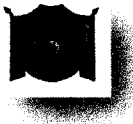


PLAN TERRITORIAL DE SALUD

YONDO SOMOS TODOS 2012-2015

WILFRIDO UZURIAGA APONZA ALCALDE MUNICIPAL



LISTA DE TABLAS

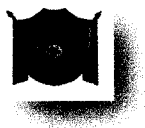
	Pág.
Tabla No 1. Veredas Municipio de Yondo	24
Tabla No 2. Viviendas por Zonas	25
Tabla No 3. Hogares con actividad económica en su vivienda	26
Tabla No 4. Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios	29
Tabla No 5. Organizaciones municipales y comunitarias	31
Tabla No 6. Población por sexo y edades municipio 2011	32
Tabla No 7. Matrícula académica año 2011	33
Tabla No 8. Cobertura en aseguramiento vigencia 2011	39
Tabla No 9. Cobertura régimen subsidiado en salud vigencia 2011	40
Tabla No 10. Afiliados por EPS y cobertura año 2011	40
Tabla No 11. Infraestructura Hospital Héctor Abad Gómez Zona Rural	50
Tabla No 12. Instituciones y aseguradores de salud disponibles en el Municipio	51
Tabla No 13. Personal de salud disponible en el Municipio	52
Tabla No 14. Causas de atención en el servicio de consulta externa Población menor de 14 años. Yondo 2011	54
Tabla No 15. Causas de atención en el servicio de consulta de urgencias Población menor de 14 años. Yondo 2011	55
Tabla No 16. Causas de morbilidad atendida en el servicio de Hospitalización población menor de 14 años. Yondó 2011	57
Tabla No 17. Causas de atención en el servicio de consulta externa Población mayor de 14 años. Yondo 2011	58
Tabla No 18. Causas de morbilidad atendida en el servicio de consulta de urgencias población mayor de 14 años. Yondo 2011	59



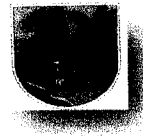
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Tabla No 19. Causas de morbilidad atendida en el servicio de Hospitalización población mayor de 14 años. Yondo 2011	60
Tabla No 20. Tasas de notificación de eventos de interés en salud publica	61
Tabla No 21. Mortalidad según indicadores seleccionados	67
Tabla No 22. Mortalidad según grupos de causas de lista 6/67 de la OPS	69
Tabla No 23. Mortalidad por sexo y grupo de edad	70
Tabla No 24. Primeras causas de mortalidad por grupos etarios y sexo	71
Tabla No 25. Programa PAI % de cobertura por biológico vigencia 2011	76
Tabla No 26. Estado nutricional en menores de 10 años vigencia 2011	80
Tabla No 27. Estado nutricional en nacidos vivos vigencia 2011	81
Tabla No 28. Niños, niña y adolescentes en situación de discapacidad	82
Tabla No 29. Población expulsada de Yondo, hacia la cabecera Municipal y otros municipios	82
Tabla No 30. Población recepcionada en Yondo desde otras localidades y o municipios	83
Tabla No 31. Dinámicas de desplazamiento 2009 – 2010	83
Tabla No 32. Porcentaje de embarazos en adolescentes 2011	85
Tabla No 33. Situación en salud según diagnostico comunitario	88



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico No 1. Viviendas por Zonas	26
Gráfico No 2. Hogares con actividad económica en su vivienda	27
Gráfico No 3. División política administrativa de Yondo	27
Gráfico No 4. Disponibilidad y cobertura servicios públicos domiciliarios	29
Gráfico No 5 Matrícula académica 2011	36
Gráfico No 6. Índice de riesgo calidad del agua 2006 – 2010	66



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



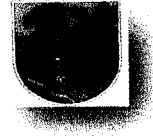
INTRODUCCIÓN

La planeación es un proceso administrativo sistemático y coherente de gran importancia para el desarrollo y una responsabilidad clave que contribuye a lograr el uso efectivo de los recursos en donde se involucra la participación ciudadana como mecanismo esencial para conseguir un mejor conocimiento de la situación y una mejor viabilidad de las decisiones tomadas.

El Plan Territorial de Salud es el resultado de la concertación del equipo de trabajo de la alcaldía municipal, las instituciones prestadoras de servicios de salud y la comunidad, para invertir y manejar los recursos disponibles en salud, según las necesidades y prioridades, buscando el desarrollo del sistema y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

La administración Municipal a través de la Dirección Local de Salud, establece como bandera de su proyecto de trabajo los siguientes ejes fundamentales de acuerdo con las orientaciones establecidas por la resolución 425 de 2008 y en armonía con la metodología Nacional, Departamental y los objetivos formulados en el Plan de Desarrollo Municipal:

- Aseguramiento
- prestación y desarrollo de servicios de salud
- salud pública
- promoción social
- prevención vigilancia y control de riesgos profesionales
- emergencias y desastres.



1. ACTORES EN LA ELABORACION Y APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

- Concejo Municipal
- Consejo Territorial de Planeación
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud
- Alcaldía municipal

2. MARCO LEGAL

- ✓ Ley 100 del 93: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

“De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993, corresponde a los departamentos, distritos y municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda”

“Las entidades territoriales de los niveles seccional, distrital y local, podrán crear un consejo territorial de seguridad social en salud que asesore a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción, en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud, que desarrollen las políticas definidas por el consejo nacional de seguridad social en salud.”

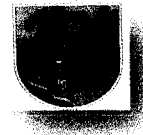
- ✓ Ley 715 de 2001

Artículo 44: Competencias de los municipios :“Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones.”.

De la dirección del sector en el ámbito Municipal:



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



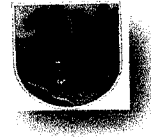
- Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
 - Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud
 - Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.
 - Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.
 - Establecer la situación en salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública.
- ✓ Ley 152 de 1994
Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo. Artículo 1°
PROPÓSITOS. La presente ley tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento evaluación y control de los planes de desarrollo.

- ✓ Ley 1122 de 2007

Artículo 2. DE LA EVALUACION POR RESULTADOS. El Ministerio de la Protección Social, como órgano rector del sistema, establecerá dentro de los seis meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley los mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar de todos los actores que operan en el



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Ministerio, como resultado de esta evaluación, podrá definir estímulos o exigir, entre otras, la firma de un convenio de cumplimiento, y si es del caso, solicitará a la Superintendencia Nacional de Salud suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad. Cuando las entidades municipales no cumplan con los indicadores de que trata este artículo, los departamentos asumirán su administración durante el tiempo cautelar que se defina.

✓ LEY 1438 DE 2011

Artículo 2: "El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los Colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de atención primaria en salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población."

"Para dar cumplimiento a lo anterior, el gobierno Nacional definirá metas e indicadores de resultado en salud que incluyan a todos los niveles de gobierno, instituciones públicas y privadas y demás actores que participan dentro del sistema."

✓ Decreto 3039 de 2007

Artículo 1°. Plan Nacional de Salud Pública. Adóptese el Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio 2007-2010, contenido en el documento que forma parte integral del presente decreto.

El Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 será de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias y obligaciones por parte de la Nación, las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades obligadas a compensar, las entidades



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



responsables de los regímenes especiales y de excepción y los prestadores de servicios de salud.

Capítulo I, Numeral 2: Define las responsabilidades en salud pública a cargo de la Nación, de las entidades territoriales, y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, que se complementarán con las acciones de los actores de otros sectores definidas en el Plan Nacional de Desarrollo y en los Planes de Desarrollo Territorial.

Para ello se formulará y aprobará el Plan de Salud Territorial a cargo de las direcciones territoriales de salud, comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del régimen contributivo y del régimen subsidiado y el de riesgos profesionales. Los anteriores planes se formularán en coherencia con los perfiles de salud territorial. Además, se adoptará el sistema de evaluación de resultados para realizar los correctivos pertinentes y así cumplir con las metas definidas para el cuatrienio.

✓ Resolución 425 de febrero de 2008.

Capítulo I Artículo 2: Plan de Salud Territorial. El Plan de Salud Territorial es equivalente al plan sectorial de salud de los departamentos, distritos y municipios, por tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de desarrollo territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo –Ley 152 de 1994–. Así mismo, se rige por lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007 y el Decreto 3039 de 2007 y las demás normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan.” **Artículo 3:** Propósito, enfoques y principios. El Plan de Salud Territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud. **Artículo 4:** Líneas de política. El Plan de Salud Territorial adoptará, adaptará e implementará



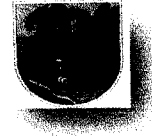
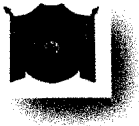
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



las líneas de política de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación y superación de los daños en la salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan. **Artículo 5°.** Prioridades y metas nacionales de salud. El Plan de Salud Territorial, deberá adaptar las prioridades y metas en salud establecidas en el Plan Nacional de Salud Pública. **Artículo 6°.** Ejes programáticos. El Plan de Salud Territorial, estará integrado por los siguientes ejes programáticos:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y desarrollo de servicios de salud.
3. Salud pública.
4. Promoción social.
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
6. Emergencias y desastres.

✓ Circular 000005 de Enero 26 de 2012 del Ministerio de Salud



POLÍTICAS DEL SECTOR

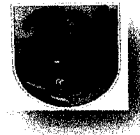
POLITICAS NACIONALES

- ✓ Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.
 - Formulación, desarrollo y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida.
 - Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud.
 - Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para mejorar la participación social y el empoderamiento comunitario.
 - Abogacía para movilizar voluntades, compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables.
 - Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.

- ✓ Línea de política número 2. Prevención de los riesgos
 - Definición, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de prevención de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, medio ambiente, laboral, sanitario y fitosanitarios.
 - Definición, seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



- Definición de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia para estandarizar los procesos de atención en el plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.
 - Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud- SOGCS.
 - Definición, seguimiento y evaluación de las intervenciones preventivas de tipo colectivo priorizadas en el Plan Nacional de Salud Pública.
 - Formulación, desarrollo y evaluación de planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud.
 - Definición, desarrollo, seguimiento y evaluación de los servicios preventivos en salud ocupacional y laboral.
 - Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de prevención de los riesgos que afectan la salud.
- ✓ Línea de política número 3. Recuperación y superación de los daños en la salud
- Definición, seguimiento y evaluación de las acciones de detección temprana, prevención específica y atención en salud incluidos del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.
 - Definición de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia para estandarizar los procesos de atención en el plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.



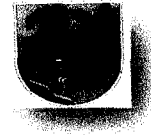
- Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS.
 - Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de recuperación y superación de los daños en la salud.
 - Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de las redes de urgencias y de los sistemas de referencia y contrarreferencia.
 - Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de los servicios de atención integral de los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral.
 - Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de los servicios diferenciales por ciclo vital para la atención y rehabilitación de las discapacidades.
 - Fomento de la telemedicina.
- ✓ Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento
- Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de las acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento.
 - Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación del análisis de la situación de salud de la población.
 - Desarrollo del sistema de información de salud.
 - Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Salud Pública.
 - Fomento de la investigación aplicada en áreas de interés del Plan Nacional de Salud Pública.
 - Desarrollo de estrategias de difusión de los resultados en salud.



- ✓ Línea de política número 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública
 - Aseguramiento universal en salud, priorizando la población pobre y vulnerable.
 - Fortalecimiento de la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias en los diferentes niveles territoriales.
 - Mejoramiento de la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública.
 - Concertación intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y poblaciones.
 - Desarrollo de los modelos de atención en salud de origen intercultural.
 - Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública.
 - Desarrollo de un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del Sistema de Protección Social.
 - Promoción del control social y la rendición de cuentas.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



MARCO INSTITUCIONAL

MISIÓN

Implementamos acciones que fomentan la promoción de la salud, prevención de los riesgos e intervención para contrarrestar las principales causas de enfermedad identificadas en el perfil epidemiológico, en armonía con los diferentes actores en el sistema general de seguridad social en salud y la comunidad; y a su vez garantizamos la accesibilidad y oportunidad en los servicios de salud con calidad y eficiencia mediante el seguimiento, control y evaluación continuo.

VISIÓN

En el 2015 la Dirección Local de Salud de Yondo habrá mejorado la calidad de vida y salud de las personas, las familias y la comunidad Yondosina, mediante acciones de promoción de la calidad de vida, prevención del riesgo en salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento, así como la recuperación y superación de los daños en salud basados en la estrategia de atención primaria en salud y garantizará un acceso más efectivo, eficiente y sensible a los servicios de salud.



PRINCIPIOS

Universalidad.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en todas las etapas de la vida.

Solidaridad.

Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.

Igualdad.

El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el Municipio, por razones de cultura, sexo, raza, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

Obligatoriedad.

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para toda la población.

Prevalencia de derechos.

Es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral

Enfoque diferencial.

El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Municipio ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.



Equidad.

Se debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares.

Calidad.

Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

Eficiencia.

Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

Participación social.

Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

Libre escogencia.

Se asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red.

Sostenibilidad.

Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito.

Transparencia.

Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

Corresponsabilidad.

Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración.



Irrenunciabilidad.

El derecho a la Seguridad Social en Salud es irrenunciable, no puede renunciarse a él ni total ni parcialmente.

Intersectorialidad.

Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

Prevención.

Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

Continuidad.

Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6

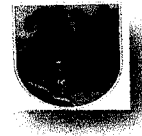


OBJETIVO GENERAL

Implementar acciones que fomenten la promoción de la salud, prevención de los riesgos e intervención para contrarrestar las principales causas de enfermedad identificadas en el perfil epidemiológico, en armonía con los diferentes actores en el sistema general de seguridad social en salud y la comunidad; y a su vez garantizar la accesibilidad y oportunidad en los servicios de salud con calidad y eficiencia mediante el seguimiento, control y evaluación continuo.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



DIAGNOSTICO TERRITORIAL

DESCRIPCION GENERAL MUNICIPAL.

Nombre del municipio: Yondo

Altitud: 80 msnm

NIT: 890 984 865-6

Temperatura Promedio: 28 °C

Código Dane: 05893

Piso Térmico: Cálido

Gentilicio: Yondosino – na

Precipitación: 2150 - 2156 mm/año

Extensión Territorial: 1881 Km².

Humedad Relativa: 85%

Otros nombres que ha recibido
El municipio: Casabe.

Distancia a Medellín: 319 Km



Localización Geográfica:

El municipio de Yondo se encuentra localizado en la zona Nororiental del departamento de Antioquia, dentro de la región denominada Magdalena Medio Antioqueño en la República de Colombia a los 7° 06´ 24" latitud Norte y a los 74° 52´ 46" Longitud Occidental, a una altura promedio de 80 M.S.N.M. El casco urbano está situado sobre una llanura aluvial del Río Magdalena entre las cordilleras Central y Oriental, en terrenos muy bajos e inundables, formando depresiones pantanosas o anegadas, las cuales han sufrido procesos de relleno con tierra, material conglomerado, arena y material de sedimentación.

➤ **Límites:**

- **Oriente:** Río Magdalena que lo separa de Barrancabermeja (Santander).
- **Occidente:** Municipio de Remedios (Antioquia).
- **Norte:** Con el municipio de Cantagallo (Bolívar)
- **Sur:** Río San Bartolomé que lo separa del municipio de Puerto Berrio

Breve Reseña Histórica.

En 1840 se creó el corregimiento de Yondo bajo jurisdicción del municipio de Remedios, en 1930 la compañía petrolera holandesa Shell compró los terrenos propiedad de la familia Ospina y comenzó labores de exploración en junio de 1941 cuando se construyó el primer pozo petrolero (Casabe 1), dándose inicio a la explotación del hidrocarburo. Esta fecha es considerada como la fundación de Yondo.

A partir de entonces la población, con familias procedentes de Antioquia, Santander, Bolívar, Magdalena y el interior del país, comenzó a aumentar, hasta finales de los años 60, época en la que comenzó a declinar la actividad petrolera, en 1978, habitantes de Yondo conformaron un comité Pro-Municipio para evitar su desaparición quienes elevaron la petición a la Asamblea de Antioquia y mediante la ordenanza 38 del 23 de noviembre de 1978 se erige el municipio, el cual empezó su vida jurídica el 1º de enero de 1979 y Recibió su nombre debido a la gran influencia que sobre estas tierras tenían los indios yondúes, que formaron parte de la colonización de la comarca.

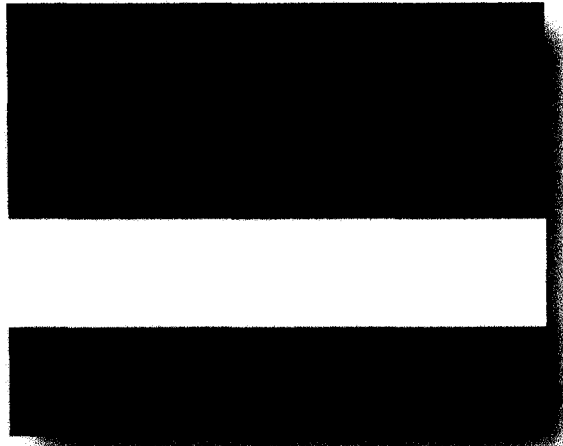
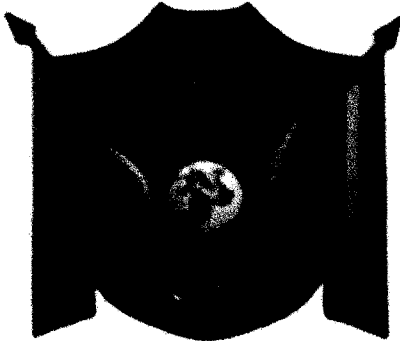


REPUBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
 NIT NO. 890.984.265-6



ESCUDO

BANDERA



División Político Administrativa

La estructura del municipio la componen: En lo urbano la cabecera municipal con 14 barrios: Barrio Central, Cantarrana, Colonia Sur, Jorge Eliécer Gaitán, Tres de Octubre, El Progreso, La Victoria, Brisas del Oriente, Los Naranjos, El Paraíso, José Domingo Oliveros, Ciudadela Española, El Prado, 23 de Julio. En lo rural por un corregimiento, San Miguel del Tigre y 64 veredas.

Tabla No 1. Veredas Municipio de Yondo.

VEREDAS			
LA CASCAJERA	YONDO NUEVO	SAN LUIS BELTRÁN	LA RINCONADA
LA SARDINATA BAJA	CAÑO HUILA	ROMPEDEROS	SARDINATA ALTA
LA PAZ	LA GANADERA	EL PORVENIR	CIÉNAGA DE BARBACOAS
BOCAS DE BARBACOAS	SANTA CLARA	SAN JUAN DE ITÉ	LA CONGOJA
LA UNIÓN	SAN FRANCISCO ALTO	CAÑO BODEGAS	LA SOLEDAD

Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
 Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. .A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co. E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



LA ORQUÍDEA	CAÑO BLANCO	KILÓMETRO CINCO	X - 10
EL PUERTO	LA CÓNDOR	LAGUNA DEL MIEDO	CAÑO NEGRO
CAÑO BONITO	LA RAYA	CAÑO DON JUAN	EL VIETNAM
BOCAS DE SAN FRANCISCO	JABONAL	NO TE PASES	LA CONCHA
BOCAS DEL DON JUAN	EL BAGRE	PATIO BONITO	PUERTO MATILDE
VEREDA EL TAMAR	PTO MANGOS PTO TOMÁS	LA JOBA	LA AMÉRICA
COOPERATIVA ITÉ	REMOLINOS PEÑAS BLANCAS	SAN MIGUEL DEL TIGRE	LA CABAÑA
LA ROMPIDA #2	LAS LOMAS	EL DESCANSO	CAMPO CIMITARRA
EL TOTUMO	ROMPIDA #1	PUERTO NUEVO	LA FELICIDAD
BELLAVISTA	CUATRO BOCAS	CAMPO BIJAO	CAÑO LAS CRUCES
LA TERMINAL	EL AMPARO DE SAN MARTÍN	BODEGAS	EL DIQUE

Fuente: EOT

Dada la conformación del territorio municipal y como consecuencia del poco desarrollo en la movilidad intermunicipal, han surgido algunos centros o núcleos zonales, que pese a no estar creados jurídicamente, si pretenden concentrar la prestación de algunos servicios, principalmente comerciales. Entre estos centros zonales están San Luis Beltrán y San Francisco.

Tabla No 2. Viviendas por zonas.

ZONA	TOTAL VIVIENDAS	MEJORAMIENTO VIVIENDA	VIVIENDA NUEVA	VIVIENDA EN ZONA DE RIESGO
RURAL	1981	50	0	337
URBANA	1930	0	38	84
TOTAL	3911	50	38	421

FUENTE: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015.



El cuadro indica que el 50,65% de las viviendas se encuentran ubicadas en la zona rural y el 49,35% restante están asentadas en el casco urbano, igualmente, el 10,76% se encuentran en zonas de riesgo, el 0,97% son viviendas nuevas y se han mejorado el 1,28% del total de las viviendas.

Gráfico No. 1: Viviendas por zonas.

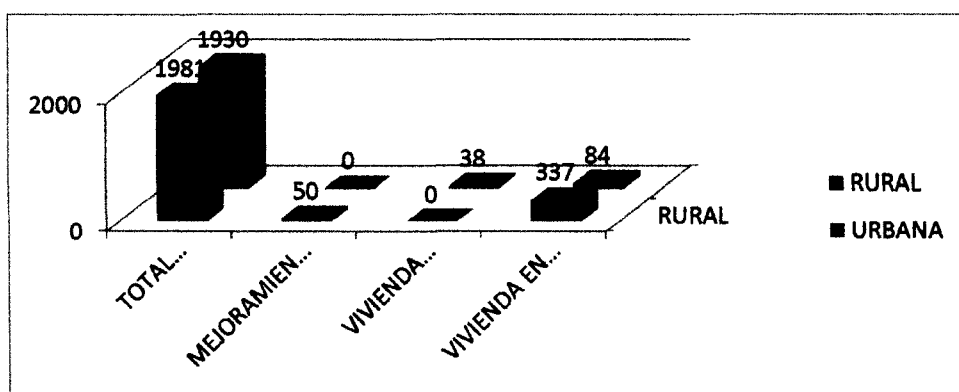


Tabla No 3. Hogares con actividad económica en su vivienda

TIPO	CON ACTIVIDAD ECONOMICA EN SU VIVIENDA	SIN ACTIVIDAD ECONOMICA EN SU VIVIENDA
TOTAL%	4,4	95,6

FUENTE: DANE CENSO GENERAL 2005

El 4.4% de la población tienen actividad económica en sus viviendas mientras que el 95,6 restante realiza su actividad económica fuera de ella.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Gráfico No. 2: Hogares con actividad económica en su vivienda.

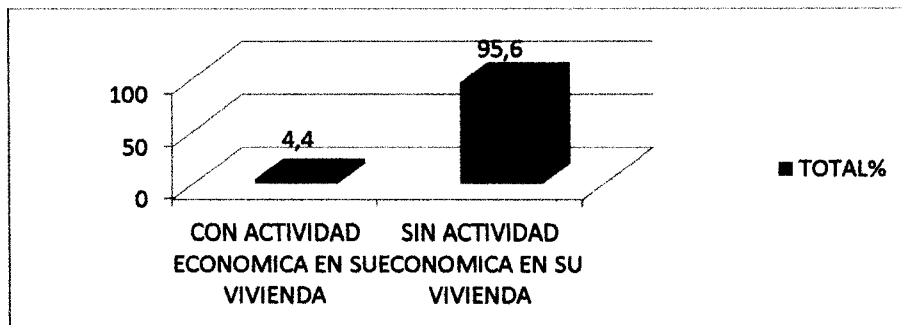
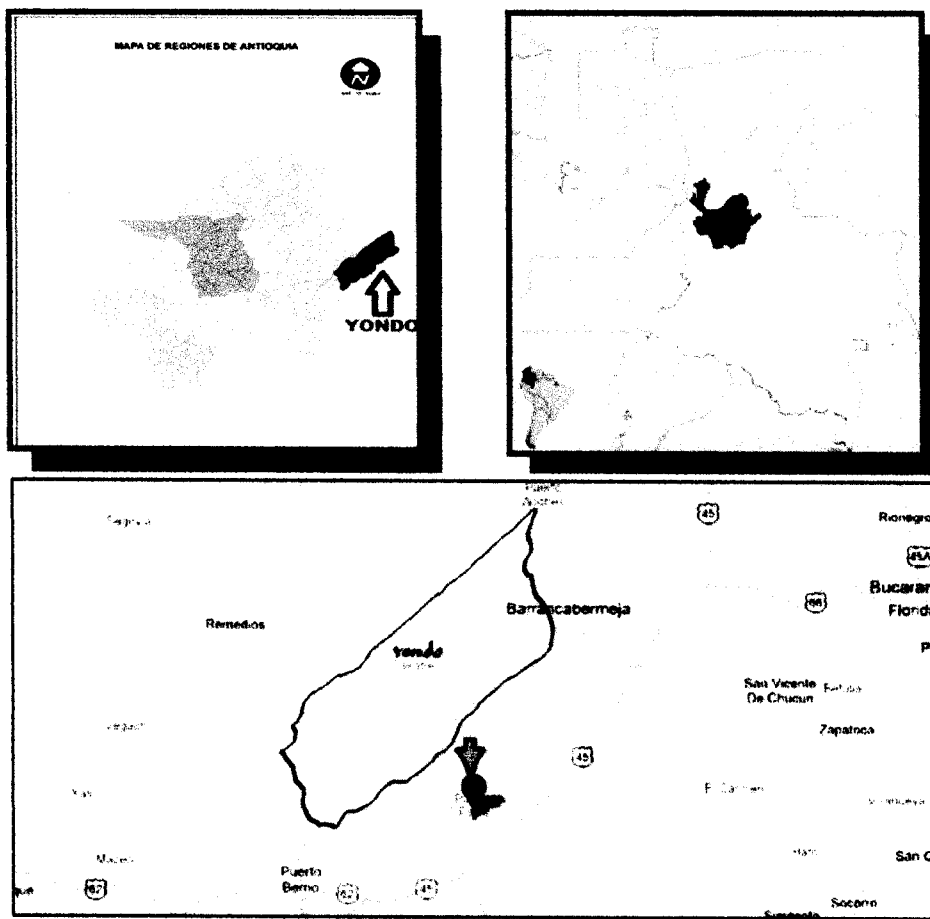
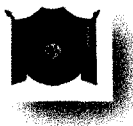


Gráfico No 3. División Político Administrativa de YONDO



Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. .A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co. E-mail: recursoshumano@yondo-antioquia.gov.co



Infraestructura Básica

✓ Servicios Públicos.

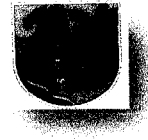
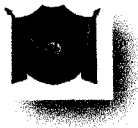
El municipio de Yondo presenta deficiencias en el servicio de acueducto, servicio de alcantarillado, problemas en la oferta de agua potable, falta de planta de tratamiento de aguas residuales y dificultades en la disposición final de residuos sólidos lo cual no garantiza un adecuado nivel de cobertura en la prestación de servicios públicos, ni un estado sanitario adecuado de los mismos.

En cuanto al servicio de **ACUEDUCTO**: se presentan problemas de calidad del agua con cobertura en la zona urbana del 99.9% de la población y en la zona rural del 2%. El servicio es administrado por la empresa de servicios públicos del municipio.

Una causa importante del problema de la bajísima cobertura a nivel rural radica en la dispersión geográfica de las veredas. Por otra parte, la gran mayoría de la población rural toma el agua de ríos, manantiales y en menor proporción de los pozos con bomba.

Por otra parte el **ALCANTARILLADO** en el Municipio de Yondo no dispone de planta de tratamiento de aguas residuales, los vertimientos generados se descargan en caños, quebradas o ríos, con implicaciones de contaminación severa en materia ambiental y de salud pública, la cobertura de este servicio en el área urbana es del 88% y en el área rural presenta un escaso 3% pues de las viviendas existentes, cerca del 84.88% no tienen servicios sanitarios y cerca del 13.17%, poseen sólo letrina o inodoro conectado a pozo o inodoro sin conexión. Todo lo anterior muestra claramente el muy bajo nivel de cobertura que presenta el municipio a nivel global

Y para el tema de **RESIDUOS SÓLIDOS**: El municipio cuenta con un sitio de disposición final de los mismos para el área urbana, el cual presenta deficiencias relacionadas con la separación en la fuente de los diferentes tipos de desechos



tales como el material orgánico y el material reciclado. En el área rural y en especial en los corregimientos, no se tiene un manejo adecuado de los residuos sólidos.

