

5. LOGROS DE LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA (PAB 2004-2007)

Con el fin de evaluar el alcance de las metas y acciones de las prioridades en salud pública implementadas en el municipio a través del plan de atención básica en el periodo 2004 a 2007.

5.1. IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA - AIEPI

CUADRO Nº 40. LOGROS EN AIEPI

ITEM	METAS ALCANZADAS			
	2004	2005	2006	2007
Número de agentes comunitarios (ACS) capacitados en el municipio	6	6	3	0
Número de veredas cubiertas por los agentes comunitarios en salud capacitados	5	9	3	3
Número de UROCS y UAIRACS conformadas y dotadas	6	6	3	0
Número de IPS capacitadas en la estrategia AIEPI	1	1	1	1

Fuente: INFORMES PAB 2004 A 2007

5.2. ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS.

CUADRO Nº 41. ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE CINCO AÑOS A NIVEL MUNICIPAL

INDICADOR (%)	2004	2005	2006	2007
Desnutrición Aguda	12	8	5	23
Desnutrición Crónica	9		5	2

Desnutrición Global	6		5	
Niños con BAJO PESO AL NACER	1	1	0	

Fuente: Puesto de Salud de Guacamayas, PAB 2007

5.3. POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

CUADRO Nº 42. INDICADORES DE SSR

ITEM	METAS ALCANZADAS			
	2004	2005	2006	2007
Mujeres menores de 16 años embarazadas	1	0	0	1
Total de mujeres de 10 a 49 años en gestación.	14	12	19	26
Total de mujeres gestantes en control prenatal	15	12	19	18
Total Muertes maternas	0	0	0	0

Fuente: Diagnóstico situacional del municipio 2005, 2006 y datos Pto. Salud de Guacamayas

5.4 INDICADORES DEL ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE SEGUNDA GENERACIÓN PARA VIH-SIDA-ITS.

Los indicadores son el resultado de una encuesta de comportamiento en VIH-Sida, dentro del contexto de las VSP de segunda generación para VIH-Sida, realizada entre el 2006 y 2007 en población general del departamento de Boyacá, Colombia.

CUADRO Nº 43. INDICADORES DE VSP PARA VIH-SIDA E ITS

Indicador	Valor
Personas con educación primaria	54,4%
Personas con educación secundaria	38,5%
Personas con educación superior	7,1%
Personas que viven en el área rural	73,8%
Personas que no están afiliadas al SGSSS	1,1%
Personas que consumen alcohol al menos una vez por semana	5,1%

Personas que utilizan SPA inyectadas	0,3%
Edad promedio de inicio de relaciones sexuales	19,2%
Población sexualmente activa ¹	63,8%
Personas que han tenido relaciones sexuales comerciales en el último año ²	2,6%
Personas que han tenido relaciones sexuales con pareja casual en el último año	5,7%
Personas que han tenido relaciones sexuales homosexuales	0,0%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja estable	18,2%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja sexual comercial	33,3%
Uso del condón en la última relación sexual con pareja casual	61,5%
Uso sostenido del condón con pareja estable en el último año	8,5%
Uso sostenido del condón con pareja comercial en el último año	16,7%
Uso sostenido del condón con pareja casual en el último año	23,1%
Personas que saben donde conseguir condones	71,3%
Personas que han oído hablar de las ITS	88,2%
Personas que reportan antecedente de secreción uretral	9%
Personas que reportan antecedente de úlcera genital	0,4%
Personas que buscan ayuda en servicios de salud ante ITS	100%
Personas que han oído hablar del VIH – Sida	89,7%
Personas que saben que el uso del condón protege contra el VIH	70,3%
Personas que saben que una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé	87,9%
Personas que saben que saben que una persona que se ve saludable puede tener el VIH	75,5%
Personas que saben que inyectarse con una jeringa usada por otro puede transmitir el VIH	88,4%
Personas que creen que el VIH se transmite por compartir alimentos con una PPV ³	27%
Personas que creen que el VIH se transmite por la picadura de mosquito	22,2%
Personas que se han realizado la prueba del VIH	15%
Personas que reportan que puede hacerse la prueba para VIH de manera confidencial en su municipio	28,9%
Personas que reportan intención de hacerse la prueba para VIH	64,4%

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.

³ Personas viviendo con VIH o SIDA

Personas que consideran que un alumno con VIH no debe seguir estudiando	21,9%
Personas que consideran que un maestro con VIH no debe enseñar	25,3%
Personas que no le comprarían comida a un tendero que tenga el VIH	74%
Personas que se alejarían de un familiar con VIH	26,1%

Fuente: Secretaría de Salud de Boyacá 2007. Estamos en Riesgo los Boyacenses. Estudio de comportamiento en el contexto de la vigilancia en salud pública de segunda generación para VIH-SIDA-ITS.

