los malos hábitos. Estilo de vida saludable. Ejercicio continuo
- INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	Contaminación ambiental dentro y fuera del hogar, Tabaquismo pasivo, Cambios bruscos de temperatura, contacto con personas enfermas de I.R.A, Ausencia de lactancia materna, desnutrición, esquema incompleto de vacunación, carencia de vitamina A, hacinamiento.	Incrementar ingesta de líquidos, mantener alimentación habitual, control de antibióticos, educación a la comunidad.
- GASTRITIS	Ayunos prolongados. Malos hábitos alimenticios Preocupación, stress y ansiedad, consumo de alcohol, consumo de cigarrillo.	Comer a horas y con tranquilidad, evitar el consumo de tabaco y de alcohol, Evitar consumo de picantes y de grasas Charlas sobre como Mejorar hábitos alimentarios y de estress.
- INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	Producida por bacterias, Tratamiento con antibiótico para otro problema medico, relaciones sexuales especialmente en mujeres, malos hábitos higiénicos, a veces genético. Menopausia.	Buenos hábitos higiénicos, medicina con antibióticos, educación continua sobre el tema.



<p>OTITIS</p>	<p>Dolencias respiratorias en la faringe o laringe, resfriados, gripe, alergias.</p>	<p>Ir al medico inmediatamente, controlar la temperatura, charlas educativas sobre el tema.</p>
<p>- LUMBAGO</p>	<p>ORIGEN MECANICO: Estar mucho tiempo de pie, mantener posturas incorrectas, mucho tiempo en la cama o de descanso, alzar sobrepeso. ORIGEN INFLAMATORIO: dolor.</p>	<p>Reposo en cama dura, administración de analgésicos, administración de relajantes musculares, aplicación de calor local, hacer ejercicio constantemente, charlas educativas sobre el tema.</p>
<p>- DIABETES</p>	<p>Antecedentes genéticos, malos hábitos de vida (sedentarismo, alimentación inadecuada), obesidad. Edad, IMC > 200.</p>	<p>Ejercicio constante, medicamentos apropiados, buenos hábitos alimenticios, charlas educativas sobre el tema.</p>
<p>- CEFALEA</p>	<p>Alcoholismo, depresión, autoestima baja, fiebre, HTA, malas posturas, fatiga, hambre, falta o exceso de sueño, menstruación, embarazo, algunos alimentos (chocolate, queso)</p>	<p>Valoraciones psicológicas, evitar posturas incorrectas, hacer toda actividad recreativa destinada a desaparecer el estrés, evitar consumo de chocolates, grasas, alcohol. Uso de un ambiente tranquilo, oscuro y silencioso, masaje a nivel de la cara posterior del cuello y hombros, charlas educativas sobre el tema.</p>
<p>- PARASITOSIS</p>	<p>Malos hábitos higiénicos y alimenticios, falta de agua potable, mal manejo de excretas y basuras, desnutrición, condiciones ambientales.</p>	<p>Campañas desparasitarias, buenos hábitos higiénicos y alimenticios, charlas educativas sobre el tema.</p>

Fuente: ESE de Buenavista



3. EJES PROGRAMATICOS – METAS Y OBJETIVOS

Los ejes programáticos trabajados en este plan, son los que se enuncian en la Resolución 425 de 2008 del Minprotección Social, excepto prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales, por que no aplica para municipios categorías 4,5 y 6.

3.1 Eje Programático de Aseguramiento: Se encarga de garantizar la cobertura de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud con énfasis en la población más pobre y vulnerable.

3.1.1. Objetivo: Propender por el aseguramiento universal en salud, en el Municipio de Buenavista, a través de la promoción de la afiliación, una eficiente gestión de recursos y una utilización optima de los cupos de Régimen Subsidiado, garantizando servicio de salud con calidad y oportunidad.

3.1.2. Meta: Lograr cobertura Universal.

En este eje se incluyen las siguientes áreas:

- Promoción de la afiliación al SGSSS.
- Identificación y priorización de la población a afiliar.
- Gestión y utilización eficiente de los cupos de Régimen Subsidiado.
- Adecuación tecnológica y recursos humanos para la administración de la afiliación en el municipio.
- Celebración de los contratos de aseguramiento.
- Administración de bases de datos de afiliación.
- Gestión financiera del giro de los recursos
- Interventoría de los contratos del Régimen Subsidiado.
- Vigilancia y control del aseguramiento.



3.2. Eje programático de Prestación de Servicios en Salud: Incluye las siguientes áreas subprogramáticas, en desarrollo de la política nacional de prestación de servicios de salud.

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

3.2.1. **Objetivo:** Garantizar un buen servicio en salud con calidad a través de la ESE.

3.2.2. **Meta:** ESE habilitada y acreditada para la prestación en servicios en salud.

3.3. Eje programático de Salud Pública: Es el encargado de garantizar las acciones individuales y colectivas que propendan por el mejoramiento del estado de salud de la población.