Referente a la cobertura en **ELECTRIFICACIÓN**, el municipio presenta una tasa urbana de 80.98% y rural de 11.1%, lo cual nos indica una tasa de cobertura global de 62.77%.

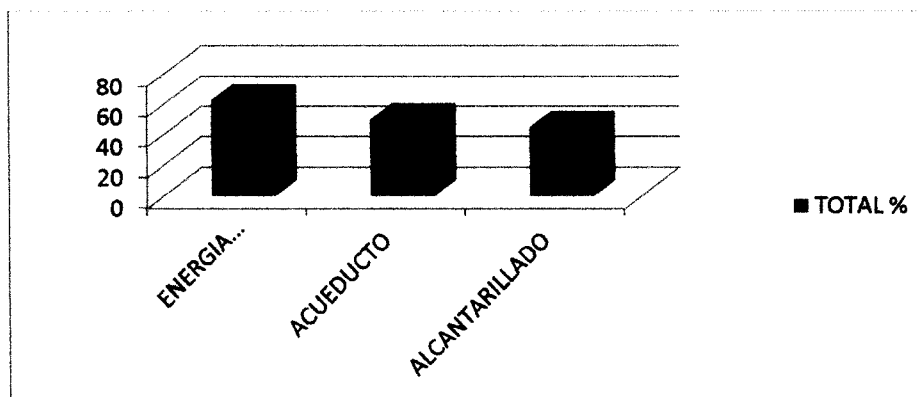
Asimismo, el servicio de **ALUMBRADO PÚBLICO** presenta una cobertura en la cabecera municipal del 95.30% y en la zona rural de 30.04% presentando una tasa global de cobertura del 44.69%. Lo anterior indica un déficit en el servicio de 50 viviendas a nivel urbano y de 2.596 a nivel rural.

Tabla No 4. Disponibilidad y Cobertura de Servicios Públicos Domiciliarios

SERVICIO	ENERGIA ELECTRICA	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO
TOTAL %	62,7	50	44,92

FUENTE: Plan de Desarrollo 2012-2015

GRAFICO No. 4 Disponibilidad y Cobertura Servicios Públicos Domiciliarios





✓ **Malla Vial.**

La principal ruta de acceso que comunica los Municipios de Yondo y Barrancabermeja la constituye el puente Guillermo Gaviria Correa que separa los departamentos de Santander y Antioquia conectando el Municipio con la troncal de la Paz.

La Vía Arteria es la que conduce de la Vereda El Puerto hasta la Cabecera Municipal recorriendo las instalaciones Industriales, campos de producción petrolífera de **ECOPETROL** y algunos asentamientos urbanos subnormales, a esta confluyen las Vías Colectoras ubicadas en las calles y carreras del casco urbano tales como las vías de las calles 50, 51, 54 y 55 entre carreras 57 y 53 y las vías de las calles 47 y 48 entre carreras 57 y 54 coincidiendo con las Vías de Servicio ubicadas desde la calle 55 hasta la calle 47 incluyendo las carreras desde la 57 hasta la 43.

El sistema vial rural, carece de pavimentación y mantenimiento frecuente, situación ésta que conlleva a que en épocas de invierno se agudice el mal estado de las vías. El municipio de Yondo cuenta con una red vial terciaria de 155,52 Kilómetros, por la cual transitan la mayoría de los productos que comercializa el municipio con destino al consumo interno y a mercados cercanos.

✓ **Organizaciones Municipales Y Comunitarias**

En la siguiente tabla se evidencia la presencia de organismos de la administración municipal y organizaciones sociales y comunitarias existentes y activas en el municipio.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Tabla No 5. Organizaciones Municipales y Comunitarias.

DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	SI	NO	SOCIALES Y / O COMUNITARIAS	SI	NO
SECRETARÍA O DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD	X		JUNTAS ACCIÓN COMUNAL	X	
PERSONERÍA	X		COPACOS		X
PROCURADURÍA		X	HOGARES BIENESTAR FAMILIAR	X	
JUZGADOS CIVILES	X		VEEDURÍA	X	
COMISARÍA DE FAMILIA	X		ASOCIACIÓN DE USUARIOS	X	
INSPECCIONES DE POLICÍA	X		ONG	X	
REGISTRADURÍA	X		DEFENSA CIVIL	X	
DEFENSORÍA DEL PUEBLO		X	CRUZ ROJA		X
SECRETARIA AGROPECUARIA	X		BOMBEROS	X	
ASESOR EDUCATIVO	X				
SECRETARIA DE PLANEACIÓN	X				
INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTES	X				
JUEZ PROMISCOU MUNICIPAL	X				
CONCEJO MUNICIPAL	X				
CONCEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN	X				
ASESOR DE DEPORTES	X				
OTRA:					

FUENTE: Administración Municipal



ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

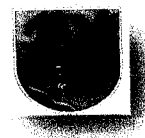
✓ Estructura y dinámica de la población.

Tabla No 6. Población por Sexo y Edades quinquenales Municipio Yondo 2011

Población por grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Gran Total	17.153	8.829	8.324
0-4	1.775	909	866
5-9	1.726	885	841
10-14	1.794	931	863
15-19	1.816	931	885
20-24	1.746	904	842
25-29	1.531	780	751
30-34	1.357	696	661
35-39	1.207	617	590
40-44	940	481	459
45-49	794	411	383
50-54	675	350	325
55-59	582	303	279
60-64	383	196	187
65-69	304	159	145



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



70-74	225	120	105
75-79	164	88	76
80 Y MÁS	134	68	66

Fuente : PDM 2012-2015

El municipio de Yondó cuenta con una población estimada de 17.153 habitantes según las proyecciones del DANE, para el año 2011; de las cuales el 51% (8.829), son hombres y el 49% (8.324) son mujeres, en la cabecera Municipal viven 49% (8.506), y en la zona rural se viven el 51% restante (8.647).

El comportamiento poblacional presenta los siguientes índices: la población en edad infantil (0-9) es de 3.501 habitantes (20.4%), la población en edad escolar (5-19) comprende 5.336 habitantes (31.1%), la población en edad de trabajar (15-59) es de 10.648 habitantes (62.07%) y la población inactiva (60 en adelante) representa 1.210 habitantes (7%), de acuerdo a lo anterior se observa un predominio de la población económicamente activa y de la población en edad escolar, lo que se significa grandes retos en temas como el empleo, la educación con calidad y pertinencia.

✓ **Educación.**

Tabla No 7. Matricula académica año 2011.

INSTITUCION EDUCATIVA	No. DE ALUMNOS POR GRADO				TOTAL ALUMNOS POR GRADO	ZONA
	Preescolar	Básica Primaria	Básica secundaria	Media		
I.E. Luis Eduardo Díaz	211	1184	839	303	2234	Urbano
I.E.R San Miguel del	25	154	134	46	313	Rural

Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co. E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Tigre						
I.E.R Alto de Cimitarra	2	43	41	0	86	Rural
I.E.R San Luis Beltrán	4	40	59	0	103	Rural
I.E.R Ciénega	1	30	72	0	103	Rural
I.E.R La Raya	0	15	47	0	62	Rural
C.E.R Alirio Bermúdez López	1	7	0	0	8	Rural
C.E.R Antonio Roldan Betancur	0	1	0	0	1	Rural
C.E.R Barbacoas	0	19	0	0	19	Rural
C.E.R Bellavista	0	29	0	0	29	Rural
C.E.R Bocas de Jabonal	0	16	0	0	16	Rural
C.E.R Buenavista	1	8	0	0	9	Rural
C.E.R Caño Don Juan	3	13	0	0	16	Rural
C.E.R Caño Blanco	4	14	0	0	18	Rural
C.E.R Caño Bonito	0	30	0	0	30	Rural
C.E.R Caño Negro	1	10	0	0	11	Rural
C.E.R Casabe Viejo	0	16	0	0	16	Rural
C.E.R Ciénaga	0	0	0	0	0	Rural
C.E.R Ciénaga de Sardinata	3	10	0	0	13	Rural
C.E.R Cóndor	0	15	0	0	15	Rural
C.E.R El Bagre	0	16	0	0	16	Rural
C.E.R El Dorado	0	9	0	0	9	Rural
C.E.R El Campo	0	14	0	0	14	Rural
C.E.R Hacienda Ité	0	18	0	0	18	Rural
C.E.R Kilometro Cinco	0	14	0	0	14	Rural
C.E.R Manuela Beltrán	0	0	0	0	0	Rural
C.E.R Matecaña	0	21	0	0	21	Rural



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6

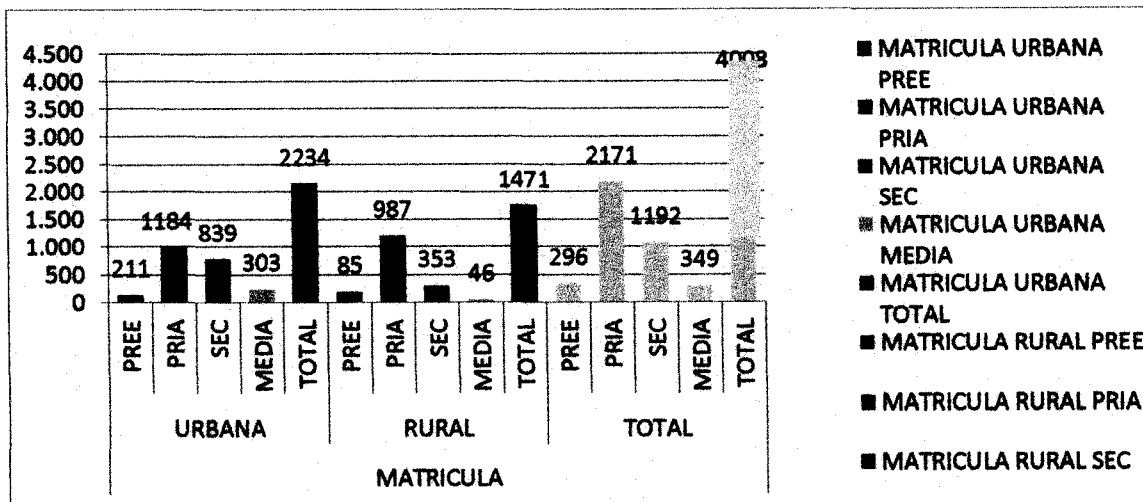


C.E.R La cabaña	16	49	0	0	65	Rural
C.E.R La Concepción	0	15	0	0	15	Rural
C.E.R La Congoja	0	22	0	0	22	Rural
C.E.R La Orquídea	0	19	0	0	19	Rural
C.E.R La Primavera			0	0	0	Rural
C.E.R La Siberia	1	13	0	0	14	Rural
C.E.R La Soledad	3	37	0	0	40	Rural
C.E.R La Trinidad	0	13	0	0	13	Rural
C.E.R La Unión	0	11	0	0	11	Rural
C.E.R La Laguna del Miedo	0	13	0	0	13	Rural
C.E.R Luis López de Mesa	2	19	0	0	21	Rural
C.E.R Once de Noviembre	9	40	0	0	49	Rural
C.E.R Patio Bonito	1	9	0	0	10	Rural
C.E.R Paraiso	0	10	0	0	10	Rural
C.E.R Porvenir	0	12	0	0	12	Rural
C.E.R Puerto Nuevo N2	0	9	0	0	9	Rural
C.E.R Puerto Matilde	7	39	0	0	46	Rural
C.E.R Remolinos	1	18	0	0	19	Rural
C.E.R Represa	0	16	0	0	16	Rural
C.E.R Rompederos	0	17	0	0	17	Rural
C.E.R Santa Clara	0	17	0	0	17	Rural
C.E.R Simón Bolívar	0	0	0	0	0	Rural
C.E.R Viento Libre	0	15	0	0	15	Rural
C.E.R Vietnam	0	12	0	0	12	Rural
TOTAL	296	2171	1192	349	4008	

FUENTE: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015



Gráfico No 5. Matrícula académica 2011.

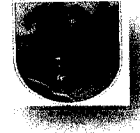


Se puede determinar que en el sector urbano la matrícula escolar asciende al 55,96% del total de alumnos y el 44,04% restante se encuentran inscritos en los Centros de educación rural.

ASPECTOS CULTURALES

En el municipio de Yondo no se han podido consolidar procesos culturales sólidos por diferentes razones:

- ✓ La falta de espacios para la capacitación, fomento y desarrollo de los diferentes programas y actividades culturales.
- ✓ El municipio cuenta con una gran diversidad cultural: santandereanos, antioqueños, costeños ribereños, chocoanos, entre otros, que han llegado a la región unos atraídos por la demanda de trabajadores de la empresa petrolera, otros desplazados por la violencia en otros sectores del país y por último, quienes han llegado aprovechando el gran recurso forestal, agrícola y pecuario que existe en el municipio.



- ✓ Se cuenta con un conjunto urbanístico, que conforma las edificaciones dejadas por la petrolera, que representa el legado de la cultura holandesa enclaustrada en la selva, lo cual es el vestigio de la historia petrolera de la localidad, que permanece a los ojos de los pobladores de esta región.

Sin embargo, el escaso sentido de pertenencia no permite que los pobladores se apropien de este entorno paisajístico y arquitectónico que conforma un bien cultural que se debe proteger y fomentar. Esta situación ha generado una desidia de parte de la comunidad hacia su entorno, así el descuido de casas y edificaciones que constituyen el patrimonio del municipio.

Pero igualmente, a pesar de los problemas de espacio que se presentan, se ha logrado fomentar en el municipio diferentes grupos artísticos tales como:

- grupo de teatro
- grupo de danzas
- agrupaciones musicales.

ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

- ✓ **Actividades económicas principales.**

Aunque su fuente de origen es petrolera y su economía es de naturaleza extractiva empieza a cobrar importancia la ganadería y la agricultura, esta última en menor proporción pero no por eso menos importante como alternativa generadora de progreso para la región.

Aunque siga primando su fuerza en el petróleo, el municipio tiene alguna relación con el sector agropecuario. En el estudio realizado y apoyado por la información del SEAP, CINEP, PDMM se aprecia el predominio del área en pastos, por encima del área de bosques. Según la Secretaria de Agricultura, en Yondo, para el año de 1992, los productos más representativos en orden de importancia eran el maíz (3500 ha), yuca (1100 ha), cacao (500 ha), plátano (280 ha), arroz (200 ha). Esta información nos muestra que el sector agrícola ha decrecido por los problemas de



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



desplazamiento forzado y por las políticas negativas del Estado hacia el sector agropecuario.

El poco o nulo acceso al capital de trabajo y la estructura comercial existente limita la generación de ingresos y disminuye la capacidad de inversión.

Más sin embargo, la industria del petróleo ha traído consigo que algunos otros sectores como el de comercio y servicios sean generadores de riqueza; tanto así que el 98,2% de los establecimientos ocupa entre 1 y 10.



SITUACION EN SALUD

Con el fin de identificar los diferentes factores condicionantes de la salud en el municipio de Yondo, Antioquia a continuación se describe su situación actual en aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios de salud, salud pública, promoción social, prevención vigilancia y control de riesgos profesionales y emergencias y desastres de acuerdo a los 6 ejes programáticos del plan.

1. SITUACION DE ASEGURAMIENTO

Tabla No 8. Cobertura en Aseguramiento Vigencia 2011

COBERTURA EN ASEGURAMIENTO							
POBLACIÓN TOTAL SISBEN 2011	POBLACIÓN TOTAL DANE PROYECCIÓN 2010	POBLACIÓN SISBEN 1-3 NO ASEGURADA	AFILIACIÓN AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2011	AFILIACIÓN AL RÉGIMEN ESPECIAL	AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO 2011		COBERTURA RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SISBEN 0, 1, 2 Y 3
					PARCIAL	PLENOS	
14.241	17.153	2.069	1.215	119	0	10.838	83%

FUENTE: DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

La cobertura del aseguramiento en salud en la actualidad es del 85,5% que corresponde a la sumatoria de la población afiliada al régimen contributivo, régimen especial y régimen subsidiado en el municipio.

La cobertura en Régimen Subsidiado de salud se encuentra en 83% de cobertura de la población pobre y vulnerable del municipio y los pobres no asegurados a ningún régimen (subsidio a la oferta) es del 14,5% de la población total.

Para lograr la cobertura universal es necesario adelantar acciones que consoliden y garanticen la sostenibilidad de la estructura de financiamiento y el mejoramiento de la focalización de los subsidios en armonía con las políticas nacionales y departamentales y con la disponibilidad de recursos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Tabla No 9 Cobertura Régimen Subsidiado en Salud Vigencia 2011

AÑO	NO AFILIADOS	COBERTURA
2011	10.838	83%

FUENTE: DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

La cobertura en Régimen subsidiado ha tenido un incremento significativo, en el año 2011 se encuentra en el 83%, cifra que incrementará sustancialmente en los próximos años teniendo en cuenta las políticas establecidas en el plan de desarrollo nacional relacionadas con universalización del régimen subsidiado para la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidio a la demanda con el objetivo de lograr vincular a toda la población sin capacidad de pago al sistema general de seguridad social en salud.

En el Municipio se cuenta con las EPS-s Caprecom y Comfama quienes deben garantizar una óptima prestación del servicio de salud a sus afiliados, sin embargo en la actualidad son muchas las quejas de los usuarios frente a deficiencias en accesibilidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud en la red prestadora.

Tabla No 10. Afiliados por EPS y cobertura a 31 de diciembre de 2011

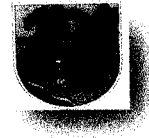
EPS-s	No AFILIADOS	COBERTURA
CAPRECOM	9.314	85.8%
CONFAMA	1.554	14.2%
TOTAL	10.838	100%

FUENTE: Dirección Local De Salud

Mientras Caprecom tiene 9.314 afiliados al régimen subsidiado con una cobertura del 85.8% Confama cuenta tan solo con 1.554 con una cobertura del 14.2%.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Es de resaltar que a partir de la entrada en vigencia de la ley 1438 el Ministerio de salud gira directamente, a nombre de la Entidad Territorial, la unidad de pago por capitación a las Entidades Promotoras de Salud y puede hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud de acuerdo a un instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional.

En cuanto a los informes de auditoría a los contratos de Régimen Subsidiado se evidencia lo siguiente:

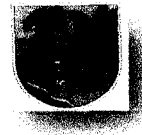
- La EPS CAPRECOM, realizó los procesos necesarios para el ingreso en la BDUA de los afiliados nuevos y la actualización de las novedades, por medio de los reportes establecidos en las resoluciones 1982, 4712 de 2010 y 2321 de 2011, según los anexos establecidos en la resolución 4140 de 2010 y la resolución 721 de 2011, para la que el Sistema de Afiliación Y Pagos (SAYP) del Ministerio de la Protección Social (MPS) realice los procesos de validación, elaboración y publicación de la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) del Municipio de Yondo, en el bimestre enero febrero de 2012.
- En cuanto a la garantía de acceso a la prestación de los servicios de salud de las personas afiliadas en el régimen subsidiado en la EPS CAPRECOM se evidencia que dicha EPS está incumpliendo con la obligación contractual y legal, frente a los usuarios, no da respuesta a las quejas y solicitudes presentadas mediante oficios y entregas de informes de interventoría donde se pone de manifiesto las quejas, las solicitudes de contratación de servicios de salud con la red de Barrancabermeja, necesaria por cercanía con el municipio de Yondo (30) minutos vía terrestre, de manera que las familias puedan estar con los pacientes y no tener que viajar largas distancias como ya lo describimos, se observa una falta de gestión, de integralidad por parte de la EPS CAPRECOM, en la prestación de los servicios de salud.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



- Estas falencias de contratos suscritos con la red de IPS de segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad se ven agravados por la falta de un adecuado suministro de medicamentos a los pacientes ya que se presentaron quejas en el año 2011 por la contratación que realizó esta EPS con una farmacia del municipio.
- En la contratación de los servicios de primer nivel de complejidad para el año 2011 excluyeron del contrato con la ESE Héctor Abad Gómez el suministro de medicamentos, los cuales fueron contratados con la farmacia "DROGUERIA LA COMPARCITA", empresa que no tenía contratada regente de farmacia y presentaba dificultades con las existencias de medicamentos especialmente para pacientes post quirúrgicos, pacientes con epilepsia y patología crónica entre otros, lo que dejaba a estas personas con tiempos en los cuales no tenían continuidad con el tratamiento pudiendo ocasionar graves daños de salud.
- La EPS CAPRECOM, presentó un informe de ejecución de actividades de la vigencia abril 2011 a diciembre de 2011, en el cual se evidencia muy baja ejecución de actividades en todos los temas programados; calificados como deficientes y muy deficientes, inclusive las enfermedades Inmunoprevenibles; que requieren metas altas (95%) de cumplimiento, las demás también presentan bajos porcentajes de ejecución, hay que tener en cuenta además en este tema las glosas realizadas, ya que la contratación de estas actividades se está realizando por actividad y según información obtenida con la ESE Héctor Abad Gómez.
- La CCF (Caja de Compensación Familiar) de Antioquia COMFAMA durante el año 2011 tuvo una relación de contratos con los cuales garantizó la prestación de los servicios de salud a los afiliados en el municipio de Yondo, en los diferentes niveles de complejidad que son de su competencia dentro del SGSSS régimen subsidiado.
- En el periodo comprendido abril diciembre de 2011, no se presentaron PQRS de los afiliados de la CCF de Antioquia COMFAMA, con temas



relacionadas con dificultades para la remisión a Hospitales de segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad.

- En el periodo comprendido abril diciembre de 2011, no se presentaron PQRS de los afiliados de la CCF de Antioquia COMFAMA, con temas relacionadas con dificultades para el acceso a los medicamentos.

La Base de Datos Única de Afiliados BDUA con corte a 31 de diciembre de 2011 se encuentra en un porcentaje de depuración del 80%, lo que representa un 20% de inconsistencias que deberán ser depuradas para garantizar una óptima afiliación y permanencia en el sistema, sobre todo en lo relacionado con multiafiliaciones con el régimen contributivo y duplicidades con el régimen subsidiado.

En sistemas de información existe una lista de priorizados actualizada a 31 de diciembre con 2.069 personas disponibles para ampliaciones de cobertura.

En cuanto a la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidio a la demanda que corresponde al 14.5% de la población total, es de resaltar que dicha población cuenta con recursos del Sistema General de Participaciones SGP que garantizan la prestación de servicios de salud de primer nivel en su jurisdicción.

2. SITUACION DE PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

El Municipio de Yondo cuenta con un hospital de primer nivel "HECTOR ABAD GOMEZ" debidamente habilitado para prestar servicios de salud de primer nivel como consulta externa, laboratorio clínico, programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, odontología, vacunación, servicio de urgencias, farmacia, radiología, hospitalización y programas de salud pública y cuenta con el servicio de fisioterapia habilitado.

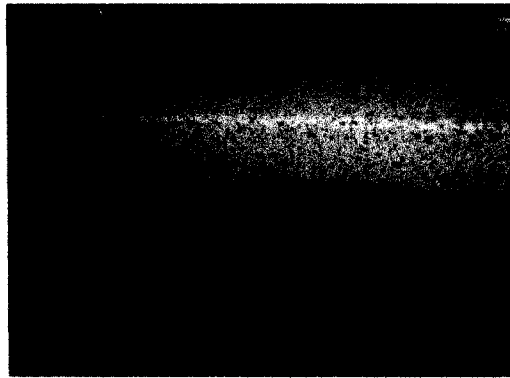
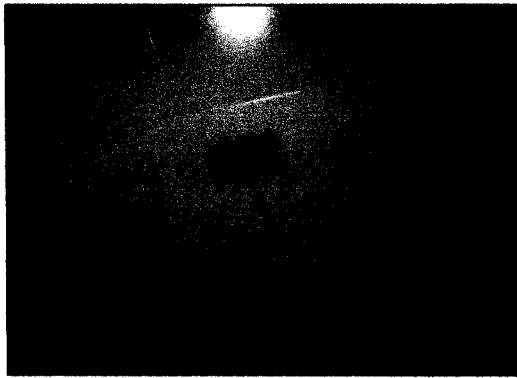


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



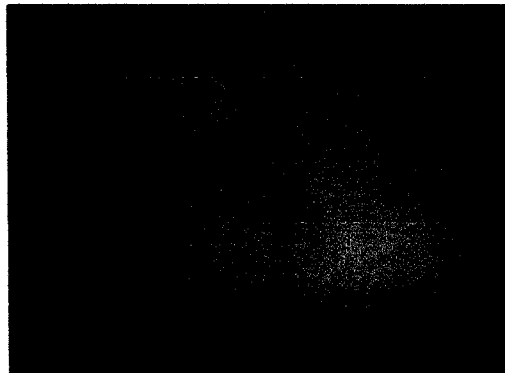
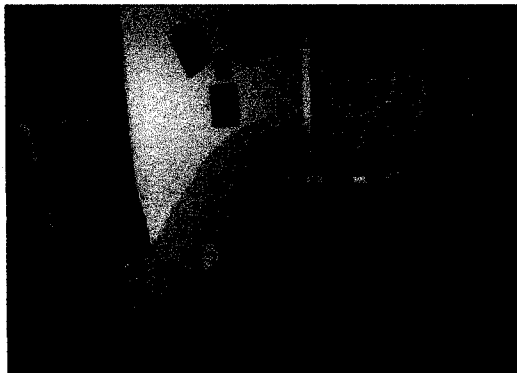
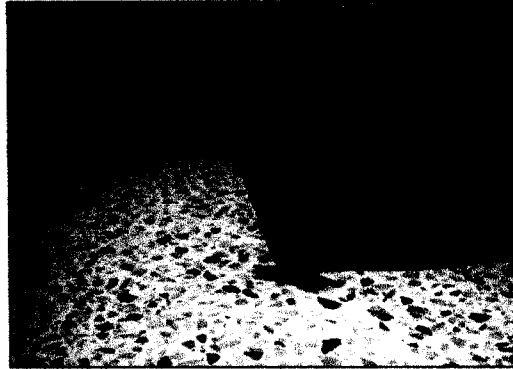
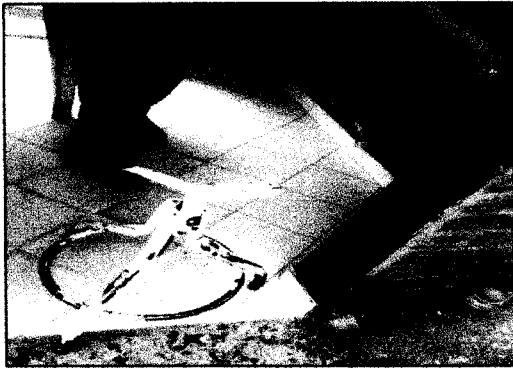
SITUACION ACTUAL DEL HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ

Financieramente el hospital de primer nivel se encuentra en un estado de iliquidez con una deuda que supera los \$500.000.000 quinientos millones de pesos adeudándole a proveedores, contratistas y empleados, además la planta física principal en la zona urbana se encuentra sin mantenimiento preventivo encontrando un gran deterioro y sin recursos para hacer el respectivo mantenimiento, como se evidencia en las imágenes siguientes.





REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Vehículos al servicio del Hospital Héctor Abad Gómez

Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



El parque automotor al servicio de la E.S.E Hospital Héctor Abad Gómez esta conformado por dos ambulancias Toyota macho 4.5, una Toyota Hilux, una Toyota 4.5, una cuatrimoto y una chalupa ambulancia, que se encuentran en mal estado de funcionamiento representando un peligro para los pacientes y el personal de salud en sus desplazamientos, las ambulancias no cuentan con el equipamiento necesario o en algunos casos éste se encuentra altamente deteriorado; el Stock para medicamentos no cuenta con sistema de puertas que ayuden a contenerlos dentro del mismo y las camillas no cuentan con barandas que protejan los pacientes de caídas o golpes.

La Chalupa ambulancia, no cuenta con equipamiento para la prestación de este tipo de actividad, además su casco se encuentra roto, fruto de las maniobras que en ella han tenido que hacer.

La cuatrimoto se encuentra para reparación de motor.