6. EL MUNICIPIO FRENTE A LOS OBJETIVOS 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.

CUADRO Nº 44. OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO - 2015

ODM	METAS	Línea Base		2005		2007		2010		2015	
		Nacional 1991	Muni cipal	MUNICI PIO	NACIÓ N	MUNICI PIO	NACIÓ N	MUN ICIPI O	NACI ÓN	MUNICI PIO	NACIÓ N
1. ERRADICAR LA POBREZA Y EL HAMBRE	1. Reducir el índice de pobreza en un 45%	53,8%	52	48	49,7%	45	45,4%	30	39,1%	25	28,5%
	2. Reducir el índice de indigencia en un 47%	20,4%	20	16	15,9%	15	14,5%	12,4 %	12,4%	8,8%	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%	2,8	2,7	2,7%	2,4	2,4%	2,1%	2,1%	1,5%	1,5%
	4. Reducir a 3% los niños menores de 5 años con desnutrición global. LB: 1990	10,0	10	6	5,8	5	5,2	4	4,4	3	3,0
	5. Reducir a 7,5% las personas que están por debajo del consumo de energía mínima alimentaria. LB: 1990	17,0	17	10,5	9,9	9,9	8,9	8,9%	8,9	7,5%	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%	88	89	89,1%	92	91,2%	93	94,6%	98	100%
	- Preescolar	44,9%	45	49	48,5%	56	55,9%	70	66,9%	85	85,3%
	- Básica primaria	114,6%	95	96	114,3 %	97	113,8%	100	113,1 %	100	111,9 %
	- Básica secundaria	75,5%	75	77	77,1%	80	80,4%	85	85,3%	92	93,5%

	Tasa de analfabetismo 1% para personas entre 15 y 24 años	2,4%	2,4	2,2	2,2%	1,9	1,9%	1,6	1,6%	1	1%
	Tasa de cobertura bruta en 93% para educación media	74,4%	74	76	76,1%	79	79,5%	80	84,6%	93	93,2%
	Tasa de repetición de 2,3% en educación básica y media	6,1%	6	5,5	5,7%	5	5,0%	4	4,0%	2	2,3%
	10,6 años promedio en educación para personas entre 15 y 24 años	7 años	7	8	8,85 años	9	9,20 años	9,7 años	9,74 años	10,63 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%	86	92	92%	95	95%	95	95%	95%	95%
4. REDUCIR LA MORTALIDAD EN MENORES	Reducir la mortalidad en menores de 5 años a 17 muertes por 1000 nacidos vivos. LB: 1990	37.4%	37	26,9	26.9%	24,58	24.58%	21,4	21.40%	17	17.0%
	Reducir la mortalidad en menores de 1 año a 14 muertes por 1000 nacidos vivos. LB: 1990	30.8%	30,8	23,2	23.2%	21	21.0%	18	18.0%	14	14%
	Reducir la razón de mortalidad materna a 45 muertes por 100.000 nacidos vivos. LB: 1998	100,0	0	0	93,1	0	80,5	0	64,7	0	45,0
	Incrementar al 90% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales. LB: 1990	66%	66	84	84%	85	85%	87	87%	90	90%