Contiene las siguientes áreas subprogramáticas:

- Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.
- Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, Ambientales y sanitarios).

3.3.1. **Objetivo:** Garantizar a la población entornos saludables para su desarrollo integral a través de acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos.

3.3.2. **Metas:**

Salud Infantil

- Reducir la tasa de mortalidad en < de 1 año en 11.2% por mil nacidos vivos
- Reducir la tasa de Mortalidad en menores de 5 años x 1000 Nacidos vivos de 30.9% a 24.7%.
- Incrementar y mantener coberturas de vacunación útiles en cada año del cuatrienio en 95%



Salud Sexual y Reproductiva

- Mantener coberturas mayores al 95% en el control prenatal y en la atención del parto institucional.
- Reducir la tasa fecundidad global a 2,5 hijos por mujer
- Mantener por debajo de 0,1% la Prevalencia de Infección por VIH en población de 15 a 49 años.

Salud Mental

- Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento de acciones de protección específica en salud oral igual o superior al 50% en control de placa y al 80% en sellantes.
- Incrementar la denuncia y atención integral de violencia domestica en un 38%.
- Reducir en un 33% la tasa de maltrato Físico a los niños (as).
- Incrementar la detención y atención integral de casos de abuso sexual en un 25%
- Reducir en un 3,5% los sintomáticos para trastorno depresivo.
- Mantener la tasa la tasa general de suicidio en 1 casos por 100,000 habitantes.
- Llevar a niveles funcionales las competencias cognitivas y psicosociales en por lo menos el 50% de los niños tamizados que presentan alteraciones.

Prevención y control de Enfermedades Crónicas

- Aumentar por encima de 39% la prevalencia de actividad física moderada en adolescentes entre 15 y 17 años.
- Incrementar por encima de 16 años la edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.
- Reducir en 2.3% la obesidad y sobrepeso en la población de 18 a 64 años

Nutrición

- Reducir en 3,5% la desnutrición global en menores de 5 años y escolares y en 1% el bajo peso en gestantes.
- Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva.



3.4. Eje Programático de Promoción Social: Son las acciones de promoción y prevención dirigidas a grupos vulnerables y las acciones de articulación intersectorial para mejorar el impacto en salud. Comprende las siguientes áreas subprogramáticas:

- Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como, población en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescente y joven.
- Acciones de Salud en "Red para la Superación de la pobreza Extrema - Red juntos".
- Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, tales como, entonos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo, desarrollo de modelos de atención a población indígena.

3.4.1. Objetivo: Fomentar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los grupos mas vulnerables, con el fin de garantizarles el derecho a la salud y promover la movilización social entorno a la salud.

3.4.2. Meta:

- Fomentar programas intersectoriales que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida de la población vulnerable y su inclusión social.

3.5. Eje Programático de Emergencias y desastres: Con este eje se pretende articular acciones para preparar la comunidad ante situaciones de emergencias y desastres, comprende las siguientes áreas subprogramáticas:

- Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias 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 institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencia y desastres.
- Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.

3.5.1 Objetivo: Mitigar el riesgo existente frente a posibles emergencias y desastres en la priorización de riesgos, e intervenciones a través de la capacitación a los ciudadanos en general y el fortalecimiento de la respuesta institucional en la presentación de dichos eventos.

3.5.2 Meta: Hacer un plan de prevención de emergencias y desastres articulado al Municipio, con el fin de prever riesgos existentes en el Municipio.

4. FINANCIACION DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

FINANCIACION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

EJES PROGRAMATICOS	PRESUPUESTO	PORCENTAJES %
ASEGURAMIENTO	1.519.579.644	92.4%
PRESTACION DE SERVICIOS	0	0%
SALUD PUBLICA	19.976.654	1.2%
PROMOCION SOCIAL	102.590.000	6.2%
EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD	3.000.000	0,2%
TOTAL	1.645.146.298	100%

Fuente Tesorería Municipal Buenavista 2008



	SALUD PUBLICA	REGIMEN SUBSIDIADO
ULTIMA DOCEAVA/07	1.591.467	
11 DOCEAVAS/08	18.385.187	744.422.219,00
TOTAL	19.976.654	744.422.220,00

Fuente Tesorería Municipal Buenavista 2008

4.1. FINANCIACION DEL EJE PROGRAMATICO DE SALUD PÚBLICA

NOMBRE DEL PROYECTO	PORCENTAJE	VALOR EN \$	
Salud infantil AIEPI	10%	1,997,665.40	prevención
Salud infantil PAI	10%	1,997,665.40	prevención
Salud sexual y reproductiva	25%	4,994,163.50	prevención
Salud oral	5%	998,832.70	prevención
Nutrición	20%	3,995,330.80	prevención
Salud mental	25%	4,994,163.50	promoción
Enfermedades crónicas no transmisibles	5%	998,832.70	promoción
TOTAL	100%	19,976,654.00	

Fuente Tesorería Municipal Buenavista 2008



5. ANEXOS



5.1. ANEXOS

TECNICOS