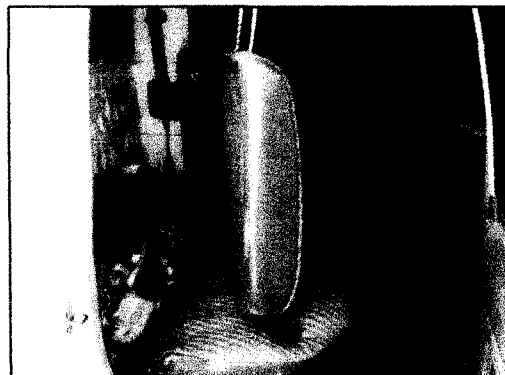
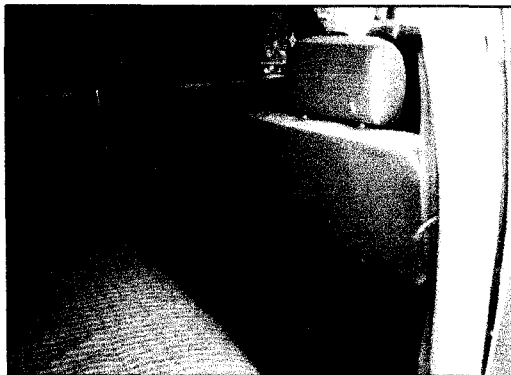
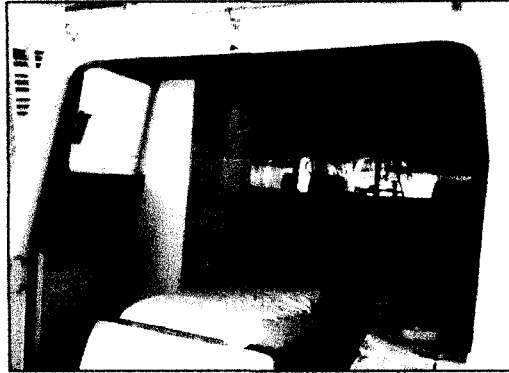
La Toyota Hilux, aunque es para uso de la sección administrativa del hospital, se debe utilizar en algunos casos hasta de ambulancia, su equipamiento solo es para transporte de personal.

La Toyota 4.5, destinada al servicio de transporte de brigadas de salud al sector Rural, se encuentra en medianas condiciones para realizar esta actividad, además dado el caso debe cumplir con labores de ambulancia para lo cual no esta equipada.

Por los desplazamientos a la zona rural y el mal estado de las carreteras todos los vehículos terrestres para uso de la E.S.E, presentan averías en sus sistemas de suspensión, carrocerías e interior como se puede evidenciar en las imágenes siguientes.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. .A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co. E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Comutador: 8325212. Fax: 8325109. .A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co. E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Infraestructura para la prestación de servicios en salud zona rural (Centros de Salud San Luis Beltrán y La Punta):

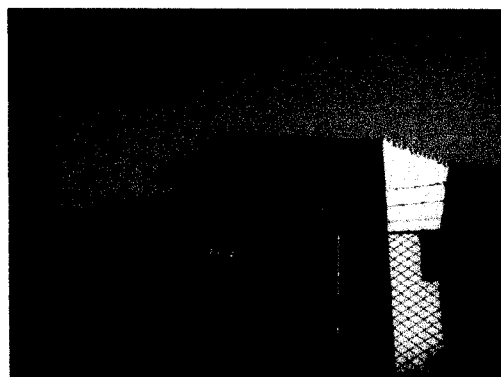
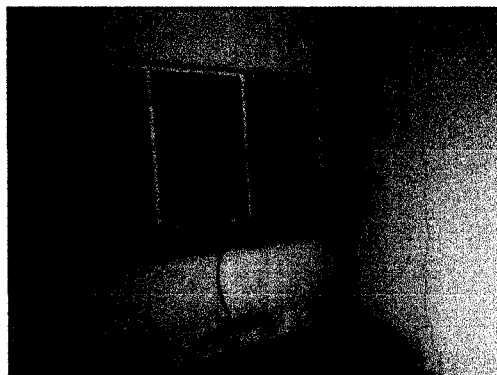
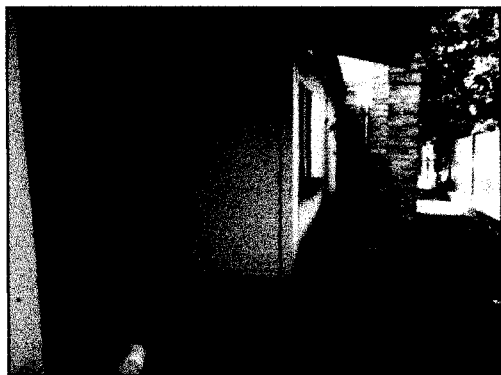




Tabla No 11. Infraestructura Hospital Héctor Abad Gómez Zona Rural

UBICACION	ESTADO ACTUAL
PUESTO DE SALUD CORREGIMIENTO SAN MIGUEL DEL TIGRE	SE REALIZAN BRIGADAS DE SALUD CADA 15 DÍAS Y ES ATENDIDO POR UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LUNES A VIERNES DE 7:AM A 12:00 M Y DE 1:30 A 5:30PM PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN
PUESTO DE SALUD VEREDA SAN FRANCISCO	CERRADO DESDE 2011
PUESTO DE SALUD VEREDA SAN LUIS	CERRADO DESDE 2011
PUESTO DE SALUD VEREDA LA SOLEDAD	NUNCA HA FUNCIONADO
PUESTO DE SALUD VEREDA PUNTA Y CAÑO BLANCO	NUNCA HA FUNCIONADO

FUENTE: Dirección Local De Salud

Los puestos de salud en la zona rural se encuentran en muy mal estado, los puestos de salud de la soledad y la Punta fueron construidos en el año 2008 pero no han sido dotados de los equipos necesarios para su funcionamiento por lo tanto se encuentran cerrados sin la posibilidad de prestar servicios de prevención y promoción a la comunidad.

Los puestos de salud de San Francisco y San Luis fueron cerrados desde al año 2011 y muy probablemente para reabrirlos se necesite de un mantenimiento general de infraestructura y equipos, mientras en el corregimiento de San Miguel del Tigre permanece un auxiliar de enfermería que atiende a los usuarios en actividades de promoción de la salud y es el único centro en uso de los 5.

PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

Los habitantes del Municipio, en especial los de la zona rural deben desplazarse durante largas horas de camino para tener acceso a los servicios de salud en la zona urbana debido a que en la zona rural en la actualidad no se prestan servicios de salud ni brigadas en la zona rural.

En cuanto a la prestación del servicio de salud son muchas las quejas de los usuarios relacionadas con inoportunidad en la asignación de citas sumado a la



REPUBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
 NIT NO. 890.984.265-6



baja cobertura para la realización de brigadas o jornadas de salud. En la socialización con la comunidad de la zona rural éstos manifestaron que en las brigadas de salud el Hospital no contaba con personal suficiente para el desarrollo de las actividades y en la consulta por medicina general se daba la orden de medicamentos para que fuera entregada en la zona urbana generando costos de desplazamiento.

Otra de las sugerencias permanentes de los usuarios esta relacionada con el suministro de medicamentos, debido a que entregan los medicamentos incompletos o peor aún los entregas días después influyendo esto notablemente en la recuperación de los individuos.

CAPACIDAD INSTITUCIONAL

Tabla No 12. Instituciones y Aseguradores de Salud Disponibles en el Municipio

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD		No.
IPS PRIVADAS :		0
o	PRIMER NIVEL	0
o	SEGUNDO NIVEL	0
o	TERCER NIVEL	0
IPS PÚBLICA:		1
o	PRIMER NIVEL	1
o	SEGUNDO NIVEL	0
o	TERCER NIVEL	0
PUESTOS DE SALUD		5
IPS MIXTAS	1ER NIVEL	0
	2DO NIVEL	0
	3ER NIVEL	0
EMPRESAS ASEGURADORAS		2
o	EPS CONTRIBUTIVAS:	0
o	EPS SUBSIDIADAS:	2
o	ENTIDADES ADAPTADAS:	0

FUENTE: Dirección Local De Salud



REPUBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
 NIT NO. 890.984.265-6



Se registran datos de 2 EPS de Régimen Subsidiado y un hospital de primer nivel de atención.

RECURSO HUMANO EN SALUD

Tabla No 13. Personal de Salud Disponible en el Municipio

PERSONAL DE SALUD	TOTAL
MÉDICOS	5 MEDICOS
ODONTÓLOGOS	2
BACTERIÓLOGOS	2
NUTRICIONISTA	0
ENFERMERAS	2 para PYP y asistencial
TÉCNICO DE SANEAMIENTO	1 DEPARTAMENTAL
TECNICO PARA ETV	1 DEPARTAMENTAL
PROMOTOR DE SALUD	3 EN LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	11 EN EL ÁREA URBANA Y 1 EN UN PUESTO DE SALUD RURAL
FISIOTERAPEUTA	1
RADIOLOGO	1 servicio ocasional
PSICOLOGO	0

FUENTE: Dirección Local De Salud

La ESE cuenta con personal capacitado e idóneo para ofrecer a sus clientes una prestación de servicios de salud acorde al nivel de complejidad.

En cuanto al funcionamiento de la oficina de Servicio de Atención a la Ciudadanía SAC existen registros de quejas reclamos por parte de los usuarios sin seguimiento alguno y la oficina de servicio de información y atención al usuarios SIAU a pesar que se encuentra en funcionamiento realmente el personal encargado ha sido cambiado constantemente y no existe una persona idónea que recepcione y haga el respectivo seguimiento a las quejas y sugerencias de los usuarios, sin embargo durante el año 2011 se tiene registro de algunas quejas de los usuarios por inoportunidad en la prestación del servicio de urgencias y por mal trato recibido por personal del Hospital.



3. SITUACION EN SALUD PÚBLICA

PERFIL DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD 2011

Se presenta en este documento la actualización del perfil de morbilidad y mortalidad del municipio de Yondo (Antioquia), herramienta fundamental para los organismos gubernamentales en la consulta, análisis y toma de decisiones en salud pública.

En la sección de morbilidad se incluye el análisis de las causas de atención en el municipio de Yondo durante el año 2011, cuya fuente es el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el cual se realizó dividiendo la población en menor y mayor de 14 años, y el análisis de los eventos de notificación obligatoria (ENO) reportados por el hospital local del municipio durante el año 2011. La sección de mortalidad presenta un análisis descriptivo de las causas de muerte en el municipio durante el año 2011, según sexo, edad y listas agrupadas de causas.

Morbilidad atendida basada en RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud). Yondo, 2011.

Morbilidad en población menor de 14 años

Servicio de consulta externa

Por grupos de diagnósticos o especialidades, los más frecuentes fueron aquellos incluidos en el grupo de Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, constituyendo el porcentaje principal del total de las consultas en este servicio; de ellos, el más frecuente (principal causa en ambos sexos) correspondió a los eventos de consulta para atención y supervisión del niño y en menor proporción al control de salud de rutina del niño sano; actividades que por lo regular se mantienen en los primeros lugares de frecuencia tanto a nivel municipal como departamental y nacional.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Seguidamente se encuentran los diagnósticos agrupados en el área de la Odontología, dentro de ellas, las enfermedades de los dientes (caries), conforma la totalidad de los diagnósticos en esta área. Posteriormente se encuentra el grupo de diagnósticos incluidos en la especialidad de otorrinolaringología; en este grupo están la rinoфарингитис aguda (resfriado común) y las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, constituyen el segundo grupo de enfermedades en este servicio en la población pediátrica.

A continuación están los diagnósticos del área de infectología, representada principalmente por la parasitosis intestinal y la diarrea de presunto origen infeccioso. Por último, se ubican los diagnósticos inespecíficos agrupados en signos y síntomas, en el que sobresale la fiebre no especificada.

Tabla No. 14. Causas de atención en el servicio de consulta externa Población menor de 14 años. Yondo, 2011.

NIÑAS			NIÑOS		
DIAGNÓSTICOS	NO.	%	DIAGNÓSTICOS	NO.	%
CONSULTA PARA LA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DEL NIÑO	1.047		CONSULTA PARA LA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DEL NIÑO	915	
CARIES EN LA DENTINA	454		RINOFARINGITIS AGUDA	383	
RINOFARINGITIS AGUDA	435		CARIES EN LA DENTINA	375	
PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	417		FIEBRE NO ESPECIFICADA	344	
FIEBRE NO ESPECIFICADA	387		PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	313	
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	207		DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	116	
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	160		INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	111	



CEFALEA	116	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO SANO	109
INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	109	CEFALEA	85
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO SANO	105	EXAMEN MÉDICO GENERAL	21

Los porcentajes no fue posible establecerlos porque no se disponía del número total de registros.

Servicios de urgencias

Ante todo, se presenta un alto subregistro en este servicio como se puede ver en la tabla 2. Por especialidades médicas, en el servicio de consulta de urgencias los diagnósticos agrupados dentro de la categoría de signos y síntomas fueron los más frecuentes; de éstos, la fiebre no especificada representó la mayoría de estas atenciones, siendo el diagnóstico más frecuente en niñas y el segundo en los niños.

Le siguen los diagnósticos agrupados en el área de infectología, sobresaliendo la fiebre del dengue con dos casos (uno por sexo), por tratarse de una enfermedad endémica en la región. Seguidamente se encuentran diagnósticos aislados de urología (infección urinaria en niñas), piel (abscesos, forúnculos en ambos sexos) y lo agrupados en la especialidad de neumología como bronquiolitis y bronconeumonía (ver tabla 2).

Tabla No 15. Causas de atención* en el servicio de consulta de urgencias Población menor de 14 años Yondo, 2011.

NIÑAS			NIÑOS		
DIAGNÓSTICOS	NO.	%	DIAGNÓSTICOS	NO.	%
FIEBRE NO ESPECIFICADA	2		CELULITIS EN CARA	2	
FIEBRE DEL DENGUE	1		FIEBRE DEL DENGUE	1	
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1		ABSCESO CUTÁNEO, FORÚNCULO Y ÁNTRAX DE OTROS SITIOS	1	



ABSCESO CUTÁNEO, FORÚNCULO Y ÁNTRAX DE MIEMBRO	1		BRONCONEUMONÍA	1	
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO - NO ESPECIFICADA	1				
BRONQUIOLITIS AGUDA	1				
ABSCESO CUTÁNEO, FORÚNCULO Y ÁNTRAX DE OTROS SITIOS	1				

LOS PORCENTAJES NO FUE POSIBLE ESTABLECERLOS PORQUE NO SE DISPONÍA DEL NÚMERO TOTAL DE REGISTROS.

*SE CONSIDERA QUE HUBO SUBREGISTRO.

Servicio de Hospitalización

En el servicio de hospitalización, las atenciones predominantes en la población pediátrica correspondieron a diagnósticos agrupados en el área de neumología, dentro de las cuales la bronconeumonía (principal diagnóstico en niños) y la neumonía (primera causa en niñas), se constituyeron en los eventos principales en este servicio. También hacen parte de esta especialidad la bronquitis y la bronquiolitis aguda, con un comportamiento similar en ambos sexos.

Le siguen los diagnósticos agrupados en la especialidad de infectología, destacándose el dengue, de comportamiento similar en ambos grupos. Posteriormente están los diagnósticos del área de urología, siendo la infección urinaria el único diagnóstico de este grupo y el segundo en niñas, importante por las implicaciones que tiene a futuro.

Por último, están los diagnósticos agrupados en el área de la dermatología, sobresaliendo los diversos tipos de celulitis. A pesar del tipo de servicio y sus características, la fiebre no especificada (del grupo de signos y síntomas), continúa sobresaliendo entre los principales diagnósticos.



Tabla No 16. Causas de morbilidad atendida en el servicio de hospitalización. Población menor de 14 años. Yondo, 2011.

NIÑAS			NIÑOS		
DIAGNÓSTICOS	NO.	%	DIAGNÓSTICOS	NO.	%
NEUMONÍA BACTERIANA	7		BRONCONEUMONÍA	8	
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	6		DENGUE	7	
DENGUE	4		NEUMONÍA BACTERIANA	3	
BRONCONEUMONÍA	3		BRONQUITIS AGUDA	3	
BRONQUITIS AGUDA	3		BRONQUIOLITIS AGUDA	2	
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	3		CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	2	
CELULITIS DE LA CARA	2		CELULITIS DE LA CARA	2	
FIEBRE NO ESPECIFICADA	2		CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y LOS PIES	2	
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	1		INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1	
BRONQUIOLITIS AGUDA	1		FIEBRE NO ESPECIFICADA	1	

LOS PORCENTAJES NO FUE POSIBLE ESTABLECERLOS PORQUE NO SE DISPONÍA DEL NÚMERO TOTAL DE REGISTROS.

Morbilidad en población mayor de 14 años

Servicio de consulta externa

El primer diagnóstico en este servicio lo constituye la infección urinaria (del grupo de la urología), principal diagnóstico en mujeres y como dato a resaltar, tercer diagnóstico en hombres, situación no muy frecuente en otros grupos poblacionales. En segundo lugar están los diagnósticos de la especialidad de odontología, con la caries en la dentina como su representante principal.

Le siguen en orden de frecuencia los diagnósticos sintomáticos como cefalea, fiebre no especificada y lumbago. (3% del total de atenciones). Posteriormente



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



están los diagnósticos agrupados en la especialidad de cardiología, debidos principalmente a la hipertensión esencial (segunda causa en hombres).

A continuación están los diagnósticos agrupados en factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, entre los que se destaca la atención para anticoncepción que representó la cuarta causa de consulta más frecuente en la consulta externa de las mujeres. Menos frecuentes están los diagnósticos agrupados en la especialidad de ginecología, se destaca solamente el diagnóstico de embarazo confirmado y algunos eventos infecciosos y de vías respiratorias superiores.

Tabla No 17. Causas de atención en el servicio de consulta externa. Población mayor de 14 años. Yondo, 2011.

MUJERES			HOMBRES		
DIAGNÓSTICO	NO.	%	DIAGNÓSTICO	NO.	%
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	856		CARIES DE LA DENTINA	285	
CEFALEA	651		HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	200	
CARIES DE LA DENTINA	577		INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	141	
CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN	435		CEFALEA	93	
EMBARAZO CONFIRMADO	409		LUMBAGO NO ESPECIFICADO	85	
VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS	393		RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	63	
FIEBRE NO ESPECIFICADA	341		DOLOR EN ARTICULACIÓN	45	
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	318		FIEBRE NO ESPECIFICADA	43	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	298		ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	40	
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	262		PARASITOSIS INTESTINAL	34	

Los porcentajes no fue posible establecerlos porque no se disponía del número total de registros.

Servicio de urgencias

Al igual que en el grupo de menores de 14 años, también existe un gran subregistro de atenciones que limitan el análisis. En las mujeres se destacan los diagnósticos agrupados en la especialidad de ginecología, seguido de eventos infecciosos, pulmonares, cardiovasculares y endocrinos. Por el lado de los hombres, no existe un diagnóstico predominante y apenas cada evento posee un caso.

Tabla No 18. Causas de morbilidad atendida* en el servicio de consulta de urgencias. Población mayor de 14 años. Yondo, 2011.

MUJERES			HOMBRES		
DIAGNÓSTICO	NO.	%	DIAGNÓSTICO	NO.	%
PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	2		FIEBRE DEL DENGUE	1	
PARTO ÚNICO ASISTIDO	2		OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1	
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2		CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE	1	
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	2		CELULITIS DE OTROS SITIOS	1	
HIPERTENSIÓN ESENCIAL	1		HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	1	
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1		INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	1	
DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE	1		ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	1	



CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	1		DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	1	
CELULITIS DEL TRONCO	1		INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	
FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA SEMANA 37	1		HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	

Los porcentajes no fue posible establecerlos porque no se disponía del número total de registros.
*se considera que hubo subregistro.

Servicio de Hospitalización

Las principales atenciones realizadas en el servicio de hospitalización en la población adulta, están relacionadas con eventos ginecobstétricos en las mujeres, seguidos de la infección urinaria. Otros menos frecuentes lo constituyen el dengue y la neumonía.

En el grupo de los hombres, predominan los diagnósticos del área de dermatología, con eventos de celulitis y abscesos; posteriormente están los diagnósticos de neumología (neumonía y EPOC), la infección urinaria que llama la atención en este grupo y los eventos de cardiología, entre los que se destaca la insuficiencia cardiaca.

Tabla No 19. Causas de morbilidad atendida en el servicio de hospitalización Población mayor de 14 años. Yondo, 2011.

MUJERES			HOMBRES		
DIAGNÓSTICO	NO.	%	DIAGNÓSTICO	NO.	%
TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	37		CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	10	
EMBARAZO CONFIRMADO	36		CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE	7	
PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	30		NEUMONÍA BACTERIANA	6	
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	24		ABSCESO CUTÁNEO, FORÚNCULO Y ÁNTRAX DE MIE	6	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



PARTO ÚNICO ASISTIDO	7	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFI	5
DENGUE	6	DENGUE	5
NEUMONÍA BACTERIANA	5	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	3
CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE	5	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	3
INFECCIÓN URINARIA EN EL EMBARAZO	5	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	3
PARTO PROLONGADO	5	CELULITIS DE LA CARA	2

Los porcentajes no fue posible establecerlos porque no se disponía del número total de registros.

Morbilidad atendida basada en eventos de notificación obligatoria (ENO). Yondo, 2011.

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) monitorea los eventos adversos en salud definidos por el Ministerio de salud como los más importantes en salud pública, denominados Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) y su periodicidad varía entre inmediata y mensual de acuerdo con las características epidemiológicas de transmisibilidad y posibilidad de intervención de cada uno.

En la tabla 22 se presentan los casos y las tasas de incidencia notificada de estos eventos en el año 2011 en el municipio, llamando la atención la disminución en la notificación con respecto a los dos años anteriores.

Tabla No 20. Tasas de notificación de eventos de interés en Salud Pública. Yondo 2011.

EVENTOS	CASOS	TASAS*
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES		
CHAGAS	0	0,0



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



DENGUE	18	104,9
DENGUE GRAVE	0	0,0
LEISHMANIASIS	0	0,0
MALARIA	24	139,9
EVENTOS DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
HEPATITIS B	0	0,0
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0,0
SÍFILIS GESTACIONAL	1	3,0
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1	5,8
FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL		
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	10	58,3
HEPATITIS A	0	0,0
INTOXICACIONES	2	11,7
INMUNOPREVENIBLES		
TÉTANOS	0	0,0
RUBEOLA CONGÉNITA	0	0,0
TOS FERINA	0	0,0
PAROTIDITIS	0	0,0
VARICELA INDIVIDUAL	0	0,0
MENINGITIS BACTERIANA	0	0,0
EVENTOS SEGUIDOS A VACUNACIÓN (ESAVI)	0	0,0
ENFERMEDAD SIMILAR A INFLUENZA (ESI)	0	0,0
MORTALIDAD EVITABLE		
MORTALIDAD MATERNA	0	0,0
MORTALIDAD PERINATAL	0	0,0
MORTALIDAD POR DENGUE	SD	
MORTALIDAD POR IRA (0-4 AÑOS)	0	0,0
MORTALIDAD POR EDA (0-4 AÑOS)	1	57,1
ZOONOSIS		



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



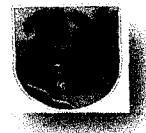
ACCIDENTE OFÍDICO	2	11,7
EXPOSICIÓN RÁBICA	39	227,4
LEPTOSPIROSIS	0	0,0
RABIA HUMANA	0	0,0
OTROS EVENTOS DE INTERÉS DE SALUD		
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG (CENTINELA)	SD	
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE INUSITADA (IRAG)	SD	
INFLUENZA HUMANA POR VIRUS NUEVO	SD	
LESIONES POR PÓLVORA	0	0,0
MALNUTRICIÓN	693	4.040,1
MICOBACTERIAS		
LEPRA	1	0,6
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	0	0,0
TUBERCULOSIS PULMONAR	10	58,3
NO TRANSMISIBLES		
LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA PEDIÁTRICA	0	0,0
ANOMALÍAS CONGÉNITAS	SD	

*TASAS POR 100.000 HABITANTES

A continuación se presenta un análisis detallado del comportamiento epidemiológico por grupo de eventos.

Enfermedades transmitidas por vectores (ETV)

En el año 2011 este grupo se constituyó en el de mayor frecuencia de notificación, debido principalmente a la notificación de casos de malaria (tasa de 139,9 por 100.000 habitantes) y de dengue (tasa de 104,9 por 100.000 habitantes), correspondiendo al 38,5% de los eventos notificados mientras que en el 2010 la tasa por dengue estuvo en 428,8 x 100.000 habitantes (72 casos) y malaria en 238,2 x 100.000 habitantes (40 casos)



Eventos de transmisión sexual (ETS)

En el 2011 se reportó un caso de sífilis gestacional (tasa de 3 por 1.000 nacidos vivos) y uno de VIH/SIDA (tasa de 5,8 por 100.000 habitantes), y en el año 2010 se presentaron 6 casos de sífilis gestacional con una tasa de 16,9 x 1.000 NV.

Factores de riesgo ambiental

El mayor número de casos de eventos determinados por factores de riesgo ambiental lo aportan los diez casos de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS), (tasa de 58,3 por 100.000 habitantes); se notificaron 2 casos de intoxicaciones (tasa de 11,7 por 100.000 habitantes).

Enfermedades inmunoprevenibles

No se notificaron eventos dentro de este grupo. Llama la atención la falta de notificación de casos de varicela individual, tratándose de un evento de alta notificación en el país.

Mortalidad evitable 2011

En este grupo se encuentran todas las mortalidades potencialmente evitables, como son la muerte materna, perinatal, por IRA, por EDA y por dengue, cuya fuente es el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Mortalidad materna

No se notificaron casos en el año 2011 a la fecha de corte.

Mortalidad perinatal

No se notificaron casos en el año 2011 a la fecha de corte.

Mortalidad por dengue



No se notificaron casos en el año 2011 a la fecha de corte.

Mortalidad por IRA y EDA

En el 2011 Se notificó un caso de muerte por EDA en el grupo de 0-4 años, para una tasa de 57,1 por 100.000 menores de 5 años y en el 2010 se presentó un caso de muerte por IRA en menores de 5 años con una tasa de 57,1 x 100.000 menores de 5 años.

Zoonosis

A este grupo pertenecen los casos notificados de accidente ofídico, exposición rábica y leptospirosis. Se notificaron 39 casos de exposición rábica, siendo el evento de mayor notificación (35,8%) (Tasa de 227,4 por 100.000 habitantes) y 2 casos de accidente ofídico (tasa de 11,7 por 100.000 habitantes). En el año 2010 se presentaron 30 casos de exposición rábica con una tasa de 178,6 x 100.000 habitantes y 6 casos de accidente ofídico tasa 35,7 x 100.000 habitantes.

Otros eventos de interés en salud pública

No se notificaron casos de lesionados por pólvora. De los demás eventos de este grupo no hay información disponible.

Micobacterias

Se notificó un caso de lepra (tasa 0,6 por 10.000), manteniendo dicha tasa por debajo de la exigida a nivel nacional (1 por 10.000); se notificaron 10 casos de tuberculosis pulmonar (tasa de 58,3 por 100.000 habitantes), siendo el cuarto evento más notificado (junto con las ETAS).

En el año 2010 se presentaron 2 casos de lepra tasa de 1,19 x 100.000 habitantes y 7 casos de tuberculosis pulmonar tasa de 41,6 x 100.000 habitantes

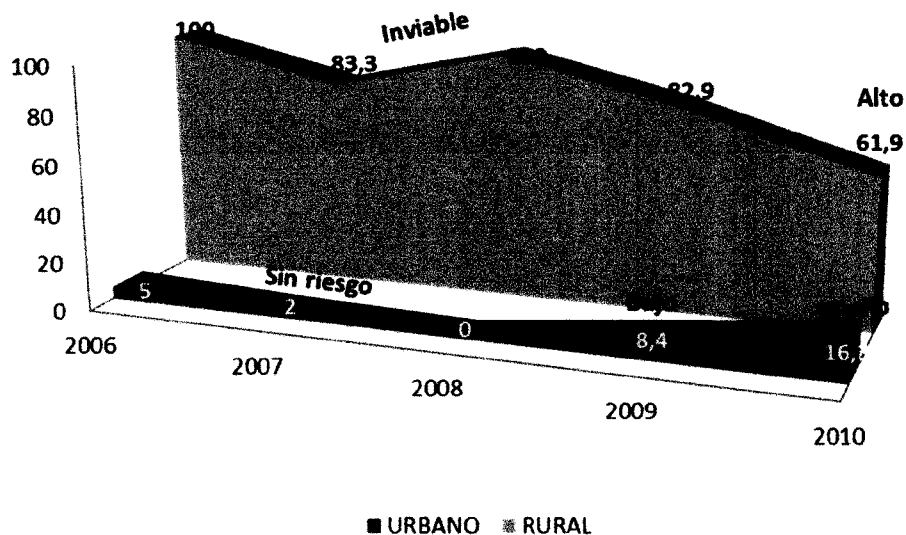
Enfermedades No transmisibles



No se notificaron casos en el año 2011 a la fecha de corte.