DE CINCO AÑOS.	Incrementar la atención institucional del parto a 95%. LB: 1990	78%	78	80	80%	83	83%	87%	87%	95%	95%
5. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.	Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en la población sexualmente activa al 75%. LB: 1995	59%	59	67	67%	69	69%	71%	71%	75%	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%	39	54	54%	56	56%	59%	59%	65%	65%
6. COMBATIR EL VIH/SIDA, LA MALARIA Y EL DENGUE	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%	12,8	<20	<20%	<20%	<20%	<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	13	9,1	9,1	0	8,2	0	7,1	0	5,5
	Reducir en 85% las muertes por malaria. LB: 1998	227	0	0	191	0	135	0	81	0	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	0	0	16,5	0	14,8	0	12,6	0	9,6
	Reducir en 80% las muertes por dengue. LB: 1998	229	0	0	198	0	148	0	95	0	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%	0	0	27%	0	22%	0	16%	0	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%	0	< 1,2%	< 1,2%	< 1,2%	< 1,2%	< 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)		0	0							
	Reducir en 20% la incidencia de transmisión madre-hijo durante el quinquenio 2010- 2015, en comparación con el quinquenio 2005 – 2010. (1)		0	0							
	Para 2010 aumentar en un 15% la cobertura de terapia antirretroviral a las personas que la requieran, y para 2015 aumentar esta cobertura en un 30%. LB: 2004	52%	0	0	53%	56	56%	60%	60%	68%	68%
	Ampliación de cobertura en el régimen subsidiado. LB 2004 (2)	66%	66	69	69%	80	80%	100 %	100%	100%	100%
	Equiparación de los planes de beneficio (UPC-S/UPC/C). LB 2004 (2)	57%	57	57	57%	58	58%	67%	67%	100%	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%	85	88	97,7%	98	98,1%	98,5 %	98,5%	100	99,4%
	-Alcantarillado	81,8%	89	90	91,4%	92	92,7%	94,5 %	94,5%	100	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%	70	71	68,6%	71	71,2%	75%	75,1%	95%	81,6%
-Saneamiento Básico	51,0%	51	60	60,1%	60	62,2%	70%	65,5%	95%	70,9%
Reforestar/revegetalizar, en promedio, por lo menos 30.000 hectáreas anuales entre 2005 y 2015	23.000 ha. En 2003.	1	1	30.000	2	30.000	3	30.000	10	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	1	1	12	2	20	2	30	3	49
250.000 hectáreas en reservas privadas de la sociedad civil	11000 ha. en 2003	1	1	30.000	2	65.000	5	127.000	10	250.000
Servicios de ecoturismo concesionados en por lo menos 10 parques nacionales.	0 PNN concesionados	0	0	-	0	2	1	5	2	10
Mantener entre el 2004 y el 2015 en US\$18 Mil las opciones de compra de reducciones verificadas de emisiones GEI	US 18 mill en 2004	0	0	18	1	18	1	18	1	18

Eliminar el consumo de las SAO en el año 2010 (eliminar cerca de 1000 toneladas de SAO)	1.000	0	0	850	-	320		-		-
Construcción de 2.292.354 Viviendas de Interés Social (VIS)	0	0	0	62.451	0	78.747	0	111.5 01	100	178.30 3
Atender 449.000 hogares que requieren mejoramiento de vivienda.	-	30	-	16.139	23	14.866	100	26.45 6	200	34.883

7. DESCRIPCIÓN, PRIORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES DEL MUNICIPIO CON RELACIÓN A SALUD

PROBLEMAS	CAUSAS	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	SECTORES INVOLUCRADOS Y FUNCIONES
Altos índices de morbilidad en la población por enfermedades diarreicas	Contaminación del agua, de acuerdo a los resultados IRCA está en un nivel de riesgo medio y malos hábitos de higiene Inadecuada manipulación de alimentos para consumo humano	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición - Deshidratación - Muerte 	Programas de potabilización del agua para consumo humano Sensibilizar y capacitar a la comunidad para la adecuada manipulación de alimentos para consumo como leche, carne, alimentos de restaurante	Salud Saneamiento Ambiental Admón. Municipal
Contaminación Ambiental por Residuos Sólidos	Exposición de residuos sólidos al aire libre	<p>Aumento de infección respiratoria</p> <p>Aumento de Diarreas</p> <p>Aumento de roedores</p> <p>Contaminación visual</p>	Propender porque la planta de tratamiento mantenga su servicio indefinidamente. Sensibilizar a la población rural para que realice	Salud Saneamiento Ambiental Admón. Municipal

			adecuada disposición de residuos sólidos	
Altos índices de morbilidad o afecciones Respiratorias	Consumo de cigarrillo, humo de los fogones que cocinan con leña, cambios climáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de Ca Pulmonar - Muerte - Dependencia 	Capacitación para prevención de tabaquismo, apoyo para cambio fogones por estufas.	Salud Saneamiento Ambiental Admón. Municipal
Embarazos sin Control prenatal	Falta de disposición en tiempo de la usuaria. Factor cultural (miedo, pena,	<ul style="list-style-type: none"> - Muerte materna, perinatal - Niños con bajo peso al nacer - Infección durante y después del embarazo 	Sensibilización a la gestante y mujeres en edad fértil sobre la importancia del control prenatal Búsqueda activa de gestantes y adherencia al control prenatal	Salud Admón. Municipal Sector Educativo
Violencia Intrafamiliar no Registrados	No hay notificación oportuna de estos casos Miedo y temor a notificar por las posibles represarías del agresor	Secuelas físicas y psicológicas en la víctima	Sensibilización a la población sobre la importancia de notificar estos casos.	Salud Admón. Municipal Sector Educativo Comisaría de familia

8. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE ACCIÓN POR EJE PROGRAMÁTICO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, ACORDES CON LOS HALLAZGOS DEL DIAGNOSTICO.