Índice de riesgo de calidad del agua IRCA

Grafico No 6. Índice de riesgo calidad del agua 2006-2010



Fuente: Dirección local de salud (dx epidemiológico 2010)

Según el gráfico anterior relacionado con la calidad del agua para el consumo humano existe un riesgo alto en la zona rural y un riesgo medio en la zona urbana por lo tanto se puede considerar agua no apta para el consumo humano.

En cuanto a la problemática de fluorosis según diagnóstico situacional del año 2010 muestra un alto índice de concentración de iones de flúor por encima de lo normal: 5.5 p.p.m (partes por millón) encontrando hasta 1.18 p.p.m de concentraciones en flúor.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Mortalidad general. Yondo, 2011.

Se presenta el perfil de mortalidad del municipio con base en la información disponible correspondiente al año 2011, mediante un análisis descriptivo del comportamiento de la mortalidad y sus causas por sexo y grupos de edad, teniendo en cuenta la lista agrupada de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6/67), empleando la proyección de población conciliada por el DANE para el cálculo de las tasas de mortalidad.

En resumen, durante el año 2011 se registraron 32 muertes en el municipio, para una tasa bruta de mortalidad por todas las causas de 190,6 por 100.000 habitantes; 12 de ellas en mujeres (tasa 147,5 por 100.000) y 20 en hombres (tasa 231,2 por 100.000).

De acuerdo a los indicadores de mortalidad seleccionados. Se destacan las muertes por enfermedad isquémica del corazón (principal causa de muerte), las debidas a neoplasias, las de origen violento y las clasificadas por todas las causas externas, todas más frecuentes en hombres (ver tabla 23).

Tabla No. 21. Mortalidad según indicadores seleccionados. Yondo, 2011

INDICADORES	CASOS MUJERES	CASOS HOMBRES	TOTAL	POBLACIÓN	TASA*	POBLACIÓN MUJERES	TASA* MUJERES X 100.000	POBLACIÓN HOMBRRES	TASA* HOMBRES X 100.000
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR MALARIA (POR 100.000 HABITANTES DE LA POBLACIÓN EN RIESGO DE MALARIA)*	-	-	-	8.503	-	-	-	-	-
MORTALIDAD POR DENGUE (POR 100.000 HABITANTES DE LA POBLACIÓN EN RIESGO DE DENGUE)*	-	-	-	8.285	-	-	-	-	-
MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS	-	1	1	16.788	6,0	8.137	-	8.651	11,6



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



MORTALIDAD POR SIDA	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR SARAMPIÓN	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR TÉTANOS NEONATAL (POR 1.000 NACIDOS VIVOS)	-	-	-	336	-	-	-	-	-
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	-	-	-	1.750	-	854	-	896	-
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CRÓNICAS	1	-	1	16.788	6,0	8.137	12,3	8.651	-
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN EN PERSONAS DE 45 Y MÁS AÑOS DE EDAD	4	6	10	3.141	318,4	1.503	266,1	1.638	366,3
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES EN PERSONAS DE 45 Y MÁS AÑOS DE EDAD	-	-	-	3.141	-	1.503	-	1.638	-
MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 45 Y MÁS AÑOS	-	-	-	3.141	-	1.503	-	1.638	-
MORTALIDAD POR CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO EN PERSONAS DE 35 Y MÁS AÑOS DE EDAD	-	-	-	5.195	-	2.507	-	2.688	-
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS DE TODO TIPO	1	3	4	16.788	23,8	8.137	12,3	8.651	34,7
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS	-	-	-	16.788	-	8.137	-	8.651	-
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE PULMÓN, TRÁQUEA Y BRONQUIOS EN PERSONAS DE 45 Y MÁS AÑOS DE EDAD	-	1	1	3.141	31,8	1.503	-	1.638	61,1
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y PERITONEO EN PERSONAS DE 45 Y MÁS AÑOS DE EDAD	-	-	-	3.141	-	1.503	-	1.638	-
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS DEL ÚTERO EN MUJERES DE 35 Y MÁS AÑOS	-	-	-	5.195	-	2.507	-	2.688	-

Carrera: 55 No. 46 A 16 Barrio Antonio Roldan Betancur.
Conmutador: 8325212. Fax: 8325109. A.A 392 de Barrancabermeja (Santander)
www.yondo.gov.co E-mail: recursohumano@yondo-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



DE EDAD									
MORTALIDAD POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE MAMA EN MUJERES DE 35 Y MÁS AÑOS DE EDAD	-	-	-	5,195	-	2,507	-	2,688	-
MORTALIDAD POR CAUSAS VIOLENTAS	2	3	5	16,788	29,8	8,137	24,6	8,651	34,7
MORTALIDAD POR ACCIDENTES EXCLUIDOS LOS DE TRANSPORTE	-	-	-	16,788	-	8,137	-	8,651	-
MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRANSPORTE	-	-	-	16,788	-	8,137	-	8,651	-
MORTALIDAD POR SUICIDIOS Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS	-	-	-	16,788	-	8,137	-	8,651	-
MORTALIDAD POR HOMICIDIOS Y LESIONES INFRINGIDAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA	-	-	-	16,788	-	8,137	-	8,651	-
MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS EXTERNAS	3	8	11	16,788	65,5	8,137	36,9	8,651	92,5

*TASAS POR 100.000 HABITANTES

Mortalidad por grandes causas

Las principales causas de muerte corresponden a las no clasificadas dentro de los grupos específicos de causas (tasa 70 por 100.000 habitantes), seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio (58,3 por 100.000 habitantes), causas externas (29,1 por 100.000 habitantes) y neoplasias (17,5 por 100.000 habitantes).

Con base en la clasificación de la lista 6/67 de la OPS, el riesgo de morir fue superior en hombres que en mujeres (1,5 veces), producto de un mayor riesgo en cada una de las categorías como se aprecia en la tabla 24.

Tabla No 22. Mortalidad según grupos de causas de lista 6/67 de la OPS. Yondo, 2011

CAUSA	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	NO.	TASA*	NO.	TASA*	NO.	TASA*
ENFERMEADES TRANSMISIBLES	0	0,0	1	11,6	1	5,8



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



NEOPLASIAS (TUMORES)	1	12,3	2	23,1	3	17,5
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	4	49,2	6	69,4	10	58,3
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0
CAUSAS EXTERNAS	2	24,6	3	34,7	5	29,1
SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	5	61,4	7	80,9	12	70,0
TOTAL	12	147,5	19	219,6	31	180,7

*TASA POR 100.000 HABITANTES

Mortalidad según la edad y el sexo

Las muertes en los hombres representaron más de la mitad del total (62,5%), para una tasa de 231,2 por 100.000 en los hombres, comparada con 147,5 por 100.000 en las mujeres, siendo el riesgo de morir 57% superior en los primeros.

Las tasas más altas de mortalidad se registraron en las personas de 65 y más años (68,75 por 100.000 habitantes), más alta en hombres, seguido del grupo de 15 – 44 años (18,75 por 100.000 habitantes), más alta en mujeres aunque con igual número de muertes (ver tabla 25).

Tabla No 23. Mortalidad por sexo y grupo de edad. Yondo, 2011.

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	TASA*	MASCULINO	TASA*	TOTAL GENERAL	TASA*	H/M	%
FETAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
MENOS DE 1 AÑO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
DE 1 A 4 AÑOS	0	0,0	1	140,1	1	71,6	-	3,13
DE 5 A 14 AÑOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
DE 15 A 44 AÑOS	3	73,6	3	69,8	6	71,6	1	18,75
DE 45 A 64 AÑOS	1	88,8	2	164,7	3	128,2	2	9,38
DE 65 Y MÁS AÑOS	8	2.122,0	14	3.301,9	22	2.746,6	1,75	68,75
TOTAL GENERAL	12	147,5	20	231,2	32	190,6	1,67	100,0



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



*TASA POR 100.000 HABITANTES

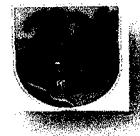
Con respecto a las muertes por causa y grupo etario, solamente se tiene información de 16 muertes (8 en hombres y 8 en mujeres); en los hombres, 4 muertes se debieron a enfermedad isquémica del corazón (1 en el grupo de 45-64 años y 2 en el de 65 y más); en las mujeres, 3 casos se debieron a dicho diagnóstico y 2 a agresiones u homicidios (ver tabla 26).

Tabla No 24. Primeras causas de mortalidad por grupos etarios y sexo Yondo, 2011.

EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
FETAL	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIMIENTO			
	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECCIONES MATERNAS			
	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL			
	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL			
	CARCINOMA-IN-SITU, TUMORES BENIGNOS Y DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO			
	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, BAJO PESO AL NACER Y GESTACIÓN CORTA			
TOTAL MUERTE FETAL		0	0	0,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
MENOR DE UN AÑO	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS			
	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL			
	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO			
	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS			
	OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS			
	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL			
TOTAL MENOR DE UN AÑO		0	0	0,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
DE 1 A 4 AÑOS	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO			
	CIERTAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO Y CIRROSIS			
	CAÍDAS			



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS				
TOTAL DE 1 A 4 AÑOS		0	0	0,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
DE 5 A 14 AÑOS	OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS			
	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS			
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS			
	OTROS TUMORES MALIGNOS			
	CAÍDAS			
TOTAL DE 5 A 14 AÑOS		0	0	0,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
DE 15 A 44	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	2	25,0	46,5
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS			
	ENFERMEDAD POR EL VIH/SIDA			
	OTROS TUMORES MALIGNOS			
	CAÍDAS			
	OTRAS			
	TOTAL DE 15 A 44 AÑOS		2	25,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA
DE 45 A 64	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	1	12,5	82,4
	CIERTAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO Y CIRROSIS			
	DIABETES MELLITUS			
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS			
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO			
	TUMOR MALIGNO HÍGADO Y VÍAS BILIARES			
	OTRAS			
TOTAL DE 45 A 64 AÑOS		1	12,5	82,4
EDAD	CAUSA DE MUERTE	HOMBRES	%	TASA



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



65 AÑOS Y MAS	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	3	37,5	707,5
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1	12,5	235,8
	DIABETES MELLITUS			
	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES			
	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA			
	SÍNTOMAS, SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS			
	OTRAS			
TOTAL DE 65 AÑOS Y MAS		4	50,0	943,4
TOTAL MUERTE HOMBRES (*)		8	100,0	92,5

EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
FETAL	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIMIENTO			
	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL			
	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, BAJO PESO AL NACER Y GESTACIÓN CORTA			
TOTAL MUERTE FETAL		0	0	0,0

EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
MENOR DE UN AÑO	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS			
	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL			
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS			
	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL			
	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIMIENTO			
	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS			
OTRAS				
TOTAL MENOR DE UN AÑO		0	0	0,0

EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
DE 1 A 4 AÑOS	OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS	0	0	0
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0	0	0
	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	0	0	0
TOTAL DE 1 A 4 AÑOS		0	0	0



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
DE 5 A 14 AÑOS	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS			
	ENFERMEDADES PULMÓN DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS			
	TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITOURINARIOS			
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS			
TOTAL DE 5 A 14 AÑOS		0	0	0,0
EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
DE 15 A 44 AÑOS	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS			
	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	2	25,0	49,1
	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA			
	SEPTICEMIA			
	LESIONES AUTO INFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS			
	TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO			
	OTRAS			
TOTAL DE 15 A 44 AÑOS		2	25,0	49,1
EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
DE 45 A 64 AÑOS	ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN	1	12,5	88,8
	TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO			
	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES			
	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN			
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO			
	DIABETES MELLITUS			
	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA			
TOTAL DE 45 A 64 AÑOS		1	12,5	88,8
EDAD	CAUSA DE MUERTE	MUJERES	%	TASA
DE 65 AÑOS Y MAS	DIABETES MELLITUS			
	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2	25,0	530,5
	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	12,5	265,3
	INSUFICIENCIA CARDIACA	1	12,5	265,3
	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	12,5	265,3



RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO			
OTRAS			
TOTAL DE 65 AÑOS Y MAS	5	62,5	1.326,3
TOTAL MUERTE MUJERES	8	100,0	98,3

*TASAS POR 100.000 HABITANTES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON MORBI MORTALIDAD

- El perfil de morbilidad en la población menor de 14 años está determinado por patología de los dientes (caries) y por enfermedades infecciosas prevenibles e intervenibles como la IRA y la EDA, eventos contemplados en diversas estrategias como la AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia). Se recomienda fortalecer las estrategias preventivas tanto a nivel odontológico como médico, con el fin de lograr un impacto en el mejoramiento de las condiciones de la niñez del municipio. A nivel hospitalario se observa predominancia de eventos que son consecuencia del manejo inadecuado de la IRA, como la neumonía.
- En la población adulta, la infección urinaria es la patología predominante, evento de importancia clínica dado que su inadecuado manejo puede conllevar a patologías renales de altísimo impacto en la salud y bienestar individual a futuro. Fortalecer las actividades preventivas del control prenatal y la implementación de estrategias que pretendan reducir la incidencia de patologías de tipo crónico como las enfermedades cardiovasculares.
- Con respecto a las enfermedades de notificación obligatoria, las enfermedades transmitidas por vectores son las de mayor notificación, por lo que estrategias interdisciplinarias con orientación ambiental, podrían reducir la incidencia de estos eventos. Importante mencionar los eventos relacionados con alimentos y que tiene que ver con manipulación inadecuada de los mismos y la tuberculosis pulmonar, evento asociado con pobreza, desnutrición y hacinamiento.



- Por último, hay que destacar que la enfermedad isquémica del corazón es la principal causa de muerte en ambos sexos, por lo que nuevamente se insiste en la importancia de impactar los factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, estrategias que idealmente deben ser interdisciplinarias y deben incluir aspectos relacionados con alimentación balanceada, realización de actividad física regular, reducir factores de riesgo comportamentales y garantizar una adecuada adherencia en las personas que reciben algún tratamiento en la actualidad.

COBERTURAS EN VACUNACION

Tabla No 25.: Programa PAI % de cobertura por biológico vigencia 2011

BIOLOGICO	POBLACIÓN OBJETIVO	No DE DOSIS APLICADAS	% DE COBERTURA
BCG	366 MENORES DE 1 AÑO	198	54,10%
POLIOMIELITIS VOP 3ras Dosis	366 MENORES DE 1 AÑO	315	86,10%
DPT 3ras Dosis	366 MENORES DE 1 AÑO	314	85,80%
ROTAVIRUS	366 MENORES DE 1 AÑO	245	66,90%
NEUMOCOCO	359 NIÑOS DE UN AÑO	112	31,20%
TRIPLE VIRAL (sarampión rubeola y paperas)	359 NIÑOS DE 1 AÑO	306	85,24%
INFLUENZA	366 MENORES DE 1 AÑO	313	85,52%

Fuente: Dirección Local de Salud 2012



Las coberturas en vacunación se encuentran por debajo de la meta nacional que corresponde al 95%, encontrando un 31% de cobertura para neumococo y el máximo de cobertura logrado está en el 86% en poliomielitis VOP en el año 2011.

En cuanto al cumplimiento de la estrategia de Atención Integrada para las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI el hospital manifiesta mediante oficio de abril 18 de 2012 que esta estrategia en la actualidad no se viene desarrollando así como tampoco la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI

Con respecto a la estrategia de Atención primaria en salud el municipio no ha iniciado actividades.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Según la línea base de salud mental y violencia intrafamiliar realizada en el año 2011 en el municipio de Yondo con una muestra de 272 encuestas en una población de 18 a 64 años en la zona urbana y rural, se encontraron los siguientes hallazgos: La prevalencia de la violencia física es del 10.1%, de la violencia sexual del 1.4% y la más alta, la violencia emocional del 18.1%; todos los tipos de violencia mostraron mayor frecuencia de ocurrir en las mujeres que en los hombres, y son mayormente denunciados en la zona urbana que en la rural.

En cuanto a la violencia física las mujeres son cuatro veces más violentadas físicamente que los hombres (79% vs. 21%), lo que quiere decir que por cada hombre violentado físicamente hay 4 mujeres que son víctimas de violencia física, este tipo de violencia se presenta más en la zona urbana que la rural y en la población con edades entre 25 y 34 años es en la que se presenta con mayor frecuencia la violencia física, seguidos por los más jóvenes.

Violencia sexual: según el género, las mujeres son el grupo de población vulnerable a ser víctimas del abuso o violencia sexual, todos los casos de violencia sexual ocurren en mujeres; lo que quiere decir, que de 100 mujeres, 3 tienen la probabilidad de ser víctimas de este tipo de violencia, de igual manera se



observa que los hechos violentos sexuales son denunciados principalmente en la zona urbana que en la rural.

Las mujeres adultas mayores de 25 años son las principales víctimas de violencia sexual en el municipio de Yondo, no se encontró ningún caso de violencia sexual en población adolescente entre 18 a 19 años.

El 75% de las mujeres que son víctimas de violencia sexual se dedican a las labores del hogar, lo que quiere decir que de 100 mujeres Yondosinas que se dedican al hogar, 75 podrían ser víctimas de violencia sexual.

En cuanto a la violencia emocional los datos estadísticos revelan que por cada hombre que es víctima de violencia emocional hay 3 mujeres también víctimas por el mismo tipo de violencia y en cuanto a la distribución de los casos por zona de residencia de 100 personas que viven en zona urbana 13 son víctimas de violencia emocional y en la zona rural es mayor con 25 personas.

Son los hombres y mujeres con edades entre 25 y 34 años los que son víctima por algún acto de violencia social, seguidos por el grupo de jóvenes entre 18 y 24 años al igual que predomina la población con grado de escolaridad bajas como la primaria y aún los analfabetas los más vulnerables a sufrir algún acto u hecho de violencia emocional.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Según línea base para consumo de sustancias psicoactivas realizada en el año 2011 en el municipio de Yondo con una muestra de 293 personas encuestadas, el 33% declararon haber consumido tabaco alguna vez en la vida, siendo la cifra superior entre los hombres, 44.2%, en comparación con las mujeres, 21.2%. El consumo actual de cigarrillo, derivado de la prevalencia del consumo actual equivale a 11% de personas que manifiestan fumar actualmente, donde el consumo entre los hombres es cinco veces más frecuente que al de las mujeres, 17.7% versus 3.4%.

La edad de inicio en el consumo de tabaco es aproximadamente de 16 años, con una diferencia de tres años entre hombres y mujeres. En la muestra global, el 50%



de las personas (mediana) que declaran haber consumido tabaco alguna vez en la vida lo hicieron por primera vez a los 16 años o antes, con una diferencia de dos años entre hombres y mujeres. Por otra parte, 25% inició el consumo a los 15 años o antes y otro 25% a los 18 años o después de esa edad.

En cuanto al consumo de alcohol al menos una vez en la vida el 73% declara haber consumido alcohol, siendo mayor el consumo entre los hombres que entre las mujeres con una diferencia del 29%, El consumo actual o prevalencia del último mes es declarado por el 62% de las personas, 70% de los hombres y 31% de las mujeres.

ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE YONDO

El municipio cuenta con datos estadístico del estado nutricional de los niños beneficiarios del plan MANA con una población evaluada de 1.205 niños y niñas menores de 6 años de la zona urbana y rural en donde se encontraron los siguientes hallazgos:

- La prevalencia de desnutrición global (peso/edad) en los niños valorados del Plan "MANA" es del 9.1%, lo cual se debe a que pertenecen a familias de bajos recursos económicos y estratificados en 1 y 2 según la clasificación del SISBEN, además la mayoría de los hogares a los que pertenecen la responsabilidad económica está representada por un solo miembro de la familia, a pesar que en el municipio de Yondo, hay buenas fuentes de empleo; otro aspecto muy interesante es el promedio de integrantes de las familias, lo que limita el consumo de los alimentos, repercutiendo en el estado nutricional de los niños y aumentando la probabilidad de mortalidad infantil.
- La prevalencia de desnutrición crónica (talla/edad) es del 15.4%, es decir que este porcentaje de la población presenta un retardo en el crecimiento de forma severa; el 32.6% presenta desnutrición crónica leve. Mientras que solo el 1% presenta talla alta para la edad.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



- Según el indicador peso Para la Talla solo 1.7% de la población presenta prevalencia de desnutrición aguda. La normalidad para este indicador también ocupa el mayor porcentaje con un total de 967 niños equivalente al 80.2%, pasando al otro extremo se observan casos de sobrepeso y obesidad con el 1.6% y 0.2% respectivamente.
- la prevalencia de desnutrición por indicadores nos muestra que el indicador Talla / Edad presenta mayor porcentaje con un 15.3%. La desnutrición crónica es la que más prevalece en la población; consecuente con esto la prevalencia de desnutrición global en menor proporción presentando un 9.1% y finalmente una proporción inferior en la DNT aguda con un porcentaje de 1.7%.

Mientras en las estadísticas del Hospital Héctor Abad Gómez de acuerdo al programa de control de crecimiento y desarrollo se evidencia encuentra una prevalencia de desnutrición

Tabla No 26. Estado Nutricional en menores de 10 años vigencia 2011

GRADO DE DESNUTRICION	PREVALENCIA O PORCENTAJE
Prevalencia de desnutrición aguda < de 5 años	11,2
Prevalencia de desnutrición crónica < de 5 años	76,6
Prevalencia de desnutrición global < de 5 años	8,1
% de niños < de 6 años en riesgo de desnutrición aguda	10,3
% de niños < de 6 años en riesgo de desnutrición crónica	13,8
% de niños < de 6 años en riesgo de desnutrición global	20,2
% de niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición aguda	35,8
% de niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición crónica	55,8

Fuente: Hospital Héctor Abad Gómez



La prevalencia de desnutrición crónica es del 76,6% en población menor de 5 años, mientras la prevalencia por desnutrición aguda se encuentra en el 11,2 vigencia 2011.

Tabla No 27. Estado Nutricional en Nacidos vivos vigencia 2011.

NACIDOS VIVOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Número de nacidos vivos	107	100
Nacidos vivos en riesgo de desnutrición	4	3,74

Fuente: Hospital Héctor Abad Gómez

En cuanto al bajo peso al nacer tenemos que durante al año 2011 se reportaron 107 nacidos vivos por el Hospital Héctor Abad Gómez con un porcentaje de 3.74% (4casos) que tienen bajo peso al nacer, mientras el riesgo de desnutrición en gestantes se encuentra en el 56,6% (140 casos) del total de embarazadas 247 en el año 2011.

SITUACION EN PROMOCION SOCIAL

Discapacidad

El 6,5% de las mujeres y el 6,7% de los hombres presentan alguna limitación permanente según el censo DANE 2005 y estas limitaciones aumentan con la edad siendo el 60% de la población en esta condición mayor de 50 años.

Según la población clasificada por el SISBEN del año 2010, del total de la población menor de 18 años se observan 35 Niños Niñas y Adolescentes con alguna discapacidad no especificada, de los cuales 15 son mujeres y 20 hombres, sin conocer específicamente el tipo de discapacidad.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



Tabla No 28. Niños, niña y adolescentes en situación de discapacidad SISBEN 2010

CICLO VITAL / GENERO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	9	9	18
INFANCIA	5	10	15
ADOLESCENCIA	1	1	2
TOTAL	15	20	35

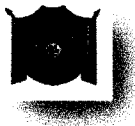
FUENTE. Diagnostico Infancia Adolescencia 2011

Desplazamiento

Población en desplazamiento según cifras aportadas por el Observatorio de Desplazamiento Forzado en Antioquia, a 2009:

Tabla No 29. Población expulsada de Yondo, hacia la cabecera municipal y otros municipios:

SEXO	ND.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL GENERAL
HOMBRE	676	3117	571	353	70	182	385	519	564	484	53	7.617
MUJER	634	895	648	382	61	208	458	500	627	514	62	5.647



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



TOTAL	1.310	4.012	1.219	735	131	390	843	1.019	1.191	998	115	13.264
--------------	--------------	--------------	--------------	------------	------------	------------	------------	--------------	--------------	------------	------------	---------------

Mientras en el año 2000 fueron expulsadas 4.012 personas en el año 2009 tan solo fueron expulsadas 115 personas observándose una disminución marcada de desplazamiento en los últimos años.

Tabla No 30. Población recepcionada en Yondo, desde otras localidades y/o municipios:

SEXO	ND.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL GENERAL
HOMBRE		530	127	156	37	55	152	156	120	149	27	1.646
MUJER		447	146	145	36	39	182	136	126	174	30	1.574
TOTAL		977	273	301	73	94	334	292	246	323	57	3.220

En el año 2.000 se recepcionaron 977 personas y en el 2009 tan solo 57.

Tabla No 31. Dinámicas de desplazamiento 2009 - 2010:

CARÁCTER DE DESPLAZAMIENTO	AÑOS		2009		2010	
	INDIVIDUAL	MASIVO	PERSONAS	HOGARES	PERSONAS	HOGARES
EXPULSIÓN FORZADA	X	X	115	24	35	12
RECEPCIÓN DE POBLACIÓN DESPLAZADA	X		57	14	75	17
RETORNO DE POBLACIÓN DESPLAZADA	X		84	17	SD	SD



Es mayor el número de personas expulsadas que recepcionadas en el municipio de Yondo, sin embargo se observa un retorno de población en el 2009 de 84 personas mientras en el 2010 no se registran datos.

Infancia adolescencia

Del total de la población, **6.407 (37%)** son menores de 18 años de edad, distribuidos por etapa de ciclo vital así: **1.645 (26%)** corresponde a la población con edades entre 0 y 5 años clasificados en la etapa de la primera infancia, **2.722 (42%)** están entre los 6 y 12 años de edad catalogada como la etapa de la niñez y **2.040 (32%)** están en la adolescencia o entre los 13 y 17 años. Al discriminar la población menor de 18 años por género, se encuentra que el **49%** son mujeres y el **51%** hombres.

Frente al tema de protección y cuidado familiar de los niños, niñas y adolescentes, no hay información significativa en el municipio y tampoco se cuenta con la presencia institucional del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar, que es la institución encargada del restablecimiento de los niños declarados en abandono.

En cuanto a la situación de vulnerabilidad y abandono encontramos dos casos reportados en el 2011 en niños niñas y adolescentes y en los años anteriores no existen datos.

En cuanto a violencia intrafamiliar y maltrato infantil según informe de la comisaría en el periodo comprendido entre marzo a diciembre del 2007 los mayores casos atendidos fueron 94 por audiencias de cuota alimentaria, 65 asesorías legales, 55 por audiencias de violación intrafamiliar, incluidas las de incumplimiento, 35 por problemas de comportamiento de menores, 35 audiencia de conciliación de custodia, 5 casos de abuso sexual a menores de edad entre 15 y 3 años. Dos casos de abandono de niños entre 4 y 9 años.

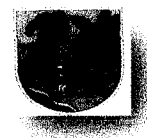


Tabla No 32. Porcentaje de embarazos en adolescentes 2011.

PORCENTAJE DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL AÑO 2011		
EDAD	NUMERO DE EMBARAZOS	%
13 AÑOS	2	4%
14 AÑOS	3	6%
15 AÑOS	7	14%
16 AÑOS	19	37%
17 AÑOS	20	39%
TOTAL	51	100%

FUENTE: HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ

Las mujeres en edades entre los 13 y 17 años son 666 y durante el año 2011 se presentaron 51 casos de embarazos en adolescentes con un porcentaje del 7,6% del total de mujeres entre los 13 y 17 años y cuya edad inicio fue a los 13 años.

Del total de madres gestantes (247) en el año 2011, el 20% de embarazos son en población de 13 a 17 años.

Tercera edad

En la actualidad se presta el servicio de alimentación a 76 personas de la tercera edad en el centro de bienestar del anciano de los cuales 26 adultos mayores son internos y 50 reciben alimentación con la modalidad de puertas abiertas, a la fecha se continúa prestando este servicio.

Otras personas de la tercera edad reciben dinero por un valor de \$55.000 y 240 abuelos se encuentran en el programa de Juan Luis Londoño de la Cuesta en donde se hace entrega de paquetes alimentarios de manera mensual sin embargo en la socialización del plan la comunidad manifestó total abandono de población

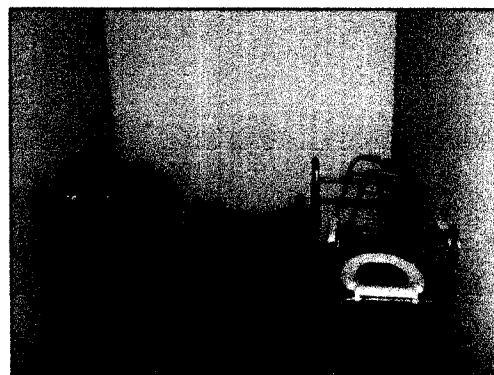
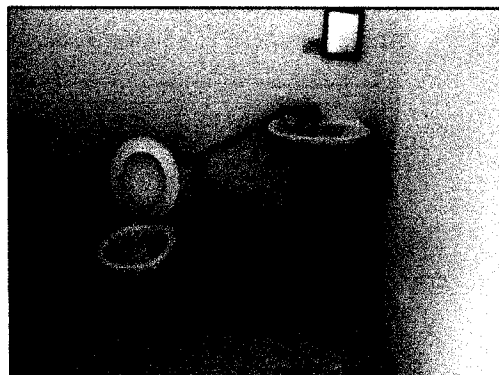
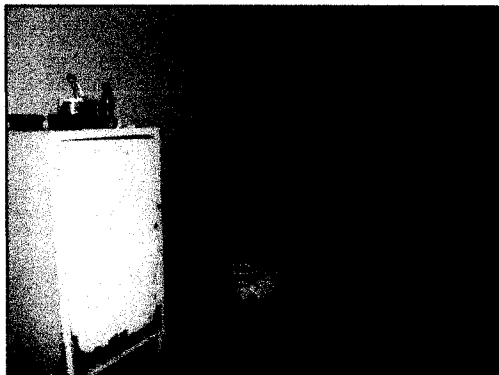


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



de la tercera edad en la zona rural y algunos por olas invernales quedaron sin vivienda y en muy malas condiciones generales.

En el Municipio existe el Centro de Bienestar del Anciano el cual se encuentra muy deteriorado en cuanto a infraestructura e inmobiliario, así como tampoco se manejan actividades lúdicas, recreativas y de prevención y promoción de la salud que mejoren su calidad de vida y su entorno.(Situación que se visualiza en el siguiente grupo de imágenes)





REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6





4. SITUACIÓN EN RIESGOS PROFESIONALES

En cuanto a riesgos profesionales no se cuenta con registro de que el municipio haya implementado programas de impacto dirigidos a empleadores y trabajadores para prevenir y promover la salud ocupacional, así como tampoco se tienen estadísticas de accidentalidad laboral o enfermedad profesional.

En la actualidad funciona una oficina de salud ocupacional que direcciona sus actividades hacia los trabajadores de la administración municipal.

5. SITUACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Para la prevención y atención a emergencias y desastres el municipio cuenta con el CLOPAD, pero se deberán implementar acciones desde el área de la salud como lo es un buen sistema de referencia y contra referencia entre otros aspectos para apoyar a la administración municipal ante los diferentes eventos adversos.

Referencia y Contrareferencia

En cuanto a referencia y contra referencia en el Hospital Héctor Abad Gómez encontramos que hay deficiencias en la referencia de los pacientes puesto que se demora la remisión hasta 3 días para que sean atendidos en otros niveles de complejidad de la red prestadora de servicios de salud y por otra parte la contra referencia es poco efectiva de los pacientes que remiten a Santander puesto que al Hospital no le envían los formatos en donde se consigna el tratamiento realizado a los usuarios, mientras que en el departamento de Antioquia el sistema es más efectivo.

Tabla No 33. Situación en salud según diagnóstico comunitario

EJE PROGRAMATICO	IDENTIFICACION DEL PROBLEMA
ASEGURAMIENTO	en la actualidad se observa Población priorizada(niños, mujeres embarazadas, discapacitados y tercera edad) no afiliada al régimen subsidiado



**PRESTACIÓN Y
DESARROLLO DEL
SERVICIO DE SALUD**

El acceso a la red prestadora de servicios en salud del nivel 2 en adelante es muy deficiente puesto que genera largos, costosos e innecesarios desplazamientos a los usuarios, pudiendo contratar en municipios más cercanos que tengan habilitados sus servicios.

Prestación deficiente del servicio de salud ofrecido por CAPRECOM.

Desconocimiento por parte de los usuarios sobre la cobertura del POS.

Algunos habitantes del municipio tienen afiliación al Sistema General de Seguridad social en salud en otros municipios debido al difícil acceso para la prestación de servicios en salud en Yondo.

La asignación de citas es inoportuna.

Existe la migración del sector rural al urbano en busca de mejores servicios en salud, ya que no hay atención en los centros de salud veredales sobre todo para la población de la tercera edad.

Los cinco (5) centros de salud no se encuentran dotados ni en funcionamiento.

Cuando se realizan las brigadas de salud, los médicos formulan, pero la población debe desplazarse hasta el casco urbano para la entrega de medicamentos.

Los usuarios no están recibiendo sus medicamentos completos de acuerdo a la orden medica por déficit de los mismos en la droguería contratada para despacho de formulas.

Crear centro de salud en el Bagre, población media-baja del río Cimitarra.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO – ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



	<p>Buscar la manera de habilitar servicios de segundo nivel en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez.</p> <p>El Municipio no cuenta con los comités como COPASO y otros.</p> <p>Las personas prefieren ir a la droguería que al médico por la inoportunidad en las citas.</p> <p>Desconocimiento de la existencia de la oficina de Servicio de información y atención al usuario (SIAU) y sus funciones.</p>
PROMOCION SOCIAL	<p>Deficiente cobertura en subsidios para tercera edad</p> <p>Falta implementar programas de salud mental.</p> <p>Falta capacitar sobre deberes y derechos en salud a la asociación de usuarios de la ESE.</p> <p>En Campo Vijao hay mucha población infantil y de la tercera edad pero no están incluidos en los programas sociales.</p> <p>Población de la tercera edad sin trabajo, en muy malas condiciones socioeconómicas.</p> <p>No hay una base real del número de desplazados del municipio.</p>
SALUD PUBLICA	<p>Difícil acceso al sector rural para brigadas de salud.</p> <p>Baja cobertura en planificación familiar</p> <p>Se están presentando casos de paludismo en Campo Vijao y el desplazamiento hasta la cabecera municipal al hospital es muy difícil, por esto la población se está afiliando en Remedios y Puerto Berrio.</p>



REPUBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
 NIT NO. 890.984.285-6



	<p>Los padres no llevan los niños a controles de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Presencia de Malaria en la vereda San Juan de Alité.</p> <p>Presencia continua de enfermedades en el sector rural sin identificar.</p> <p>Presencia de Dengue en Vereda Barbacoas</p> <p>No hay brigadas ni programas para discapacitados.</p> <p>No se realizan brigadas ni programas de salud con la población en situación de desplazamiento.</p> <p>Capacitar a las madres comunitarias en nutrición infantil.</p>
<p>PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.</p>	<p>Desconocimiento en afiliación al Sistema general en riesgos profesionales.</p> <p>Desconocimiento de enfermedad profesional.</p> <p>Desconocimiento sobre cómo actuar en caso de accidente de trabajo.</p>
<p>EMERGENCIAS Y DESASTRES</p>	<p>Por la dificultad vial Rural, los equipos de socorro no se pueden movilizar a tiempo para atender una emergencia en las veredas lejanas al casco urbano.</p> <p>No se ha capacitado a la población en qué hacer antes, durante y después de una emergencia y/o desastre.</p>

Para la realización del diagnóstico comunitario se tuvo en cuenta en la convocatoria la asistencia de líderes tanto de la zona urbana como rural del municipio de Yondo.



PRIORIZACIÓN

EJE PROGRAMATICO	PRIORIZACIÓN DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO
ASEGURAMIENTO	<ol style="list-style-type: none">1. Déficit de cobertura en Régimen Subsidiado del 14.5%2. Inconsistencias en la BDUA del 20%.3. Se observa población priorizada no afiliada al Régimen Subsidiado.4. La prestación de servicios de salud de Caprecom es muy deficiente.5. Los usuarios desconocen sus derechos y deberes en salud
PRESTACION Y DESARROLLO DEL SERVICIO DE SALUD	<ol style="list-style-type: none">1. Se presentan muchas quejas de los usuarios por la prestación del servicio de salud de primer nivel (accesibilidad, calidad y eficiencia).2. Los usuarios no reciben sus medicamentos de manera oportuna.3. 4 centros de salud no están en funcionamiento con deficiencias en su infraestructura y equipos.4. No se encuentra en funcionamiento la oficina SAC y SIAU.
SALUD PUBLICA	<ol style="list-style-type: none">1. Mortalidad por EDA e IRA en menores de 5 años .2. Bajas coberturas en vacunación.3. Alta prevalencia de desnutrición aguda, crónica y global4. Casos confirmados de VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual y sífilis gestacional.5. Alta incidencia de Infección de Vías



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO - ANTIOQUIA
NIT NO. 890.984.265-6



	<p>Urinarias en hombres y mujeres.</p> <p>6. Prevalencia en consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad.</p> <p>7. Casos confirmados de lepra y tuberculosis.</p> <p>8. Alta incidencia de malaria y dengue.</p> <p>9. Enfermedades crónicas en población adulta y adulta mayor .</p>
PROMOCIÓN SOCIAL	<p>1. Alta incidencia de Embarazos en adolescentes.</p> <p>2. Casos de violencia infantil e intrafamiliar.</p> <p>3. Poca cobertura en programas sociales para la tercera edad.</p> <p>4. Población infantil con discapacidad.</p> <p>5. Presencia de Población desplazada</p>
RIESGOS PROFESIONALES	<p>1. Deficientes sistemas de información</p>
EMERGENCIAS Y DESASTRES	<p>1. No hay mapa de riesgos en salud.</p> <p>2. Deficiencias en la referencia y contra referencia de pacientes.</p>

PLANTEAMIENTO PROGRAMÁTICO

PROGRAMA: ASEGURAMIENTO

Objetivo general: Desarrollar acciones de promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que faciliten la identificación y priorización de la población a afiliar y la utilización eficiente de los cupos disponibles; apoyados en la actualización tecnológica y del recurso humano, la celebración de los contratos requeridos y una adecuada administración de la base de datos ejerciendo vigilancia y control del aseguramiento con el fin de garantizar cobertura universal al sistema general de seguridad social en salud a la comunidad residente en el municipio de Yondó, Antioquia.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4º año		Nombre Indicador	Valor esperado al 4º año
				Por medio de la Dirección Local de Salud Realizar 4 campañas de promoción de la afiliación al SGSSS por medios masivos de comunicación	Número de campañas realizadas	4 campañas
				Incrementar 1.460 nuevos cupos en el Régimen Subsidiado de salud durante el cuatrienio	Número de nuevos cupos en el Régimen Subsidiado	1460 cupos
				Realizar 4 actualizaciones y depuraciones a la lista de priorizados durante el periodo 2012-2015	Número de actualizaciones realizadas a la lista de priorizados	4 actualizaciones y depuraciones realizadas
				Publicar en un lugar visible una lista de priorizados actualizada y depurada por año	Número de listas publicadas por año	4 listas publicadas
				Entrega de 12 novedades al año por el Municipio al Ministerio de Salud de manera oportuna	Número de Novedades entregadas por el Municipio al Ministerio	48 Novedades entregadas oportunamente (antes del 12 de cada mes)
				Verificar el 100% de información suministrada en las Novedades por las EPS al municipio	% información verificada	100%

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4º año			Nombre Indicador	Valor esperado al 4º año
Lograr un incremento de cobertura en régimen subsidiado de salud del 83% al 95% en el cuatrienio.	% de cobertura en Régimen Subsidiado de salud	cobertura en régimen subsidiado de salud del 83%	95 % de cobertura en Régimen Subsidiado de salud	Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio	Adquisición u optimización de un software para la administración de la base de datos de Régimen Subsidiado	Número de software adquirido u optimizado	1 software en perfecto funcionamiento
				Asignación de un profesional idóneo para el manejo de la base de datos de régimen subsidiado	Asignación de un profesional idóneo para el manejo de la base de datos de régimen subsidiado	Número de profesionales	de 1 profesional manejando el sistema
				Incorporar al presupuesto el 100% de recursos anuales necesarios para la garantía de la continuidad y afiliación al Régimen Subsidiado (de acuerdo a la asignación de recursos nacional, departamental y municipal)	Incorporar al presupuesto el 100% de recursos anuales necesarios para la garantía de la continuidad y afiliación al Régimen Subsidiado (de acuerdo a la asignación de recursos nacional, departamental y municipal)	Número de años con asignación del 100% de recursos	4 años con asignación del 100% de recursos
				Celebración de los contratos de aseguramiento	Adelantar 4 actos administrativos de legalización del Régimen Subsidiado según la matriz de MONTO ESTIMADO publicada en la página web del ministerio de salud	Número de actos administrativos legalizados	4 actos administrativos legalizados
				Administración de la base de datos de afiliados	Aumentar la depuración de la BDUA del 80% al 90% en el cuatrienio	% de depuración	90% BDUA depurada
				Gestión financiera del giro de los recursos	Realizar oportunamente 12 giros anuales de Régimen Subsidiado a través de pagos electrónicos (lo correspondiente a recursos propios)	Número de giros anuales realizados	24 giros realizados oportunamente
				Interventoría de los contratos de régimen Subsidiado	Realizar 24 informes de auditoría al régimen subsidiado teniendo en cuenta la circular 006 de la supersalud y demás Normatividad vigente	Número de informes realizados	24 informes de auditoría
				Vigilancia y control del aseguramiento	Ejercer vigilancia y control del aseguramiento en los 4 años	Número de años con vigilancia y control sobre el aseguramiento	4 años con vigilancia y control del aseguramiento

PROGRAMA : PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.

Objetivo general: Garantizar un acceso más efectivo, eficiente y sensible a los servicios de salud y mejorar la calidad y oportunidad en la prestación y desarrollo de los servicios de salud en el municipio de Yondo, Antioquia.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4° año	Nombre Indicador
Mejorar la infraestructura hospitalaria del Hospital Hector Abad Gómez y sus 6 puestos de salud	Número de instituciones y puestos de salud con mejoramiento de su infraestructura	Hospital Hector Abad Gómez y los Puestos de salud San Francisco, San Luis Beltrán, La Soledad, cuatro bocas, la punta y San Miguel del Tigre se encuentran en deterioro de su infraestructura	1 hospital y 6 puestos de salud con mejoramiento en su infraestructura	<p>Gestionar el mejoramiento de la infraestructura y dotación de equipos al Hospital Hector Abad Gómez y sus 6 puestos de salud</p> <p>Gestionar la apertura de 6 puestos de salud para prestar servicios de salud en el área rural.</p> <p>Gestionar la adquisición de una (1) ambulancia medicalizada para el Hospital Héctor Abad Gómez</p>	Número de centros de salud con adecuación de su infraestructura hospitalaria	1 Hospital con sus 6 centros de salud con mejoramiento en su infraestructura
				Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud	Número de puestos de salud dotados y en servicio	6 puestos de salud dotados y en funcionamiento
Contar con servicios hospitalarios con calidad, accesibilidad y eficiencia para atender al 90% de la población que demande el servicio.	% de población atendida con calidad, accesibilidad y eficiencia	SD	Atención oportuna, accesible y eficiente al 90% de población que demande el servicio	<p>Mediante 1 contrato anual garantizar la prestación de servicios de salud de primer nivel a la población pobre No afiliada</p> <p>Implementar y evaluar un plan de acción para la reducción de barreras de acceso en el hospital Hector Abad Gómez</p> <p>Implementar un sistema de información integral que permita hacer análisis de la situación en salud mediante la entrega de 8 informes durante los 4 años (teniendo en cuenta el ASIS)</p> <p>Realizar 4 reuniones de comité técnico para hacer seguimiento al plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC</p>	Número de contratos firmados	4 contratos de prestación de servicios para población pobre no afiliada
				Mejoramiento de la calidad en la atención en salud	Número de planes de acción implementados y evaluados	1 plan de acción implementado y evaluado
					Número de informes entregados	8 informes
					Número de reuniones realizadas	4 reuniones

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador	Valor esperado al 4º año
				Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	
				Realizar seguimiento a la implementación de un sistema de auditoría que evalúe la gestión financiera mediante 4 informes del Hospital Héctor Abad Gómez	Número de informes entregados 4 informes financieros
			Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud y sostenibilidad financiera de la IPS Públicas	Realizar 32 pagos oportunos de población pobre no asegurada en el cuatrienio al hospital de primer nivel para garantizar la eficiencia en la prestación del servicio de salud y sostenibilidad financiera	Número pagos oportunos 32 pagos oportunos realizados en los 4 años

PROGRAMA: SALUD PUBLICA

Objetivo general: Diseñar y desarrollar acciones de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos, vigilancia en salud y gestión del conocimiento basados en la estrategia de atención primaria en salud con el propósito de garantizar una gestión integral en salud pública y mejoramiento de la calidad de vida.

SALUD INFANTIL

Objetivo: Promocionar la salud y contribuir a reducir las enfermedades prevalentes de la infancia y la mortalidad infantil.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-	Indicador Resultado Cuatrienio		Área subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador
Mantener en cero la tasa de mortalidad en menores de un año y disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a cero	Número de muertes en menores de un año / total de nacidos vivos *100.000 hab y Número de muertes en menores de 5 años / total de menores de 5 años *100.000 hab	Tasa de mortalidad en menores de 1 año en cero y tasa de mortalidad en menores de 5 años en 57,1 (un caso en 2011)	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Desarrollar acciones dirigidas a 480 padres de familia de población vicinaria y población en estado de extrema pobreza para prevenir la mortalidad en menores de un año y disminuir la mortalidad en menores de 5 años	Número de líderes, cuidadores y padres de familia capacitados	480 padres de familia capacitados
				Implementar al 100% la estrategia AIEPI comunitario en 50 líderes (madres comunitarias, fami. y líderes comunitarios) para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia basados en la estrategia de atención primaria en salud de acuerdo a lineamientos nacionales y departamentales	Número de líderes capacitados en AIEPI	50 líderes capacitados
				Difundir 4 estrategias de información educación y comunicación para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida	Número de estrategias difundidas	4 estrategias
			acciones de prevención de los riesgos	Certificar el Hospital Hector Abad Gomez en la estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia)	Hospital certificado en IAMI	1 CERTIFICACION EN IAMI
				Implementar, desarrollar y evaluar 1 estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI en el Hospital Héctor Abad Gómez	Número de estrategias implementadas, desarrolladas y evaluadas	1 estrategia implementada, desarrollada y evaluada

PROGRAMA: SALUD PUBLICA

Objetivo general: Diseñar y desarrollar acciones de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos, vigilancia en salud y gestión del conocimiento basados en la estrategia de atención primaria en salud con el propósito de garantizar una gestión integral en salud pública y mejoramiento de la calidad de vida.

SALUD INFANTIL

Objetivo: Promocionar la salud y contribuir a reducir las enfermedades prevalentes de la infancia y la mortalidad infantil.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador	Indicador Resultado Cuatrienio		Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Nombre Indicador	Valor esperado al 4º año
		Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4º año			
Aumentar coberturas al 95% en todos los biológicos de acuerdo a la edad.	% de cobertura por biológicos de acuerdo a la edad.	BCG 54,10%, VOP 86,10%, DPT 85,80%, ROTAVIRUS 66,99%, NEUMOCOCCO 31,20%, TRIPLE VIRAL 85,24%, INFLUENZA 85,52%	95% de cobertura por año en todos los biológicos de acuerdo a la edad.	Implementar en el Hospital Hector Abad Gómez 1 estrategia para prevenir y controlar la sífilis gestacional y congénita	Número de estrategias implementadas	1 estrategia implementada
Mantener la tasa de mortalidad infantil por IRA y EDA	Número de muertes por IRA - EDA/ total menores de 5 años *100.000 hab	Tasa de mortalidad por IRA 57,1 (1 caso en el 2010) y tasa de mortalidad por EDA 57,1 (un caso en el 2011)	Tasa de mortalidad por IRA 57,1. tasa de mortalidad por EDA 57,1	Lograr que el 95% de niños y niñas tengan esquema básico de vacunación con todos los biológicos de acuerdo a la edad	% niños y niñas con esquema básico de vacunación	95% de niños y niñas con esquema básico de vacunación
				Crear 15 UROCS Y UAIRACS Y Reactivar y mantener las 15 Unidades de rehidratación oral comunitaria UROCS Y unidades de atención de infección Respiratoria Aguda comunitaria UAIRACS en sitios de alta prevalencia de IRA y EDA	Número de salas reactivadas	30 salas ERA UROCS Y UAIRACS implementadas

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Objetivo: Promover la salud sexual y reproductiva en el municipio de Yondo, Antioquia.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4° año	Nombre Indicador
Mantener en cero la tasa de mortalidad materna	Número de defunciones maternas/ Número de MEF (4.077) * 100.000 hab	tasa de mortalidad materna en cero	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Reactivar la Red Social del Municipio mediante 2 encuentros al año para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la salud sexual y reproductiva y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta el enfoque de derechos.	Número de encuentros realizados al año	8 encuentros
Mantener la tasa por VIH-SIDA en 5,8 (un caso año 2011)	Número de casos de VIH-SIDA/ población en edad fértil(8.375) *100.000 hab	Tasa de mortalidad por VIH-SIDA del 5,8 anual	acciones de prevención de los riesgos	Desarrollar 4 estrategias de inducción a los servicios de control prenatal en ambientes cotidianos (laborales, institucionales y espacios públicos)	Número de estrategias desarrolladas	4 estrategias desarrolladas
				Desarrollar y evaluar 1 modelo de gestión programática del VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las ITS y el VIH-SIDA en el Hospital Héctor Abad Gómez	Número de modelos implementados y evaluados	1 modelo implementado y evaluado
				Implementar estrategias IEC por medios masivos y alternativos de comunicación para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH en el 20% (1.675) de población en edad fértil y 100% de gestantes que ingresan al programa	% de población intervenida	20% población en edad fértil
			acciones de prevención de los riesgos	Mediante 4 estrategias IEC inducir a los servicios de planificación familiar a la población en edad fértil del municipio de Yondo (con especial énfasis en población adolescente)	Número de estrategias implementadas	4 estrategias implementadas y evaluadas

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
Objetivo: Promover la salud sexual y reproductiva en el municipio de Yondo, Antioquia.

1 servicio implementado y evaluado	Número de servicios implementados y evaluados	Implementación seguimiento y evaluación de un servicio de atención en salud sexual y reproductiva con base en el modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes en el Hospital Héctor Abad Gómez	acciones de prevención de los riesgos			
100% estudiantes de 6 y 7 intervenidos	% de estudiantes intervenidos	Desarrollar el programa de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio y útil para sí mismo y la sociedad dirigido al 100% de los estudiantes de los grados 6° y 7° del colegio Luis Eduardo Díaz del municipio de Yondo	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	19% de embarazos en adolescentes (48 casos por año)	20% (correspondiente a 51 embarazos en el año 2011)	Disminuir el porcentaje de embarazos en adolescentes al 19% (48 casos)
50% de población intervenida	% de población intervenida	Desarrollar estrategias IEC para reducir tasa de fecundidad en adolescentes y reducir riesgos de ITS dirigido al 50% (704) de población adolescente entre los 13 y 17 años	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida			

SALUD ORAL

Objetivo: Promover hábitos higiénicos en salud bucal y disminuir la caries dental en población menor de 14 años.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Linea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador
Educar al 10% de menores de 5 años y al 80% de gestantes sobre la prevención de la fluorosis dental	% de menores de 5 años y gestantes educados	SD	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Implementar una estrategia educativa para minimizar el riesgo de fluorosis en mujeres gestantes y menores de 5 años	Número de estrategias implementadas	1 estrategia implementada

SALUD MENTAL

Objetivo: Propiciar la salud mental mediante acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de riesgos y reducir la edad inicio del consumo de tabaco y la prevalencia de consumo de alcohol.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador
Disminuir la prevalencia de consumo de alcohol al 60% en los 4 años	Prevalencia de consumo de alcohol	prevalencia del 62% año 2011	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	crear 1 red comunitaria de salud mental y formación de grupos gestores y redes de apoyo y desarrollar 1 estrategia anual para promover la salud mental y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas	Número de estrategias desarrolladas	4 estrategias desarrolladas
				Implementar estrategias de información, educación y comunicación para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y promover la salud mental dirigido al 20% de la población mayor de 10 años	% de población intervenida	20% de población mayor de 10 años intervenida en estrategias IEC
Aumentar en un 10% la denuncia de casos de violencia	Número de casos reportados	SD		Desarrollar 1 estrategia dirigida a 400 familias para promover la convivencia pacífica y prevenir la violencia intrafamiliar en 3 ámbitos: 1. prevención del maltrato al menor. 2. Violencia en la pareja y 3. Violencia sexual	Número de familias intervenidas	400 familias intervenidas

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y ZONOSIS.

Objetivo: Disminuir las enfermedades transmisibles y zoonosis.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador
Reducir la tasa de pacientes con malaria al 119,13 x 100.000 habitantes (20 casos)	Número de pacientes con malaria /total población *100.000 hab	139,9 x 100.000 habitantes correspondiente a 24 casos en 2011	tasa en 119,13 (20 casos)	Implementar una (1) estrategia de IEC para Leishmaniasis, Malaria y Dengue.	Número de estrategias implementadas	1 estrategia
Disminuir la tasa de pacientes con tuberculosis al 47,6 x 100.000 habitantes (8 casos)	Número de pacientes tuberculosis/total población*100.000 hab	tasa de 58,3 x 100.000 habitantes correspondiente a 10 casos en el 2011	tasa en 47,6 (8 casos)	Implementación de un plan estratégico Colombia libre de TBC 2015, en coordinación con EPS y fortalecimiento e implementación de la estrategia "Tratamiento acordado supervisado DOTS/TAS" para el manejo de pacientes con tuberculosis en coordinación con la Entidades Promotoras de Salud EPS.	estrategia DOTS/TAS implementadas en el municipio y % de curación de casos de TBC	100%

ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Objetivo: Prevenir enfermedades crónicas No transmisibles mediante la promoción de estilos de vida saludables.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Linea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador
Promover la actividad física y la prevención de enfermedades crónicas en 4 grupos poblacionales	Número de grupos poblacionales intervenidos	SD	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en el 10% de población escolar, 20% de adultos mayores y 30% de población adulta. por medio de una estrategia anual Prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles incluyendo la actividad física como estrategia saludable para el Municipio.	% población intervenida	10% de población escolar, 20% de adultos mayores y 30% de población adulta.
Evaluar en el 50% de adultos factores de riesgo de enfermedades crónicas	% de adultos evaluados	SD	promoción de la salud y calidad de vida	evaluar los factores de riesgo para enfermedades crónicas en la población yondosina a partir del levantamiento de la línea base para enfermedades crónicas	línea base elaborada	4 1

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION

Objetivo: Mejorar la situación nutricional de los niños y niñas en el municipio

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio		
	Indicador	Valor actual (Linea base)			Valor esperado al 4° año	Nombre Indicador	Valor esperado al 4° año
Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda al 5, desnutrición crónica al 50y desnutrición global al 5	Número de niños con desnutrición aguda, crónica o global/ total de niños menores de 6 años por anualidad	prevalencia de desnutrición aguda 11,2, prevalencia de desnutrición crónica 76,6 y prevalencia de desnutrición global en 8,1	prevalencia de desnutrición aguda en 5, desnutrición crónica en 20 y desnutrición global en 5	Elaborar, implementar y evaluar un (1) plan de seguridad alimentaria y nutricional.	Número de planes elaborados, implementados y evaluados	Un (1) plan elaborado, implementado y evaluado.	
				Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	Desarrollar y evaluar estrategias IEC para promover estilos de vida saludables, patrones alimenticios adecuados y fomento y protección a la lactancia materna dirigido al 70% de usuarias del programa mana y 70% usuarias a control prenatal y población víctima	% población intervenida	70% programa mana 70% usuarias control prenatal y población víctima
				acciones de prevención de los riesgos	Desparasitación al 50% de niños y niñas menores de 5 años	% de niños y niñas intervenidos	50% de niños y niñas menores de 5 años sin afiliación al SGSSS intervenidos
				Canalización y seguimiento del 90% de niños menores de 2 años con algún grado de desnutrición en coordinación con EPS s.	% de niños con DNT intervenidos	90% niños con DNT intervenidos	

SALUD AMBIENTAL

Objetivo: Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental del municipio.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio
	Indicador	Valor actual (Línea base)		
Informar al 20% de la población sobre la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos y agua	% de población informada	SD	20% de población informada	Número de años con vigilancia y control de la calidad del agua.
Identificar las necesidades y hacer seguimiento e intervención al 80% de las familias encuestadas mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud	% de implementación	0	80%	Implementación de la estrategia de atención primaria en salud
Elaboración del Plan Decenal de Salud.	Elaborar un plan decenal de salud para el municipio	0	1	Número de planes decenales de salud elaborados

Acciones de promoción de la salud y calidad de vida

puestas en marcha de la estrategia APS elaborando el diagnóstico a través de la aplicación de la historia familiar, hacer seguimiento e intervención a las necesidades detectadas en cada una de las familias.