EJES PROGRAMÁTICOS	OBJETIVO	ÁREAS SUBPROGRAMÁTICAS	METAS
ASEGURAMIENTO	Ampliar la cobertura con nuevos ingresos a personas que están por fuera del sistema cuando se liberan cupos	Promoción de la afiliación al SGSSS	Ingresar un 2% de personas nuevas al régimen de salud
	Mantener a las personas que actualmente reciben salud subsidiada	Identificación y priorización de la población a afiliar	100% de cobertura régimen de salud subsidiada
	Aumentar la eficiencia y utilización de los cupos del régimen subsidiado.	Gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado	Total eficiencia en la gestión y utilización cupos régimen subsidiado.
	Adquirir equipos e incrementar el personal para realizar la eficiente administración.	Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio	100% de cubrimiento en equipos y personal
	Celebrar contratos que cumplan con exigencias necesarias en la calidad del servicio.	Celebración de los contratos de aseguramiento	100% de contratos de aseguramiento cumpliendo con las exigencias
	Contar con el personal idóneo para la administración de la base de datos	Administración de la base de datos de afiliados	100% personal capacitado para la administración de la base de datos
	Gestionar recursos para obtener un máximo rendimiento	Gestión financiera del giro de los recursos	100% manejo eficiente de los recursos
	Contratación Interventoría régimen subsidiado	Interventoría de los contratos del régimen subsidiado	100% Contratar con el personal calificado

	Contratar vigilancia y control	Vigilancia y control del Aseguramiento	100% vigilancia y control
PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Buscar que la población afiliada tanto al régimen subsidiado como contributivo tengan accesibilidad a los servicios de salud	Mejoramiento de la accesibilidad de los servicios de salud	100% de la población del municipio tenga accesibilidad a los servicios de salud sin ningún contratiempo
	Presencia de personal de salud capacitado en el área que preste servicios de salud de buena calidad	Mejoramiento de la calidad de atención en salud	Mejorar en cuanto a consecución de equipos, personal e instrumentos de salud que mejoren la atención y la calidad de los servicios
	Propender porque la IPS mejore su sostenibilidad financiera realizando procesos que lleven a alcanzar este objetivo	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación en los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS publicas	Usuarios satisfechos con la prestación de los servicios de salud los cuales se prestaran con eficiencia.
SALUD PUBLICA	Mejorar las acciones de promoción y prevención con el fin de disminuir las enfermedades y secuelas que esta pueda provocar	Acciones de promoción y calidad	100% acciones de promoción y prevención
	Propender por la disminución de los factores de riesgo ambientales, biológicos, sociales y sanitarios a	Acciones de prevención de los riesgos (Biológicos, sociales. Ambientales y sanitarios)	Realización de actividades que disminuyan en un 80% los factores de riesgos.

	través de la educación y realización de actividades que disminuyan la presencia de enfermedades por estos factores		
	Mejorar la vigilancia de la salud fortaleciendo los diferentes sectores del municipio en cuenta a la vigilancia y notificación de eventos	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	Control en un 100% de las acciones, y notificación de las mismas, para mejorar la calidad del servicio.
	Desarrollar actividades intersectoriales en función de desarrollar y ejecutar el Plan Nacional de Salud Pública.	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional de Plan Nacional de salud Pública.	100% eficiencia y calidad Plan Nacional de Salud Pública
PROMOCIÓN SOCIAL	Fortalecer los programas de, juntos, familias en acción, adulto mayor, entre otros.	Acciones de promoción de la salud prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales	Aumentar en un 20% el cubrimiento de cada uno de estos programas.
	Contratar personal idóneo para la ejecución de este programa	Acciones de salud en la Red para la superación de la pobreza extrema- Red juntos	100% Programa beneficiando a las familias mas necesitadas
	Contar con las acciones educativas necesarias	Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos profesionales y lideres comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social	100% acciones educativas
EMERGENCIAS Y	Garantizar el	Gestión para la	100% cubrimiento y

DESASTRES	funcionamiento y la prestación del servicio de salud por parte de la red de urgencias del municipio y sus respectivos centros de atención	identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.	funcionamiento en la prestación de servicios
	Conformar una red para articulación y el desarrollo de planes preventivos	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres	100% planes de prevención
	Campañas de fortalecimiento en las instituciones, para dar respuesta inmediata a las emergencias y desastres	Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres	100% emergencias y desastres controlados
	Conformar una red de urgencias	Acciones de fortalecimiento a la red de urgencias	100% funcionamiento Red de Urgencias