Elaborar un Plan Decenal de Salud

1 estrategia implementada

1

EJE PROGRAMÁTICO: PROMOCION SOCIAL.

Objetivo general: Fomentar las intervenciones integrales en salud con inclusión social para poblaciones vulnerables con el fin de mejorar su calidad de vida.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio													
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4º año	Nombre Indicador	Valor esperado al 4º año											
<p>Disminuir el % de niños menores de 6 años en riesgo de desnutrición aguda al 5 %, niños menores de 6 años en riesgo de desnutrición crónica al 12.5 %, niños < de 6 años en riesgo de desnutrición global al 15 %, niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición aguda al 28%, niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición crónica al 45%</p>	<p>Número de niños con desnutrición aguda, crónica o global/ total de niños menores de 6 años y niños entre 6 y 10 años x 100</p>	<p>% de niños en riesgo de desnutrición aguda en 10,3 %, niños menores de 6 años en riesgo de desnutrición crónica en 13,8 %, niños < de 6 años en riesgo de desnutrición global en 20,2 %, niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición aguda 28%, niños entre 6 y 10 años en riesgo de desnutrición crónica en 45%</p>	<p>Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales</p>	<p>Implementar el programa yuma en 1.600 niños y niñas de 5 a 10 años en el área rural</p>	<p>Número de niños intervenidos</p>	1.600 niños												
						<p>Fortalecer los hábitos saludables en alimentación y nutrición dirigido a los niños y niñas con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda</p>	<p>Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales</p>	<p>Gestionar la implementación de un Programa de recuperación nutricional dirigido a los niños y niñas con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda</p>	<p>% de niños con recuperación de estado nutricional</p>	80% de niños con recuperación de estado nutricional								
										<p>Fortalecer 5 proyectos del plan de intervenciones colectivas PIC por anualidad (Salud mental, salud infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, nutrición, salud sexual y reproductiva)</p>	<p>Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales</p>	<p>Fortalecer un convenio anual de seguridad alimentaria y nutricional con el ICBF</p>	<p>Número de proyecto fortalecidos</p>	5 proyecto fortalecido				
														<p>Fortalecer las actividades de la RED UNIDOS relacionadas con la hábitos saludables en alimentación y nutrición dirigidos al 80% población en estado de extrema pobreza.</p>	<p>Acciones de salud en la RED UNIDOS</p>	<p>Gestionar un convenio anual de seguridad alimentaria y nutricional con el ICBF</p>	<p>Número de convenios realizados</p>	4 convenios
																		<p>Desarrollar 4 capacitaciones a las veedurías en salud y al consejo territorial de seguridad social en salud relacionado con normatividad en salud y derechos y deberes en salud</p>
<p>Promover hábitos saludables en alimentación y nutrición dirigido al 80% de población en estado de pobreza extrema con el apoyo de la RED UNIDOS</p>	<p>% de población intervenida</p>	<p>SD</p>	<p>Acciones de salud en la RED UNIDOS</p>	<p>Desarrollar una estrategia IEC anual dirigida a madres y padres de familia, cuidadores, redes de apoyo, hogares fani, hogares de ICBF, familias de la RED UNIDOS, población víctima para disminuir la mortalidad y prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.</p>	<p>Número de capacitaciones desarrolladas</p>	<p>4</p>												
							<p>Actualizar al 80% de veedurías en salud y al consejo territorial de seguridad social en salud</p>	<p>% de integrantes actualizados en normatividad vigente</p>	<p>SD</p>	<p>Acciones educativas de carácter no formal</p>	<p>Número de estrategias desarrolladas</p>	<p>4</p>						
<p>Mantener la tasa de mortalidad en menores de un año y menores de 5 años en 57,1</p>	<p>Tasa de mortalidad en menores de un año y menores de 5 años en 57,1</p>	<p>SD</p>	<p>Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales</p>	<p>Mantener la tasa de mortalidad en menores de un año y menores de 5 años en 57,1</p>	<p>Número de estrategias desarrolladas</p>	<p>4</p>												

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4° año		Nombre Indicador	Valor esperado al 4° año
Mantener en cero la tasa de mortalidad materna	Número de muertes en mujeres gestantes/total de mujeres gestantes x 100.000	Tasa de mortalidad en cero	Tasa de mortalidad en cero	Mediane la implementación de una estrategia IEC anual Mantener en cero la mortalidad en gestantes del área urbana y rural del Municipio de Yondo, incluida la población víctima.	Número de estrategias desarrolladas	4
Disminuir al 40% el riesgo de desnutrición en gestantes	% de mujeres gestantes con riesgo de desnutrición	Riesgo de desnutrición en mujeres gestantes en 56,6% (140 casos)	Riesgo de desnutrición en mujeres gestantes en 40%	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	% de madres gestantes con valoración nutricional	100%
Disminuir al 19% los embarazos en adolescentes	% de embarazos en adolescentes	20% (correspondiente a 51 casos en el 2011)	19% de embarazos en adolescentes	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Número de estrategias desarrolladas	4
Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de 5 años al 10%, prevalencia de desnutrición crónica 66,6% y prevalencia de desnutrición global al 8,1%	Prevalencia de desnutrición aguda, crónica y global	Prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de 5 años en 11,2%, prevalencia de desnutrición crónica 76,6% y prevalencia de desnutrición global en 8,1%	Prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de 5 años al 10%, prevalencia de desnutrición crónica 66,6% y prevalencia de desnutrición global al 8,1%	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	% de niños con seguimiento	100%
Realizar un tamizaje de cáncer de mama y cervix al 70% de las mujeres entre los 15 y 70 años	% de mujeres con mayores atendidos tamizaje realizado	Total citologías realizadas en el 2011: 187 equivalente a un 3,3% de cobertura del total de mujeres entre 15 y 70 años (5507 mujeres)	70% de mujeres de 15 a 70 años intervenidas	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Número de estrategias implementadas	1
Atender integralmente al 45% de adultos mayores de la zona urbana y rural del municipio de Yondo	% de adultos mayores atendidos integralmente	SD	45% de adultos mayores intervenidos (600 adultos mayores)	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Número de adultos mayores con asistencia sanitaria y social	600
Valorar el 80% de los niños niñas y adolescentes del área urbana y rural para promocionar la salud auditiva y prevenir trastornos auditivos	% de niños, niñas y adolescentes intervenidos	SD	80% de niños, niñas y adolescentes valorados	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	% población intervenida	80%

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Área subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4° año			Nombre Indicador	Valor esperado al 4° año
Disminuir 79 casos de caries dental en el cuatrienio	Número de casos de caries dental disminuidos	829 casos de caries de la dentina en el 2011	79 casos de caries de la dentina disminuidos	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Desarrollar 1 estrategia IEC anual para promover hábitos higiénicos saludables con el fin de disminuir factores de riesgo relacionados con la salud bucal dirigida a niños y niñas de 1 a 10 años	Número de estrategias desarrolladas	4
Disminuir la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas al 60%	prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	prevalencia del 62% en el año 2011	prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el 60%	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Diseñar y desarrollar una Estrategia anual para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en población infantil, adolescente, profesores y padres de familias del municipio de Yondo.	Número de estrategias desarrolladas	4
Esterilizar 100 perros callejeros durante el cuatrienio	Número de perros esterilizados durante los 4 años	SD	100 perros esterilizados	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Durante el cuatrienio esterilizar 100 perros callejeros	Número de perros esterilizados	100
Evaluar el 80% de filtros de agua que fueron instalados en la zona rural	Número de filtros evaluados y la incidencia de EDA/ familias que utilizan los filtros	500 filtros instalados	80% de filtros (400 filtros)	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Evaluar del uso e impacto de la intervención con filtros de agua mínimo en el 80% de hogares rurales que poseen dicho filtro del municipio de yondo	% de hogares rurales que poseen el filtro con evaluación	80%
Atender integralmente al 100% de la población con epilepsia y a niños niñas y adolescentes con alguna alteración en el desarrollo	% de población atendida	SD	100%	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	100 % de la población con epilepsia y niñas, niños, adolescentes y jóvenes con alguna alteración en el desarrollo, atendidos integralmente a nivel neurológico y Psicológico.	% de población atendida a nivel neurológico y psicológico	100 % de la población con epilepsia y niñas, niños, adolescentes y jóvenes con alguna alteración en el desarrollo, atendidos integralmente a nivel neurológico y Psicológico.
Brindar atención integral mediante el implementación de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad dirigida a 54 niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad.	Número de niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad atendidos	0	54 niños niñas y adolescentes atendidos de manera integral	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Implementar una estrategia anual de rehabilitación basada en la comunidad con el fin de asegurar que los niños, niñas y adolescentes puedan sacar el máximo provecho de sus facultades físicas y mentales, se beneficien de oportunidades y servicios comunes y alcancen la plena inserción social en el seno de la comunidad y la sociedad.	Número de estrategias implementadas	4
Mantener la prevalencia de violencia física en 10.1%, violencia sexual 1.4% y violencia emocional en el 18.1%	Prevalencia de violencia física, sexual y emocional	Prevalencia de violencia física en 10.1%, violencia sexual 1.4% y violencia emocional en el 18.1%	Prevalencia de violencia física en 10.1%, violencia sexual 1.4% y violencia emocional en el 18.1%	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales	Desarrollar un Programa anual de Promoción y Prevención de la Violencia intrafamiliar, que permita el desarrollo de la comunicación, el manejo de las relaciones interpersonales y control de impulsos en el núcleo familiar y el goce de sus derechos evidenciados a través del desarrollo óptimo de los miembros de la familia especialmente, con el propósito de contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida a nivel psicológico y social de los yondosinos.	Número de programas desarrollados	4

PROGRAMA: PROMOCION VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.

Objetivo general: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores en su ambiente laboral por medio de acciones de identificación de factores de riesgo profesionales y desarrollar campañas de información, educación y comunicación sobre normatividad en riesgos profesionales en el municipio.
Informar, educar y comunicar a los trabajadores informales sobre ATEP y promover la afiliación al sistema.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio			Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)	Valor esperado al 4° año			Nombre Indicador	Valor esperado al 4° año
Desarrollar acciones de promoción, inducción a la demanda, sensibilización y vigilancia en riesgos profesionales en los 4 subprogramas	Número de subprogramas desarrollados	0	4 subprogramas desarrollados	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales	Diseñar e implementar 4 estrategia IEC para promocionar la salud y calidad de vida en ámbitos laborales	Número de estrategias implementadas	4 estrategias implementadas
				Acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud , prevención de los riesgos en salud y de origen laboral en ámbitos laborales	Desarrollar 4 talleres relacionados con ATEP a trabajadores informales para promover su afiliación	Número de talleres desarrollados	4 talleres
				Acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo	Desarrollar 4 talleres con los diferentes actores empresariales, ARP y agremiaciones de discapacitados para promover la sensibilización para reincorporar e incluir discapacitados en el sector productivo en el municipio de Yondó	Número de talleres desarrollados	4 talleres
				Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia de salud en el entorno laboral	Realizar una caracterización de los trabajadores informales y determinar factores de riesgo de tipo ocupacional con habitantes de la zona urbana y rural del municipio de Yondo	Número de caracterizaciones realizadas	1 caracterización
				Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia de salud en el entorno laboral	Implementar un sistema integral de información sobre accidente de trabajo y diagnóstico de enfermedades profesionales	Número de sistemas implementados	1 sistema implementado

PROGRAMA: EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Objetivo general: Orientar y coordinar acciones del sector salud para prevención, atención y mitigación de emergencias y desastres en el Municipio de Yondo, Antioquia.

Metas de Resultado Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Resultado Cuatrienio		Area subprogramática	Meta de Producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2012-2015)	Indicador Producto Cuatrienio	
	Indicador	Valor actual (Línea base)			Valor esperado al 4° año	Nombre Indicador
Lograr atender de manera oportuna y eficiente en salud el 100% de los casos de emergencias o desastres ocurridos en el municipio	Número de casos atendidos eficiente y oportunamente / Total de casos ocurridos *100	SD	Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencia y desastre.	Elaborar un mapa de riesgos en salud y planes de contingencia para la atención en emergencias y desastres en coordinación con el CLOPAD y el CREPAD	Número de mapas elaborados	1 mapa elaborado
			Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencia y desastre.	Realizar una priorización de riesgos de acuerdo al mapa de riesgos y planes de contingencia elaborado	Número de priorizaciones realizadas	1 priorización realizada
			Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos de mitigación y superación de las emergencias y desastres	con asesoría del CLOPAD implementar un plan de emergencias y desastres en salud	Número de planes implementados	1 plan implementados
			Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres	Realizar 4 capacitaciones sobre las acciones a seguir ante la presencia de brotes, epidemias o emergencias que involucren la salud de las habitantes del Municipio de Yondo dirigido a personal de salud y crear una red de apoyo comunitario para fortalecimiento institucional	Número de capacitaciones realizadas	4 capacitaciones realizadas
			Fortalecimiento de la red de urgencias.	Elaborar un proyecto para adquirir los equipos necesarios para la atención a emergencias y desastres en el Hospital Hector Abad Gómez	Número de proyectos elaborados	1 proyecto elaborado y gestionado

**ANEXOS
RESOLUCIÓN
425
DEL 2008**

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
 AMBIO TICHOCA MA 1 PLAN INDICATIVO
 ANTIOQUIA/TICHOCA

Proyecto de Inversión
 Nombre del Proyecto: **AMBIO TICHOCA MA 1 PLAN INDICATIVO**
 Antioquia/TicHOCA

Código del Estado	Código del Municipio	Código del Proyecto	Nombre del Proyecto	Código del Área	Área Subproyectorial	Fases del Proyecto	Meta de Resultado (2015)	Indicador Resultado Cualitativo		Código del Indicador	Indicador Predefinido Cualitativo	Indicador Predefinido Cuantitativo					Total de Recursos Propuestos (Millones de \$)	Número de Indicadores	Escala del Proyecto
								Indicador	Valor Actual (Fin de la Fase)			Valor esperado al 4 años	12	13	14	15			
1				1.1	Planificación de la atención al SRESS	Planificación de la atención al SRESS	1.1				1.1	1	1	1	1	1	1	1	
				1.2	Identificación y priorización de la población a atender	Identificación y priorización de la población a atender	1.2				1.2	1	1	1	1	1	1	1	
				1.3	Creación y fortalecimiento de los equipos de Programación Substancia	Creación y fortalecimiento de los equipos de Programación Substancia	1.3				1.3	1	1	1	1	1	1	1	
				1.4	Atención farmacológica y no farmacológica para la adicción en el territorio	Atención farmacológica y no farmacológica para la adicción en el territorio	1.4				1.4	1	1	1	1	1	1	1	
				1.5	Construcción de los equipos de atención farmacológica	Construcción de los equipos de atención farmacológica	1.5				1.5	1	1	1	1	1	1	1	
				1.6	Monitoreo y evaluación del proceso de atención farmacológica	Monitoreo y evaluación del proceso de atención farmacológica	1.6				1.6	1	1	1	1	1	1	1	
				1.7	Creación de equipos de atención farmacológica	Creación de equipos de atención farmacológica	1.7				1.7	1	1	1	1	1	1	1	

AMBIO TICHOCA MA 1 PLAN INDICATIVO													\$ 18.844	\$ 4.486	\$ 4.732	\$ 4.973	D.L.S.	
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	----------	----------	----------	--------	--

Código del Indicador	Nombre del Indicador	Código del Sistema	Código del Área	Áreas Subordinadas	Plan Maestro Área	Ítems de producto Cuantitativo para el Cuadro 2 (2012-2019)	Indicador Resultado Cuadro		Código de la Base	Código del Esp	Plan Maestro Esp	Código del Sistema	Código del Indicador	Recursos por actividad (personas de 0)					Total de Recursos por actividad de 0	Magnitud de Indicaciones	Efecto Esperado	
							Indicador	Valor esperado al año						12	13	14	15	16				
			1.0	Intervención de los servicios de Vigilancia Epidemiológica	Plan Maestro Área	<p>Número 24 Informe de actividades al régimen establecido para el Cuadro 2 (2012-2019) de la capacidad y demás Normatividad vigente</p> <p>28 Informes de actividades</p>	<p>Valor esperado al año</p> <p>28 Informes de actividades</p>							12	13	14	15	16				
			1.5	Vigilancia y control del aseguramiento	Plan Maestro Área	<p>Operar vigilancia y control del aseguramiento en los 4 años</p> <p>4 años con vigilancia y control del aseguramiento</p>	<p>Valor esperado al año</p> <p>4 años con vigilancia y control del aseguramiento</p>							1	1	1	1	1				
			2.1	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud	Plan Maestro Área	<p>Coordinar el mejoramiento de la infraestructura y dotación de insumos para el Hospital Hecre, Hospital Hecre y 6 puntos de atención de salud en el área de salud</p> <p>1 Hospital y 6 puntos de atención de salud en el área de salud</p>	<p>Valor esperado al año</p> <p>1 Hospital y 6 puntos de atención de salud en el área de salud</p>							1	1	1	1	1				
			2.2	Mejoramiento de la calidad en la atención de salud	Plan Maestro Área	<p>Verificar el sistema de información fiscal que permita tener actualizada la información en salud mediante la implementación de un sistema de información en salud en los 4 años, 1 servicio en el Hospital Hecre</p> <p>4 servicios en el Hospital Hecre</p>	<p>Valor esperado al año</p> <p>4 servicios en el Hospital Hecre</p>							1	1	1	1	1				
			2.3	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud y promoción de la salud	Plan Maestro Área	<p>Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades en los 4 años</p> <p>4 años de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades</p>	<p>Valor esperado al año</p> <p>4 años de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades</p>							1	1	1	1	1				

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

2012

\$ 877 \$ 222 \$ 226 \$ 236 \$ 342 D.L.S

Código del Sector Salud	Código del establecimiento	Código del servicio	Código del establecimiento	Código de la línea	Código de área	Indicador Prevalencia Cuadrante		Áreas Subprogramáticas	Plan Estratégico Área	Objetivos Cuadrantes (SIS-2015-2018)	Indicador Prevalencia Cuadrante	Indicador Prevalencia Dependiente por actividad					Total Prevalencia Dependiente de 0	Responsables Institucionales	E y/o Responsables
						Prevalencia	Valor Actual (1 año de 2015)					Valor Esperado al 4 años	11	12	13	14			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Reducir el porcentaje de anemia moderada y grave en 10 años en el área rural	Número de niños intervenidos	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Mejorar la implementación de las estrategias de diagnóstico y seguimiento de anemia moderada y grave en el área rural	% de niños con anemia moderada o grave	80% de niños con anemia moderada o grave	80% de niños con anemia moderada o grave	80% de niños con anemia moderada o grave	80% de niños con anemia moderada o grave	80% de niños con anemia moderada o grave			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Fortalecer el proyecto de atención de anemia moderada y grave en el área rural	Número de proyectos realizados	5 proyectos	5 proyectos	5 proyectos	5 proyectos	5 proyectos			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Mejorar la implementación de las estrategias de diagnóstico y seguimiento de anemia moderada y grave en el área rural	Número de niños intervenidos	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Mejorar la implementación de las estrategias de diagnóstico y seguimiento de anemia moderada y grave en el área rural	Número de niños intervenidos	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año			
						% de niños que padecen de anemia moderada o grave	% de niños que padecen de anemia moderada o grave	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones vulnerables		Mejorar la implementación de las estrategias de diagnóstico y seguimiento de anemia moderada y grave en el área rural	Número de niños intervenidos	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año	400 niños / año			

Código del Sector Salud	División	Código del Subsector	Código del Proyecto	Nombre del Proyecto	Código del Área	Código del Área	Áreas Subprogramáticas	Plan Maestro Área	Meta de producto Cuatrimestre para el Cuatrimestre (2012-2018)	Indicador Producto Cuatrimestre		Indicador Producto Esperado por anualidad					Total Recursos Asignados (Millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)					Responsable implementación	E-mail Responsable
										Número del indicador	Valor esperado a 4 años	12	13	14	15	16		17	18	19	20			
																						12		
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	
							Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales		Realizar una estrategia EC anual para prevenir el consumo de tabaco y alcoholismo en la población adulta.	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	4.296	1.027	1.067	1.069	1.122	D.L.S	yrando@psd.com	

Código del Subsector	Código del Sector	Código del Estado	Código del Distrito	Código del Tipo	Código de la Zona	Indicador Resultado Cuatrimestre			Código del Área	Área Subprogramática	Área de producto Cuatrimestre por el Cuatrimestre (2012-2014)	Indicador Producto Cuatrimestre					Total Proyección por mes de 01	Acciones por actividad planificada de 1)	Responsables Instituciones	E. and Responsable
						Indicador	Valor Actual (3 mes de base)	Valor objetivo al año				12	13	14	15					
						Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el año 2011	Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el 2012		Acciones de salud, prevención de salud, promoción de salud y atención de poblaciones especiales	Plan de desarrollo para el Cuatrimestre (2012-2014)	Ver apartado 4.1	1	1	1	1				
						Número de personas con discapacidad	0	100 personas con discapacidad		Acciones de salud, promoción de salud, prevención de salud y atención de poblaciones especiales			0	25	50	25				
						Número de personas con discapacidad	0	60% de Bases (400 Bases)	4.1	Acciones de salud, promoción de salud, prevención de salud y atención de poblaciones especiales			60%	0%	0%	0%				
						% de población con discapacidad	0	100%		Acciones de salud, promoción de salud, prevención de salud y atención de poblaciones especiales			25%	25%	25%	25%				
						Número de personas con discapacidad	0	14 personas con discapacidad		Acciones de salud, promoción de salud, prevención de salud y atención de poblaciones especiales			1	1	1	1				
						Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	10.1%	10.1%	4.1	Acciones de salud, promoción de salud, prevención de salud y atención de poblaciones especiales			1	1	1	1				

Código del Sector Salud	División/Entidad Organizativa	Código de actividad	Nombre del Proyecto del EPI	Paso Realizativo EPI	Código del EPI	Paso Realizativo EPI	Código de la Meta	Meta de Resultado Cláusula 2002-2006	Indicador Resultado Cláusula		Código del Área	Áreas Subprogramáticas	Paso Realizativo	Meta de producto Cláusula para el Cumplimiento 2002-2006	Indicador Producto Cláusula				Total Recursos Presupuestados (Millones de \$)	Recursos por resultado (Millones de \$)				Disponibilidad Indefinida	E-mail Responsables		
									Indicador	Valor Actual (\$ Llave de base)					Valor esperado al año	Nombre del indicador	Valor observado al año	12		13	14	15	12			13	14
				EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	3	3C	Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		0	6.1		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.														
								Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.			6.1		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		1	0	0	0									
								Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.			6.1		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		1	0	0	0									
								Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.			6.2		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		0	1	0	0									
								Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.			6.2		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		1	1	1	1									
								Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.			6.4		Mejorar el estado de salud de la población de zonas de riesgo de desastres mediante la implementación de programas de preparación para el desastre y la capacitación de la comunidad.		0	1	0	0									

Código del Estado	Código del Municipio	Código del Distrito	Código del Censo	Categoría de Estado		Categoría de Municipio	Categoría de Distrito	Categoría de Censo	Categoría de Estado		Categoría de Municipio	Categoría de Distrito	Categoría de Censo	Categoría de Estado		Categoría de Municipio	Categoría de Distrito	Categoría de Censo	Categoría de Estado		Categoría de Municipio	Categoría de Distrito	Categoría de Censo																																																																																
				2003	2004				2005	2006				2007	2008				2009	2010				2011	2012																																																																														
11	1101	110101	11010101	1101010101	1101010102	1101010103	1101010104	1101010105	1101010106	1101010107	1101010108	1101010109	1101010110	1101010111	1101010112	1101010113	1101010114	1101010115	1101010116	1101010117	1101010118	1101010119	1101010120	1101010121	1101010122	1101010123	1101010124	1101010125	1101010126	1101010127	1101010128	1101010129	1101010130	1101010131	1101010132	1101010133	1101010134	1101010135	1101010136	1101010137	1101010138	1101010139	1101010140	1101010141	1101010142	1101010143	1101010144	1101010145	1101010146	1101010147	1101010148	1101010149	1101010150	1101010151	1101010152	1101010153	1101010154	1101010155	1101010156	1101010157	1101010158	1101010159	1101010160	1101010161	1101010162	1101010163	1101010164	1101010165	1101010166	1101010167	1101010168	1101010169	1101010170	1101010171	1101010172	1101010173	1101010174	1101010175	1101010176	1101010177	1101010178	1101010179	1101010180	1101010181	1101010182	1101010183	1101010184	1101010185	1101010186	1101010187	1101010188	1101010189	1101010190	1101010191	1101010192	1101010193	1101010194	1101010195	1101010196	1101010197	1101010198	1101010199	1101010200
11	1101	110101	11010101	1101010101	1101010102	1101010103	1101010104	1101010105	1101010106	1101010107	1101010108	1101010109	1101010110	1101010111	1101010112	1101010113	1101010114	1101010115	1101010116	1101010117	1101010118	1101010119	1101010120	1101010121	1101010122	1101010123	1101010124	1101010125	1101010126	1101010127	1101010128	1101010129	1101010130	1101010131	1101010132	1101010133	1101010134	1101010135	1101010136	1101010137	1101010138	1101010139	1101010140	1101010141	1101010142	1101010143	1101010144	1101010145	1101010146	1101010147	1101010148	1101010149	1101010150	1101010151	1101010152	1101010153	1101010154	1101010155	1101010156	1101010157	1101010158	1101010159	1101010160	1101010161	1101010162	1101010163	1101010164	1101010165	1101010166	1101010167	1101010168	1101010169	1101010170	1101010171	1101010172	1101010173	1101010174	1101010175	1101010176	1101010177	1101010178	1101010179	1101010180	1101010181	1101010182	1101010183	1101010184	1101010185	1101010186	1101010187	1101010188	1101010189	1101010190	1101010191	1101010192	1101010193	1101010194	1101010195	1101010196	1101010197	1101010198	1101010199	1101010200

Código del Sistema	Código del Objeto	Código del Proyecto	Medios (Continúa de 1)												Medios (Continúa de 2)												Código del Área	Código del Proyecto	Código del Objeto	Código del Área	Código del Proyecto																			
			2001				2002				2003				2004				2005				2006																											
						CP	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC								
1.1	1.1.1	1.1.1.1																									1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	
1.2	1.2.1	1.2.1.1																									1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
			Proyectos vigentes y control de riesgos presentes																																															
			Proyectos y eventos																																															

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																				
ANEXO No. 1 REPOUCION DE PLAN OPERATIVO ANUAL																				
ANTIOQUIA / YONDO																				
WILFRIDO LOBREGO PONZA																				
Codigo del Sector	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Codigo del Sector	Nombre del Eje Programático	Nombre del Proyecto	Codigo del Área	Peso Relativo Área	Codigo del Eje	Nombre del Eje	Peso Relativo Eje	Codigo del Eje	Nombre del Proyecto	Mesa de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable	
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre			
															0	0	0	0	DLS	YONDO1@gmail.com
					1.1	11.1						Promoción de la afiliación al SGSSS	Ingresar 365 nuevos afiliados al Régimen Subsidiado de salud teniendo en cuenta poblaciones prioritarias (menores de 1 año, menores de 5 años, mujeres gestantes, niñas en edad, víctimas y población en general)	0	0	182 nuevos afiliados al Régimen Subsidiado (soporte: planilla de afiliación con aval de la Dirección Local de Salud)	Implementar la estrategia IEC con aval de las actividades por la Dirección Local de Salud (soporte: certificado de la emisora del programa radial, planilla de asistencia al taller, registro fotográfico	DLS	YONDO1@gmail.com	
												Incrementar 365 nuevos cupos en el Régimen Subsidiado de salud anual.	Realizar una depuración y actualización a la lista de priorizados teniendo en cuenta retrocesos por ser a la lista de poblaciones priorizadas y en orden de prioridad de acuerdo a la norma	0	0	Lista de priorizados actualizada y depurada por Dirección Local de Salud (soporte: planilla de priorizados impresa y en medio magnético)	Lista de priorizados actualizada y depurada por Dirección Local de Salud (soporte: planilla de priorizados impresa y en medio magnético)	DLS	YONDO1@gmail.com	
												Publicar en un lugar visible una lista de priorizados actualizada y depurada.	Una vez actualizada la lista de priorizados memoria publicada en un sitio visible en la comunidad Local de Salud para consulta de la comunidad	0	0	Imprimir el listado de priorizados y colocarlo en un sitio visible para consulta de la comunidad (soporte: lista publicada)	Imprimir el listado de priorizados y colocarlo en un sitio visible para consulta de la comunidad (soporte: lista publicada)	DLS	YONDO1@gmail.com	
												Entrega de 12 novedades al año por el Municipio al Ministerio de Salud de manera oportuna	Entrega de 3 Novedades de manera oportuna al Municipio de Yondo deberá generar novedades mensuales de manera OPORTUNA	Entrega de 3 Novedades de manera oportuna al Municipio de Yondo (soporte: fecha de envío)	Entrega de 3 Novedades de manera oportuna al Ministerio de Salud (soporte: fecha de envío)	Entrega de 3 Novedades de manera oportuna al Ministerio de salud (soporte: fecha de envío)	DLS	YONDO1@gmail.com		
						1.1						Verificar el 100% de información de los cupos de EPS del municipio	Verificar toda la información entregada por las EPS para la actualización en la BDUA de ser necesario	Verificar y actualizar el 100% de novedades	Verificar y actualizar el 100% de novedades	Verificar y actualizar el 100% de novedades	DLS	YONDO1@gmail.com		
												Adecuación u optimización de un software para la administración de la base de datos de Régimen Subsidiado	La persona encargada de administrar la base de datos única de afiliados deberá tener conocimiento previo de la normatividad vigente relacionada con el manejo y separación de la misma.	1 software optimizado	1 software optimizado	1 software optimizado	DLS	YONDO1@gmail.com		
						1.1						Asignación de un profesional idóneo para el manejo de la base de datos de Régimen Subsidiado	Incorporar al presupuesto el 100% de recursos anuales necesarios para la garantía de la continuidad y afiliación al Régimen Subsidiado (de acuerdo a la asignación de recursos nacional, departamental y municipal)	1 profesional idóneo	1 profesional idóneo	1 profesional idóneo	DLS	YONDO1@gmail.com		
												Adelantar 1 acto administrativo de legalización del Régimen Subsidiado según la matriz de MONTO ESTIMADO publicada en la página web de ministerio de salud	De acuerdo al Monto Estimado suministrado por el departamento de Planeación y con el apoyo administrativo de legalización del Régimen Subsidiado	0	0	0	DLS	YONDO1@gmail.com		
												Celebración de los contratos de aseguramiento	Verificación de la existencia de la Ley 1. acto administrativo de asignación de recursos para Régimen Subsidiado	0	0	0	0	DLS	YONDO1@gmail.com	

ASURGAMIENTO

20%

100%

TODOS LOS PROYECTOS POR EL SUBSECTOR GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL ANEXO No 3 RESOLUCIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL ARTICULO 17 Y/O 18 1885															
Código del Sector	Código del Eje	Nombre del Programa	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable	
									I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre			
Salud	3.3	Mejoramiento de la atención a la población de servicios de salud y sostenibilidad financiera de la IPS Públicas	2.3	Proyecto	Peso Relativo	Realizar seguimiento a la implementación de un sistema de financiamiento mediante 1 informe del Hospital Héctor Abad Gómez.	Evaluación de la gestión financiera del Hospital Héctor Abad Gómez mediante la entrega de un informe al año con análisis de la situación actual	0	0	0	0	Entrega de un informe con análisis de la situación financiera del Hospital Héctor Abad Gómez (soporte documento)	DLS	Yenddy1@gmail.com	
								0	0	0	0	Acumulado de pagos de enero a junio de 2012 (soportes informe de auditoría, repa, factura)	DLS	Yenddy1@gmail.com	
								0	0	0	0	Desarrollar 4 talleres lúdicos en la zona urbana dirigidos a 120 niñas de familia de población en estado de extrema pobreza para prevenir la mortalidad en un año y disminuir la mortalidad en menores de 5 años	Desarrollo de dos talleres lúdicos en zona urbana con 80 niñas de familia (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico, metodología de la actividad)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Implementar al 100% la estrategia AIEPI comunitario en 50 barrios (comunitarios) para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevenibles en niños, niñas y adolescentes	Desarrollo de tres talleres y entrega de cartillas (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico y pre test y pos tes, planilla de entrega de cartillas)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Realizar un programa radial con 5 emisiones y una cufia radial con 50 emisiones radiales para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida	Realizar el programa radial con 5 emisiones radiales (soportes: certificado de la emisora, cd)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Desarrollar 2 talleres en la zona urbana sobre lactancia materna y alimentación complementaria dirigida a usuarios de hogares FAMI	Desarrollar 1 taller en zona urbana sobre lactancia materna y alimentación complementaria (soportes: planillas de asistencia mínimo 30 personas, registro fotográfico)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Capacitar a 5 médicos, 2 enfermeras profesionales y 10 auxiliares de enfermería del Hospital Héctor Abad Gómez en la estrategia AIEPI para mejorar el desempeño del personal en la atención de niños enfermos de la infancia y su tratamiento, así como también mejorar la organización y funcionamiento del servicio de salud para que brinde atención con calidad y apropiada	Realizar el seguimiento al cumplimiento de los 10 pasos del AMI (soportes: informes de seguimiento)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Implementar el protocolo de manejo para la detección precoz, prevención y tratamiento de la sífilis gestacional y congénita	Desarrollar 3 capacitaciones al personal médico enfermeras profesionales y AIEPI (soportes: planillas de asistencia, registro fotográfico y post test)	DLS	Yenddy1@gmail.com
								1.42	1.42	1.42	1.42	Implementar en el Hospital Héctor Abad Gómez el protocolo de manejo para la detección precoz, prevención y tratamiento de la sífilis gestacional y congénita	Socializar y hacer seguimiento al cumplimiento del protocolo de manejo para la detección precoz, informe de seguimiento (registro fotográfico y lista de asistentes a la socialización)	DLS	Yenddy1@gmail.com

WILFRIDO USUARIAGA AYOZA

Nombre del Distrito / Municipio	Código del Sector	Nombre del Programa	Código del Objetivo	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Nombre del Programa	Código del Eje	Área Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Peso Relativo Proyecto	Mesa de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Responsables Institucionales	E-mail Responsable
---------------------------------	-------------------	---------------------	---------------------	---------------------------------------	---------------------	----------------	----------------------	--------------------	-----------------	---------------------	------------------------	---------------------------	---	-------------	--------------	---------------	--------------	------------------------------	--------------------

				acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento			1.7	3.3		Implementar un sistema de vigilancia de anomalías congénitas y de mortalidad perinatal, neonatal e infantil en el Hospital Héctor Abad Gómez	0	0	Elaborar una política de prevención y control de anomalías congénitas, mortalidad perinatal, neonatal e infantil en el Hospital (reporte mensual) y actualizar el documento de la implementación del sistema	0			DLS	yondoo1@gmail.com
							1.42			Incluir el tema PAI en el comité Municipal de Protección Social y en el Comité Municipal de Seguridad Social en Salud y en el COVE Municipal con el fin de promover y apoyar las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles	0		Desarrollar una reunión de socialización del sistema de PAI y coordinar acciones de implementación control, eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles por el resto del año (reunión con apoyo de asistencia)				DLS	yondoo1@gmail.com
							1.42			Garantizar la conservación de los biológicos e insumos del programa asegurado la cadena de frío y distribución de los biológicos del PAI y los insumos críticos, de manera oportuna y cumpliendo la norma técnica vigente			Garantizar la conservación de los biológicos e insumos del programa asegurado la cadena de frío y distribución de los biológicos del PAI y los insumos críticos, de manera oportuna y cumpliendo la norma técnica vigente				DLS	yondoo1@gmail.com
							1.42			Actualizar trimestralmente el inventario de la cadena de frío y monitorear que la red frío del Hospital cuenten con las condiciones óptimas para la conservación y envío al Ministerio de Salud durante los primeros 15 días siguientes al punto de corte	0		Realizar una actualización al inventario de la cadena de frío y monitorear que la red frío del Hospital cuenten con las condiciones óptimas para la conservación y envío al Ministerio de Salud durante los primeros 15 días siguientes al punto de corte (reportes mensuales de la red de frío y soporte de envío de información)				DLS	yondoo1@gmail.com

Código del Sector	Dimensión del Desarrollo	Código del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Peso Relativo Área	Código de Área	Nombre del Proyecto	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
													I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
							1,42					El Municipio junto con el hospital deben elaborar un plan de contingencia ante fallas de los equipos de la red de frío del hospital todos los días con veces por día.	0	Elaborar plan de contingencia (soportes, documento plan de contingencia impreso y en cd)		DLS	Yendro1@gmail.com	
							1,42					Garantizar la toma de temperatura de los niños de la red de frío del hospital todos los días con veces por día.	0	Tomar la temperatura todos los días dos veces por día (soporte, planilla de temperatura)		DLS	Yendro1@gmail.com	
							1,42					Realizar la microprogramación para la ejecución permanente del programa de vacunación	0	Realizar una microprogramación para la ejecución permanente del programa de vacunación (soporte entrega de microprogramación al inicio del trimestre)		DLS	Yendro1@gmail.com	
							1,42		SALUD INFANTIL	20		Cumplir con las jornadas especiales de inmunización o bloqueo según lineamiento nacional o según el riesgo del municipio, así como con el desplazamiento de personal de vacunación para realizar evaluaciones de cobertura de la población de acuerdo a los casos que se presenten mensualmente		Cumplir con las jornadas especiales de inmunización o bloqueo según lineamiento nacional o según el riesgo del municipio, así como con el desplazamiento de personal de vacunación para realizar evaluaciones de cobertura de la población de acuerdo a los casos que se presenten mensualmente		DLS	Yendro1@gmail.com	
							1,42				Lograr que el 95% de niños y niñas tengan esquema básico de vacunación con todos los biológicos de acuerdo a la edad	0	Realizar las investigaciones de campo y la vacunación ante la aparición de casos de enfermedades inmunoprevenibles en el Municipio (soporte 3 informes mensuales de investigaciones de campo, copia de los hallazgos en la visita de campo)		DLS	Yendro1@gmail.com		

Código del Sector	Dimensión del Desarrollo	Código del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Área Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Proyecto	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Relativo Proyecto	Medas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	Email Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
				1.42								0	<p>Recibir, consolidar, analizar y enviar a más tardar el día 5 calendario de cada mes la información de coberturas de vacunación y datos aplicadas para ser remitidas oportunamente a la Secretaría de Salud (soporte de información) a la Secretaría de Salud (soporte de información) a la secretaria de salud (departamental oportunamente)</p>	<p>Recibir, consolidar y analizar y enviar a más tardar el día 5 calendario de cada mes la información de coberturas de vacunación y datos aplicadas para ser remitidas oportunamente a la Secretaría de Salud (soporte de información) a la secretaria de salud (departamental oportunamente)</p>		DLS	yondit@gnail.com		
				1.42								<p>Realizar Búsquedas activas institucionales, con el fin de detectar focos de eventos inmunizables, con base en la identificación de diagnósticos diferenciales de acuerdo al protocolo del INS, desplegar las acciones necesarias si se encuentran casos sospechosos o probados, así como implementar acciones de vigilancia y control en el evento oportuno de estas al Laboratorio Departamental de Salud Pública para la vigilancia de sarampión, rubéola, difteria, tos ferina, tétano neonatal, paratifoidea flicta aguda, meningitis y tétano neonatal.</p>	<p>Realizar búsquedas activas institucionales y acciones implementadas ante casos sospechosos (soporte, informe)</p>		DLS	yondit@gnail.com			
				1.42							0	<p>Realizar 3 evaluaciones de cobertura de vacunación con el fin de detectar áreas críticas en las cuales se encuentran niños sin vacunar o con esquemas incompletos. Esta información será remitida oportunamente al nivel departamental para su consolidación.</p>	<p>Realizar una evaluación de coberturas en vacunación y envío de información a nivel departamental (soporte de información) y soporte de envío de información)</p>	<p>Realizar una evaluación de coberturas en vacunación y envío de información a nivel departamental (soporte de información) y soporte de envío de información)</p>	DLS	yondit@gnail.com			
				1.42							0	<p>Desarrollo de jornadas de vacunación extramural donde se encuentran niños sin vacunar y en sitios dispersos de difícil acceso</p>	<p>Realizar jornadas de vacunación extramural</p>	<p>Realizar jornadas de vacunación extramural</p>					
				1.42							0	<p>Enviar oportunamente a la Secretaría de Salud los informes de vacunación, búsquedas activas institucionales y comunales, así como el reporte de los casos individuales e investigaciones epidemiológicas de campo de las enfermedades inmunoprevenibles que se presentan en el municipio</p>	<p>Enviar informes a la secretaria departamental de salud de monitoreo de cobertura y búsquedas activas institucionales y comunales (soporte de información) y envío de información)</p>	<p>Enviar informes a la secretaria departamental de salud de monitoreo de cobertura y búsquedas activas institucionales y comunales (soporte de información) y envío de información)</p>	DLS	yondit@gnail.com			

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																			
ANEXO No 3 RESECCION DE FUND OPERATIVO ANUAL																			
ANTIOQUIA - FONDO																			
1983																			
WILFRIDO LOZURRUGA APOZOA																			
Codigo del Sector Salud	Disección Relacionada Plan Desarrollo Sectorial	Codigo del Objetivo	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Codigo del Eje	Acciones de prevención de los riesgos	Peso Relativo Area	Codigo del Area	Nombre del Proyecto	Codigo BPM	Peso Relativo Proyecto	Mesas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
							1,42						<p>Diseñar, implementar y evaluar estrategias de movilización social para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, que corresponden con las características culturales de la población y que cubren efectivamente las necesidades de la población. Realizar actividades de diagnóstico de riesgos y elaborar las coberturas útiles de vacunación. Realizar gran movilización por medios de comunicación, prioritariamente en las 2 jornadas Nacionales de vacunación</p>	0	0	<p>Diseño de una cufia radial con 30 emisiones radiales, entrega de 50 afiches y 20 bolsas de caramelo para apoyar la jornada de vacunación</p>	<p>Diseño de una cufia radial con 30 emisiones radiales, entrega de 50 afiches y 20 bolsas de caramelo para apoyar la jornada de vacunación</p>	DLS	YONDRO1@gmail.com
							1,42						<p>Realizar 6 Capacitaciones de retroalimentación, seguimiento y evaluación a 15 líderes comunitarios sobre IRA y EDA causas, síntomas, manejo de mordeduras, entegados y signos de alarma y remisión al Hospital de primer nivel</p>			<p>Realizar las 6 capacitaciones de retroalimentación, seguimiento y evaluación sobre los temas de los talleres: Planilla de asistencia y registro (fotográfico)</p>	<p>Realizar las 6 capacitaciones de retroalimentación, seguimiento y evaluación sobre los temas de los talleres: Planilla de asistencia y registro (fotográfico)</p>	DLS	YONDRO1@gmail.com
							1,42					<p>Realizar 15 Unidades de rehabilitación oral comunitaria UIRACS y unidades de atención de infección Respiratoria Aguda UIRACS en sitios de alta prevalencia de IRA y EDA</p>	0	0	<p>Realizar jornadas informativas para dar a conocer el servicio (soportes: Planilla de asistencia, registro fotográfico)</p>	<p>Realizar jornadas informativas para dar a conocer el servicio (soportes: Planilla de asistencia, registro fotográfico)</p>			
							1,42						<p>Hacer 2 visitas de seguimiento a los UIRACS y UIRACS</p>	0	0	<p>Realizar una visita de seguimiento (soportes: fichas de visitas)</p>	<p>Realizar una visita de seguimiento (soportes: fichas de visitas)</p>		
							1,42						<p>Entrega de insumos a los voluntarios capacitados (soportes: listado de insumos entregados con firma de recibido por el voluntario capacitado)</p>	0	0	<p>Entrega de insumos a los voluntarios capacitados (soportes: listado de insumos entregados con firma de recibido por el voluntario capacitado)</p>	<p>Entrega de insumos a los voluntarios capacitados (soportes: listado de insumos entregados con firma de recibido por el voluntario capacitado)</p>	DLS	YONDRO1@gmail.com

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																	
ANEXO No. 3 RESULTADOS DEL MONITORIO OPERATIVO ANUAL																	
WUENINGO UGUAJAYA, PUNZA																	
Código del Sector	Dimensión del Desarrollo	Código del Sector	Nombre del Programa	Peso Relativo Eje	Código de Eje	Área de Programática	Peso Relativo Área	Código de Área	Nombre del Proyecto	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	Email Responsable
												I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
									Reactivar la Red Social de Apoyo y desarrollar 2 capacitaciones sobre promoción y garantía de derechos y deberes sexuales y reproductivos en el marco de las estrategias de atención a casos de violencia.	0	0	Reactivar la red social de apoyo y realizar una capacitación	Realizar una capacitación sobre salud sexual y reproductiva (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
						Acciones de programación de salud y calidad de vida	1,42	3.1	Desarrollar 3 talleres de promoción y sensibilización para inducción temprana al servicio de control prenatal que involucre a mujeres embarazadas y familiares en acción, madres (fem) y población víctima de violencia	0	0	Desarrollar un taller dirigido a población de la red Unidos (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico y post ter.)	Desarrollar de 2 talleres dirigidos a familias en acción, madres (fem) y población víctima de violencia (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico y post ter.)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
							1,42		Desarrollar 1 estrategia de inducción temprana al servicio de control prenatal en ambientes comunitarios (laborales, institucionales y espacios públicos)	0	0	Elaboración del plegable con nivel de la dirección Local de Salud / Entrega de 500 plegables a la comunidad (soporte: planilla de entrega y registro fotográfico)	Entrega de 500 plegables con prioridad de madres gestantes y población víctima de violencia (soportes: planilla de entrega y registro fotográfico)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
							1,42		Desarrollar y evaluar 1 modelo de gestión programática del VIH y la guía de control prenatal en el municipio de Wueningo (de las ITS y el VIH-SIDA en el Hospital Héctor Abad Gómez)	0	0	Desarrollar un taller a funcionarios del Hospital (soporte: planilla de asistencia y registro fotográfico)	Desarrollar 2 talleres con evaluación de los resultados de las acciones: planilla de asistencia y registro fotográfico)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
							1,42		Sensibilizar a la población en edad fértil mediante 1 programa radial, 1 cula radial con 50 emisoras radiales, 1.000 folletos para inducir a la prueba voluntaria de VIH	0	0	Elaborar y emitir un programa radial y entregar 500 folletos previa sensibilización (soporte: Certificado de la emisora , planilla de entrega de folletos)	Elaborar y emitir 50 veces 1 cula radial, diseñar y entregar 500 folletos a población en edad fértil y gestantes previa sensibilización (certificado de la emisora, entrega de col y realización de afiche por la Dirección Local de Salud)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
						acciones de prevención de los riesgos	1,42	3.2	Promover al inclusión de la prueba voluntaria de VIH-SIDA a todas las madres gestantes dentro de los controles prenatales	0	0	En la consulta de control prenatal inducir a las madres gestantes a realizarse la prueba de VIH-SIDA, y entrega de folleto informativo (soporte: planilla control de madres inducidas a realizarse la prueba y total de pruebas realizadas)	En la consulta de control prenatal inducir a las madres gestantes a realizarse la prueba de VIH-SIDA, y entrega de folleto informativo (soporte: planilla control de madres inducidas a realizarse la prueba)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
							1,42		Seguimiento a la Realización prueba de VIH a población que demande el servicio en el Hospital	0	0	Realización de la prueba voluntaria de VIH a población que demande el servicio con asesoría de enfermería (soporte: planilla control de pruebas realizadas)	Realización de la prueba voluntaria de VIH a población que demande el servicio con asesoría de enfermería (soporte: planilla control de pruebas realizadas)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		
							1,42		Celebrar el día mundial de prevención del SIDA (1 diciembre de 2012) a través de una campaña de sensibilización y reflexión en la prevención y sancionado dirigido a niños niñas y adolescentes y población general	0	0	Realizar una campaña para celebrar el día mundial de prevención del SIDA (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico y número de personas intervenidas)	Realizar una campaña para celebrar el día mundial de prevención del SIDA (soportes: planilla de asistencia, registro fotográfico y número de personas intervenidas)	DLS	WUENINGO@proteccion.gov.co		

Código del Sector	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del Objetivo Sectorial	Nombre del Programa	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
03000000	Social	301				Acciones de prevención de los riesgos	1.42	3.2				Mediante 1 estrategia EIC inducir a los servicios de planificación familiar a las comunidades de Yondó (con especial énfasis en población adolescente)	Hacer demandas inducidas por un profesional idóneo para motivar a población en edad fértil con énfasis en población de 11 a 19 años para el uso de métodos de planificación familiar y asesoría en salud sexual y reproductiva en el Hospital Héctor Abad Gómez (entrega de 1.000 folletos y 500 afiches)	0	0	Elaborar y entregar 500 pegatitas y 250 afiches con una prensa sensibilización a la población que se encuentre en la zona rural (soporte: planilla de entrega de material) y asistencia a la sensibilización)	DLS	yondor1@gmail.com	
						Acciones de prevención de los riesgos	1.42	3.2				Implementación seguimiento y evaluación de un servicio de atención en salud sexual y reproductiva con base en el método de servicios comunitarios y adolescente en el Hospital Héctor Abad Gómez	Promoción en las instituciones educativas de la zona urbana y rural el servicio de atención en salud sexual y reproductiva mediante la sensibilización y entrega de 1.000 folletos y llevar registro del número de personas que acuden al servicio de asesoría	0	0	Promocionar el servicio en las instituciones educativas de la zona urbana con sensibilización y entrega de folletos (soporte: planilla de población sensibilizada y entrega de folletos)	DLS	yondor1@gmail.com	
												Desarrollar el programa de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan un proyecto de vida autónomo, responsable, saludable y libre de violencia en el 100% de los estudiantes de los grados 6° y 7° de colegio Luis Eduardo Díaz del municipio de Yondó	Desarrollar 4 jornadas lúdicas dirigidas a los grados 6° y 7° del colegio Luis Eduardo Díaz con el programa de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan un proyecto de vida autónomo, responsable, saludable y libre de violencia en el 100% de los estudiantes de los grados 6° y 7° de colegio Luis Eduardo Díaz del municipio de Yondó	0	0	Desarrollar dos jornadas lúdicas relacionadas con construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan un proyecto de vida autónomo, responsable, saludable y libre de violencia en el 100% de los estudiantes de los grados 6° y 7° del colegio Luis Eduardo Díaz (soporte: Planilla de asistencia y registro fotográfico)	DLS	yondor1@gmail.com	
												Desarrollar 5 talleres lúdicos (con mínimo 30 asistentes a cada taller) en instituciones educativas de la zona rural para implementar la política municipal de salud sexual y reproductiva, prevenir embarazos en adolescentes, abortos e infecciones de transmisión sexual	Desarrollar 5 talleres lúdicos dirigidos a población en edad fértil con énfasis en adolescentes, abortos e infecciones de transmisión sexual (soporte: planilla de asistencia, registro fotográfico y metodología aprobada por la dirección local de salud)	0	0	Desarrollar 5 talleres lúdicos dirigidos a población en edad fértil con énfasis en adolescentes, abortos e infecciones de transmisión sexual (soporte: planilla de asistencia, registro fotográfico y metodología aprobada por la dirección local de salud)	DLS	yondor1@gmail.com	
												Implementar los estrategias de comunicación para minimizar el riesgo de fuorosis en mujeres gestantes	Entrega de 100 folletos previa sensibilización a usuarios del programa de control prenatal para prevenir e intervenir a fuorosis dental	0	0	Entrega de folletos con sensibilización (soporte: planilla de firmas)	DLS	yondor1@gmail.com	

MINISTERIO DE LA INTEGRACION SOCIAL
ANEJO No. 3 RESOLUCION 428 PLAN OPERATIVO ANUAL
ANTIOQUIA YONDO
889
WILFRIDO UZURIAGA APOENZA

Nombre del Depto / Distrito / Municipio:
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:
Nombre Alcalde o Gobernador:

Nombre del Proyecto	Código del Proyecto	Nombre del Proyecto	Código del Área	Peso Relativo Área	Área Subprogramática	Código del Eje	Peso Relativo Eje	Nombre del Eje Programático	Código del Eje	Peso Relativo Eje	Nombre del Proyecto	Código BPM	Peso Relativo Proyecto	Mesa de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
																I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
SALUD MENTAL	15	SALUD MENTAL	31	1,42	Acciones de promoción de la salud / calidad de vida	1,42								Crear 1 red comunitaria de salud mental y fortalecer los actores y roles de apoyo y desarrollar 1 estrategia anual para promover la salud mental y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas	Rechar y coartar la red de apoyo en salud mental y capacitar sobre la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (reportes, convocatoria a los talleres y asistencia a los talleres)	0	0	0	0	DLS	YONDOTO.ORG
																0	0	0	0	Implementar una estrategia de información comunitaria sobre la psicología de la actividad y registro (fotográfico)	
																0	0	0	0	Notificar todos los casos de violencia intrafamiliar y diligenciar la ficha de notificación suministrada por la dirección local de salud (soporte fichas diligenciadas y notificadas)	
																0	0	0	0	Ruta crítica elaborada y ficha de notificación socializada	
																0	0	0	0	Desarrollar 1 taller lúdico y entrega de folletos al municipio de Yondoto por parte de la planta de asistencia, registro fotográfico, entrega de metodología	
																0	0	0	0	Desarrollar 2 jornadas (reportes, certificado del docente de grupo, registro fotográfico por actividad, metodología con V's) de DLS. Se deberá garantizar material didáctico y pedagógico, espacios que permitan un adecuado desarrollo de las actividades y refugios)	
																0	0	0	0	Desarrollar 5 jornadas educativas, recurrentes grupales, con focos temáticos, talleres dirigidos a niños y niñas de primera de la escuela patria para tratar temas relacionados con prevención del maltrato infantil, derechos y deberes de niños y niñas, salud mental infantil y convivencia pacífica	
																0	0	0	0	Sensibilización y entrega de 1.000 plegables a estudiantes mayores de 10 años para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas	
																0	0	0	0	Desarrollar 5 talleres de sensibilización (3 talleres urbanos y 2 rurales) para prevenir la violencia intrafamiliar, el maltrato al menor, la violencia de pareja y violencia sexual dirigidos a familias que viven en zonas rurales y urbanas de Yondoto en programas de red urgente de familias en acción y familias víctimas de violencia intrafamiliar	
																0	0	0	0	Crear y divulgar mensualmente un boletín informativo en salud	
																0	0	0	0	Disear y divulgar por medio de 1.000 folletos una estrategia comunicativa para prevenir la violencia intrafamiliar	
																0	0	0	0		
																0	0	0	0		
																0	0	0	0		

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
 ANEXO No. 3 RESOLUCIÓN 428 PLAN OPERATIVO ANUAL
 ANTIOQUIA / YONDÓ
 2018

WILFRIDO LOZANCA PONZA

Código del Sector	Nombre del Sector	Código del Sector	Nombre del Programa	Peso Retiro Eje	Código Eje	Áreas Subprogramática	Peso Retiro Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Retiro Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
							1,42		Elaborar, implementar y evaluar un (1) plan de seguridad alimentaria y nutrición para el municipio.		0	0	0	0	Elabora el plan de seguridad alimentaria y nutricional para el municipio de acuerdo a las directrices dadas por el departamento y la ración (soporte, entrega de documento)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42	31	Desarrollar 4 jornadas lúdicas para promover actitudes de vida saludables, consumo de frutas y verduras y guías alimentarias, con usuarios del programa materno, usuarios del control prenatal y al personal que preparan y sirven alimentos con entrega de recetas		0	0	0	Desarrollo de 2 jornadas lúdicas (soporte: manual de asistencia, registro fotográfico y soporte de entrega de recetas)	DLS	yondol@gmail.com			
						Acciones de prevención de los riesgos	1,42		Desarrollar una jornada lúdica con niños y niñas de primera de la zona urbana para educar a la población infantil sobre una adecuada alimentación (soporte: certificado de los docentes sobre el desarrollo de la actividad con apoyo de la comunidad)		0	0	0	Desarrollar una jornada lúdica con niños y niñas de primera de la zona urbana para educar a la población infantil sobre una adecuada alimentación (soporte: certificado de los docentes sobre el desarrollo de la actividad con apoyo de la comunidad)	DLS	yondol@gmail.com			
						Acciones de prevención de los riesgos	1,42		Desarrollar 8 jornadas lúdicas con niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (soporte: planilla de niños intervenidos)		0	0	0	Desarrollar 8 jornadas lúdicas con niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (soporte: planilla de niños intervenidos)	DLS	yondol@gmail.com			
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42	32	Reporte del sistema de vigilancia nutricional a la dirección local de salud (planilla de peso y talla, digitación del software nutria, análisis y envío a triestrales) y análisis final de la situación en salud nutricional de los niños relacionados en el programa		0	0	0	Reporte del sistema de vigilancia nutricional a la dirección local de salud (planilla de peso y talla, digitación del software nutria, análisis y envío a triestrales) y análisis final de la situación en salud nutricional de los niños relacionados en el programa	DLS	yondol@gmail.com			
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,7	33	Socializar mensualmente los resultados de prueba del agua para determinar su calidad y tomar medidas necesarias para su mejoramiento (soporte: 3 pruebas de agua entregadas a la Dirección Local de Salud)		3	0	0	0	Socializar mensualmente los resultados de prueba del agua para determinar su calidad y tomar medidas necesarias para su mejoramiento (soporte: 3 pruebas de agua entregadas a la Dirección Local de Salud)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Realizar la planeación para la implementación de la estrategia de APS (conformación del equipo básico de atención primaria en salud y priorización de las veredas a impactar)		0	0	0	0	Realizar reuniones con la comunidad para socializar la estrategia de atención primaria en salud	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Implementar la estrategia de atención primaria en salud		7%	0	0	0	Realizar las respectivas visitas domiciliarias de acuerdo al cronograma (soportes: fichas diagnósticas)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42	31	Participación e intervención del grupo de apoyo del hospital en las familias que lo requieren		0	0	0	0	Apoyo por el hospital a las familias que requieren intervención	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Diagnóstico participativo comunitario		0	0	0	0	Realizar diagnóstico comunitario (soporte: acta de reunión)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Visión del diagnóstico participativo (con socialización a la comunidad sobre el diagnóstico)		0	0	0	0	Visitar la información socializada en el diagnóstico comunitario (soportes: documento resumen)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Priorización de las necesidades con la comunidad		0	0	0	0	Realizar la respectiva priorización de necesidades (soporte: entrega de priorización)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Formular la propuesta para elaborar el documento de las necesidades priorizadas con la comunidad		0	0	0	0	Formulación de la propuesta (soporte: documento con propuesta)	DLS	yondol@gmail.com		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1,42		Elaborar un documento plan decenal de salud pública de acuerdo a los lineamientos nacionales y departamentales		0	0	0	0	Elaborar un documento plan decenal de salud pública de acuerdo a los lineamientos nacionales y departamentales	DLS	yondol@gmail.com		

Nombre del Depto./ Distrito / Municipio / Código DANIE Departamento/ Distrito / Municipio / Fecha de Aprobación	Nombre del Sector	Diversificación del Proyecto	Nombre del Programa	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Área de Responsabilidad	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Mesa de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
												I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
WILFRIDO UZUMBIZA APOEZA																	
				2.59			2.59		1. Valoración y seguimiento nutricional a 400 niños y niñas discapacitados, víctimas pertenecientes a la Red Unidos del área rural. 2. Entrega de 1 suplemento nutricional y/o ración alimentaria mensualmente según estado nutricional.	Implementar el programa Yuma en 400 niños y niñas de 5 a 10 años en el área rural.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59		Realizar 26 talleres lúdicos sobre guías alimentarias, alimentación adecuada de niños y niñas, y nutrición dirigida a los padres de familia vinculados al programa YUMA de la zona urbana y rural.	Realizar 26 talleres lúdicos (soporte: planilla de apoyo metodológico impreso, registro fotográfico)	0	0	0	0		Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59	4.1	Gestionar la implementación de un programa de recuperación nutricional dirigido a los niños y niñas con riesgo de desnutrición y transmisión ligada.	Puesta en marcha de un programa de recuperación nutricional	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59		Fortalecer 5 proyectos del plan de intervenciones colectivas PIC (Salud mental, salud infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, VIH, SIDA, violencia de género, salud sexual y reproductiva).	Fortalecer las actividades contenidas en los proyectos de salud infantil, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, VIH, SIDA, violencia de género, salud sexual y reproductiva.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59		Gestionar un convenio de seguridad alimentaria y nutricional con el ICBF.	Elaborar el proyecto y gestionarlo ante el ICBF.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				15			15	4.3	Promover que el 20% de las familias en pobreza extrema practiquen hábitos saludables de alimentación y accedan de manera oportuna a los alimentos.	Apoyar las actividades desarrolladas por la RED UNIDOS en la zona urbana y rural para la población en estado de pobreza extrema y promover que estas familias practiquen hábitos saludables de alimentación.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				15			15	4.4	Desarrollar 1 capacitación a las mujeres en salud y al consejo comunitario de seguridad social en salud y derechos y deberes en salud.	Realizar una capacitación sobre derechos y deberes en salud dirigida a las mujeres en consejo comunitario de seguridad social en salud.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59		Desarrollar una estrategia IEC dirigida a madres y padres de familia, cuidadores, redes de apoyo, hogares de acogida, familias de la RED UNIDOS, para apoyar a las madres a disminuir la mortalidad y morbilidad infantil.	Realizar 40 talleres lúdicos prácticos en la zona rural y 40 en la zona urbana sobre los factores de riesgo, signos de peligro, prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia a padres y madres de familia, hogares de acogida, redes de apoyo comunitario, hogares de ICBF familiar de la red urbana, población víctima.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59	4.1	Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales.	Identificar a los niños menores de 5 años reconstruibles y realizar visita domiciliar a las familias, hábitos saludables con relación a la situación encontrada.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	
				2.59			2.59		Realizar una estrategia audiovisual para la zona rural y urbana, 5 programas radiales con 30 emisiones y entrega de 2000 cartillas ilustradas.	Realizar una estrategia audiovisual para la zona rural y urbana, 5 programas radiales con 30 emisiones y entrega de 2000 cartillas ilustradas.	0	0	0	0	DLS	Yumbido@proteccion.com	

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																				
ANEXO No. 3 RESOLUCIÓN 2871 DE 2011 PLAN OPERATIVO ANUAL																				
ANTICÍPULO FONDO 8883																				
WILFRIDO UZUMBACA APOZOA																				
Código del Sector	Dimensión del Desarrollo	Nombre del Programa	Nombre del Proyecto	Código del Área	Peso Relativo Área	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Peso Relativo Área	Código del Eje	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
															I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
					2.59			2.59					Realizar valoración geriátrica integral y diseño de planes de tratamiento a los pacientes de salud identificados durante la valoración geriátrica integral a los adultos mayores en estado de vulnerabilidad.	Realizar la valoración geriátrica a 100 adultos mayores (soporte: Historia clínica, listado de pacientes atendidos)	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Basados en la valoración geriátrica realizar 200 visitas domiciliarias con participación de un psicólogo o trabajador social y nutricionista para intervenir y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.	Realizar visitas domiciliarias	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Entrega de complemento nutricional a 100 adultos mayores	Entrega de complementos nutricionales a 100 adultos mayores	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Entrega de documento actual de la situación actual sanitaria y social en población de la tercera edad tomado como muestra 100 adultos mayores	Entrega de un documento	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Talleres educativos a cuidadores y profesionales de la salud de la ESE para el desarrollo de actividades educativas con el fin de definir un adecuado tratamiento y evitar remisiones innecesarias a otros niveles de atención)	Desarrollar talleres educativos a cuidadores y profesionales de la salud	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Diseño y divulgación de una estrategia con la salud auditiva y realizar tamizaje auditivo a 1625 niños niñas y adolescentes del municipio de Yondó	Realizar tamizaje auditivo a 812 niños e implementación de una estrategia educocomunicativa	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Desarrollar 1 estrategia ECA anual para promover hábitos higiénicos saludables con el fin de disminuir la incidencia de enfermedades de salud bucal dirigido a niños y niñas de 1 a 10 años.	Desarrollo de las jornadas lúdicas y entrega de kits	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Diseñar y desarrollar una Estrategia para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en población infantil, adolescente y jóvenes de los barrios de familias del municipio de Yondó.	Realizar talleres en población infantil y adolescente del Municipio de Yondó, e intervenciones con trabajo social y psicólogo para familias que estén siendo afectadas con estas problemáticas. Promover la participación entre los jóvenes, los apoya a comunicación entre los jóvenes, los apoya a crear redes y articular acciones que los oriente a tomar decisiones.	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Operación con la red de apoyo Municipal Social e intervención de los actores comunitarios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Operar con la red de apoyo Municipal Social e intervención de los actores comunitarios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Durante el cuatrimestre sensibilizar 100 personas callejeras	0	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					Evaluar el uso e impacto de la intervención con filtros de agua en hogares rurales del municipio de Yondó.	Aplicar un instrumento de evaluación a hogares rurales de Yondó para evaluar la efectividad de la intervención con filtros de agua en el 2011, que permita evaluar la eficiencia y eficacia de estos dispositivos y medir la incidencia de enfermedad diarreica aguda en estos hogares.	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com
					2.59			2.59					100 % de la población con epilepsia y con alguna alteración en el desarrollo, atendidos integralmente a nivel neurológico y psicológico	Desarrollar estrategias de comunicación con familiares	0	0	0	0	DLS	YONDOR1@gmail.com

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																			
ANEXO No 3 RESOLUCIÓN 425 PLAN OPERATIVO ANUAL																			
ACTIVIDAD 0001																			
WILFREDO UZURUAGA MONZA																			
Código del Sector	Dirección Relacionada Plan Desarrollo	Código del Objetivo Sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramáticas	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPN	Peso Relativo Proyecto	Mesa de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Responsables Institucionales	E-mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
						Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres	20	6.1				Elabora un mapa de riesgos en salud y planes de contingencia para la atención de emergencias y desastres en coordinación con el CLOPAD y el CREPAD	Mediante la realización de 3 reuniones La Dirección Local de Salud junto con el Hospital Doctor Abel Gómez, y con la asesoría del Comité de Emergencias y Desastres, el personal competente elaborarán un mapa de riesgos en salud y plan de contingencia para la atención de emergencias y desastres que incluya como mínimo la identificación de riesgos con su consecuencia de acuerdo a los riesgos detectados y al estado o no control de los mismos.	0	0	1 reunión para capacitar a los diferentes actores sobre la elaboración del mapa de riesgos de emergencias y desastres en salud y plan de contingencia (soportes, acta de reunión)	Desarrollar 2 reuniones para elaborar el mapa de riesgos en salud y plan de contingencia para la atención de emergencias y desastres en el Municipio de Yondó (soportes, acta de reunión y mapa elaborado)	DLS	yondodol@gmail.com
						Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres	20					Realizar una priorización de riesgos de acuerdo al mapa de riesgos y planes de contingencia elaborado	Mediante una reunión realizar la priorización de riesgos en salud	0	0	1 reunión para realizar la priorización (soporte, acta de reunión)	0		yondodol@gmail.com
				5%	6	Acciones de articulación para el desarrollo de los planes preventivos de mitigación y suspensión de las actividades y desastres	20	6.2	YONDO. ALERTA ANTE EMERGENCIAS		100%	Con asesoría del CLOPAD Implementar un plan de emergencias y desastres en salud	De acuerdo al mapa de riesgos se implementará un plan de emergencias y desastres en el sector salud mediante el desarrollo de 2 reuniones con asesoría de un profesional competente	0	0	Desarrollo de una reunión para dar inicio a la implementación del plan (soportes, acta de reunión)	Realizar una reunión para desarrollar la etapa final del plan de emergencias y desastres en salud	DLS	yondodol@gmail.com
						Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres	20	6.3				Realizar 1 capacitación sobre las acciones a seguir ante la presencia de brotes, epidemias o emergencias que motiven la salud de los habitantes del municipio. Dirigido a personal de salud y crear una red de apoyo comunitario para fortalecimiento institucional	Desarrollar una capacitación al personal de salud sobre las acciones a seguir y crear la red de apoyo comunitario para el fortalecimiento institucional	0	0	Crear la red de apoyo comunitario para el fortalecimiento institucional (soporte, acta de conformación)	Capacitar a los profesionales de la salud y a la red sobre las acciones a seguir ante la presencia de emergencias en salud (soporte, acta de reunión)		yondodol@gmail.com
						Fortalecimiento de la red de urgencias	20	6.4				Elaborar un proyecto para adquirir los equipos necesarios para la atención de emergencias y desastres en el Hospital Doctor Abel Gómez	En coordinación con el Hospital de primer nivel adquirir los equipos para la atención de emergencias y desastres y elaborar el proyecto respectivo	0	0	Hacer análisis de los equipos necesarios para la atención de emergencias y desastres y elaborar un listado de los equipos no disponibles	Elaborar proyecto	DLS	yondodol@gmail.com

WILFRIDO LUJANICA APOZA
Indicador Proyecto Específico del Proyecto por Trimestre

Código del Sector Salud	Plan Operativo	Código del Proyecto	Nombre del Proyecto	Código del Área	Área Estratégica	Peso Relativo Área	Nombre del Proyecto	Código EPA	Peso Relativo Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Feld Recursos	Recursos Asignados	Recursos (Millones de Pesos)	Todas las Fuentes de Financiación	Fuente Responsable	
1.1.1.7	1.1.1.7		12 años de ejecución del Proyecto de Riego Subvencionado a nivel nacional (la correspondiente a cada año de ejecución)						Realizar oportunamente la entrega de subvenciones a los productores agrarios de la zona de riego subvencionado	Verificar que se ejecuten los trabajos de riego de acuerdo a lo establecido en el Plan Operativo de Riego. Subvención a nivel nacional (la correspondiente a cada año de ejecución)	1 informe realizado (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	Verificar los pagos efectuados con corte a junio (soporte: fecha de pago)	Validar los pagos efectuados con corte a diciembre (soporte: fecha de pago)						D.S
1.1.1.8	1.1.1.8		Implementación del programa de salud comunitaria en el distrito de San Juan de los Andes						Realizar 6 informes de auditoría al régimen de salud comunitaria en el distrito de San Juan de los Andes	Realizar 6 informes de auditoría al régimen de salud comunitaria en el distrito de San Juan de los Andes	1 informe realizado (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)					D.S	
1.1.2	1.1.2		Implementación del programa de salud comunitaria en el distrito de San Juan de los Andes						Ejecutar una vigilancia y control al sistema de aseguramiento control del aseguramiento	Ejecutar una vigilancia y control al sistema de aseguramiento control del aseguramiento	1 informe realizado (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)	2 informes realizados (soporte documento impreso firmado por el auditor y entregado en medio magnético)					D.S	
3.3.4	3.3.4	2.1	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud						Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	0	0	0	0					D.S	
3.3.3	3.3.3	2.2	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud						Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	0	0	0	0			221.6		D.S	
3.3.3	3.3.3	2.3	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud						Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	0	0	0	0					D.S	
1.4.2	1.4.2		Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud						Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	Realizar un contrato de obra para la construcción de un puente en el distrito de San Juan de los Andes	0	0	0	0					D.S	

WILFRIDO UZUAGA MUÑOZ
 Indicador Proceso Específico del Proyecto por Trimestre

Código del Sector	Nombre del Sector	Código del Eje	Nombre del Eje	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Temáticas	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BNP	Peso Relativo Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Trimestre			Total Recursos (Aprobación)	Recursos (Millones de Pesos) (todas las fuentes de financiación)	E-mail Responsable
													I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Realizar una capacitación sobre salud sexual y reproductiva (soportes, planilla de asistencia, registro fotográfico)				Realizar una capacitación sobre salud sexual y reproductiva (soportes, planilla de asistencia, registro fotográfico)			D.5		
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Desarrollar 1 taller dirigido a población en acción, madres leídas y población en riesgo de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez			Desarrollar un taller dirigido a población en acción, madres leídas y población en riesgo de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Desarrollar 2 talleres dirigidos a familias en acción, madres leídas y población en riesgo de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez			Desarrollar 2 talleres dirigidos a familias en acción, madres leídas y población en riesgo de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Elaboración del pegaje con ave de la Dirección Local de Salud y Entrega de 500 pegajitos a la comunidad (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			Elaboración del pegaje con ave de la Dirección Local de Salud y Entrega de 500 pegajitos a la comunidad (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Desarrollar un taller a funcionarios del Hospital (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			Desarrollar un taller a funcionarios del Hospital (soportes, planilla de asistencia y registro fotográfico)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Elaborar y emitir 500 veces 1 café radial, población en edad fértil y pastantes (soportes, certificado de asistencia, entrega de 500 pegajitos para el Hospital Hctor Abel Gómez)			Elaborar y emitir 500 veces 1 café radial, población en edad fértil y pastantes (soportes, certificado de asistencia, entrega de 500 pegajitos para el Hospital Hctor Abel Gómez)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	En la consulta de control prenatal realizar pruebas de VIH-SIDA y entrega de folio informativo (soportes, planilla control de VIH-SIDA, entrega de pruebas)			En la consulta de control prenatal realizar pruebas de VIH-SIDA y entrega de folio informativo (soportes, planilla control de VIH-SIDA, entrega de pruebas)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Realización de la prueba voluntaria de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez (soportes, planilla control de pruebas)			Realización de la prueba voluntaria de VIH y VIH-SIDA en el Hospital Hctor Abel Gómez (soportes, planilla control de pruebas)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Realizar una campaña para obtener el certificado de VIH-SIDA (soportes, metodología y número de personas involucradas)			Realizar una campaña para obtener el certificado de VIH-SIDA (soportes, metodología y número de personas involucradas)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Elaborar y entregar 500 pegajitos y 250 folios informativos a la población en riesgo de VIH y VIH-SIDA (soportes, planilla de entrega de material y asistencia a la sensibilización)			Elaborar y entregar 500 pegajitos y 250 folios informativos a la población en riesgo de VIH y VIH-SIDA (soportes, planilla de entrega de material y asistencia a la sensibilización)			D.5			
D.5	Salud Sexual y Reproductiva	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	1.42	1.42	Promover el servicio en las instituciones educativas de la zona urbana con sensibilización y entrega de folios (soportes, planilla de entrega de folios, sensibilización y entrega de folios)			Promover el servicio en las instituciones educativas de la zona urbana con sensibilización y entrega de folios (soportes, planilla de entrega de folios, sensibilización y entrega de folios)			D.5			

Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin	Con	Sin

\$ 194

Código DANE Departamento/Distrito/Municipio
 Fecha de Aprobación
 Nombre del Sector/Colegiado

Código del Sector Salud
 División Responsable
 Código del Objeto Sectorial
 Nombre del Equipo Programático
 Código del Área
 Peso Relativo Área
 Código del Área
 Nombre del Proyecto
 Código BIRP

Peso Relativo Proyecto

Mesa de Proyecto

Descripción de Actividades del Proyecto

I Trimestre

II Trimestre

III Trimestre

IV Trimestre

Total Recursos (Aprobación)

Recursos (Millones de Pesos) Todas las Fuentes de Financiación

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

SEP
Sin
descripción

SEP
Sin
descripción

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Con
descripción
específica

Código DANE Departamento/ Distrito/ Municipio																			
Fecha de actualización																			
Nombre Activo o Gobierno																			
Código del Sector Salud	Plan Desempeño	Código del Objetivo	Código Sectorial	Nombre del Programa	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código SPM	Plan de Trabajo Proyecto	Mesa de Trabajo Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Totales Recursos (Apoyados)	Recursos propios	Recursos (Millones de Pesos) Totales (Incluyendo la Financiaci3n)	Responsores institucionales	Responsores externos
					3.1			15		<p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p> <p>1.42 Acciones de prevención de los riesgos</p> <p>1.42 Acciones de prevención de los riesgos</p>				<p>Desarrollo de 2 jornadas lúdicas (reporte, planilla de asistencia, registro fotográfico y soporte de entrega de materiales).</p> <p>Desarrollar a niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (reporte planilla de niños intervenidos)</p> <p>Desarrollar a niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (reporte planilla de niños intervenidos)</p> <p>Reporte del sistema de vigilancia de salud de Antioquia y a la dirección local de salud (planilla de peso y talla, deglucación del software nutricional, análisis de la situación en salud nutricional de los niños intervenidos)</p> <p>Desarrollar a niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (reporte planilla de niños intervenidos)</p> <p>Reporte del sistema de vigilancia de salud de Antioquia y a la dirección local de salud (planilla de peso y talla, deglucación del software nutricional, análisis de la situación en salud nutricional de los niños intervenidos)</p> <p>Desarrollar a niños y niñas de 2 a 10 años con riesgo de desnutrición (reporte planilla de niños intervenidos)</p>				DLS	
					3.2			3		<p>1.7 Ejercer vigilancia y control de la calidad de los alimentos (reporte al SAG) (1 vez)</p>				<p>Solicitar mensualmente los resultados de pruebas del agua para determinar su calidad y tomar medidas necesarias para mejorar la calidad del agua que se entrega a las comunidades (reporte 3 pruebas de agua entregadas a la Dirección Local de Salud)</p> <p>Conformación, capacitación y validación de los equipos de monitoreo de la calidad del agua entregados a la Dirección Local de Salud</p> <p>Realizar la planeación para la implementación de la estrategia de monitoreo del equipo de atención primaria en salud y priorización de las comunidades para socializar la estrategia de monitoreo</p> <p>Organización de la historia familiar y análisis situacional</p> <p>Participación e intervención del grupo de apoyo del Hospital en las familias que lo requieran</p> <p>Desarrollo participativo comunitario</p> <p>Validación del diagnóstico participativo (con el comité comunitario sobre el diagnóstico)</p> <p>Priorización de las necesidades con la comunidad</p> <p>Formular la propuesta para el abordaje intersectorial de las necesidades priorizadas con la comunidad</p> <p>Elaborar un documento con el acuerdo de salud pública de acuerdo a los lineamientos necesarios y departamentales</p>				DLS	
					3.1			7%		<p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p> <p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p> <p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p> <p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p> <p>1.42 Acciones de promoción de la salud y calidad de vida</p>				<p>Validación y seguimiento nutricional junto con Entrega de suplementos nutricionales y/o raciones alimentarias a niños de 5 a 10 años en estado de pobreza extrema, desplazamiento y discapacidad (reporte planilla de valoración nutricional planilla de entrega y registro fotográfico)</p> <p>Validación y seguimiento nutricional junto con Entrega de suplementos nutricionales y/o raciones alimentarias a niños de 5 a 10 años en estado de pobreza extrema, desplazamiento y discapacidad (reporte planilla de valoración nutricional planilla de entrega y registro fotográfico)</p>				DLS	

Código DAIE Departamento / Distrito / Municipio:		Nombre Área y Gobierno:		Código del Proyecto:		Nombre del Proyecto:		Código del Área:		Peso Relativo Área:		Código del Eje:		Peso Relativo Eje:		Nombre del Eje:		Código del objetivo:		Descripción Resumida:		Código del sector Salud:			
Código DAIE		Nombre Área y Gobierno		Nombre del Proyecto		Código del Proyecto		Código del Área		Peso Relativo Área		Código del Eje		Peso Relativo Eje		Nombre del Eje		Código del objetivo		Descripción Resumida		Código del sector Salud			
				Peso Relativo Proyecto																					
				Método del Proyecto		Descripción de Actividades del Proyecto						I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre							
							Realizar 38 talleres técnicos sobre guías alimentarias, acuerdo a los productos de la región, dirigido a los padres de familia vinculados al programa de nutrición en la zona urbana y rural.				0	Realizar 13 talleres técnicos (boletines, folletos, prensa) en asistencia, metodología impresa, registro fotográfico)												DLS	
							Mediación la implementación de un programa de recuperación funcional dirigido a los pacientes con riesgo de demencia y aguda				0	Documentar el programa de recuperación funcional												DLS	
							Fortalecer 5 proyectos del plan de intervenciones colectivas PIC (Salud bucal, salud mental, enfermedades no transmisibles, nutrición y salud sexual y reproductiva del Plan salud sexual y reproductiva)				0	Fortalecer el Pic. de acuerdo a las prioridades												DLS	
							Organización comunitaria de seguridad alimentaria y nutrición, local al ICBF				0	Elaborar el proyecto y planearlo en área el ICBF													DLS
							Apoyar las actividades de acceso a programas de salud pública en la población en estado de pobreza extrema y promover que estas familias practiquen hábitos saludables de alimentación y consumo de alimentos				0	De acuerdo al cronograma del programa RED UNIDOS												DLS	
							Desarrollar 1 capacitación a las vendedoras en salud y seguridad sobre derechos y deberes en salud dirigido a la comunidad en salud				0	Desarrollar 1 capacitación (soporte, planilla de asistencia y registro fotográfico)												DLS	
							Realizar 40 talleres técnicos en la zona urbana sobre los factores de riesgo, signos de peligro, prevención de la violencia contra la infancia a padres y madres de familia, cuidadores, redes de apoyo, familia, comunidad, la red unidos, población víctima				0	Desarrollo de talleres en la zona urbana y rurales de asistencia y registro fotográfico)												DLS	
							Desarrollar una estrategia IEC dirigida a madres y cuidadores, redes de apoyo, hogares limpios, comunitarias y población víctima para disminuir la mortalidad y morbilidad infantil				4.1	Identificar a los niños menores de 5 años seleccionados y basar los factores de riesgo y comprender con la familia, cuidadores, redes de apoyo, hogares limpios y comunitarias, con relación a la situación encontrada.												DLS	
							Realizar una estrategia adicional para prevenir la mortalidad infantil menor de 5 años en el periodo de enero y febrero de 2000				2.59	Desarrollar la estrategia adicional, elaboración de la cartilla ilustrada												DLS	

Comité DAMS Departamental / Distrito / Municipio															
Nombre Asesor o Contratador															
Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre															
Recursos (Millones de Pesos) Todas las Fuentes de Financiación															
Codigo del Sector	Nombre de Eje Programático	Peso Relativo Eje	Codigo del Eje	Acciones y Estrategias	Peso Relativo Acciones	Codigo del Area	Nombre del Proyecto	Codigo del Proyecto	Peso Relativo Proyecto	Meta de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
												Total Recursos (Apropiación)	Con destino específica	Con destino específica	Con destino específica
				Acciones de atención a la salud (prevención de riesgos y atención de poblaciones especiales)	2.59	4.1					1. Realizar trabajo de campo en 40 viviendas del Municipio de Yumbo para identificar problemas a gestantes que no han registrado al parto o no cuentan con control prenatal. 2. valoración y seguimiento de la actividad de los niños o niñas por un médico generalista de alta rural y capacitar a las madres gestantes sobre los signos de alarma durante el embarazo, como factor protector para prevenir la mortalidad materna y neonatal. 3. Valoración y seguimiento de la actividad de las madres embarazadas en las zonas rurales para la identificación de complicaciones durante el embarazo que pongan en riesgo la vida de los bebés madre-hijo.	Hacer demandas individuales		Realizar las valoraciones, el seguimiento y el control	
											Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Desarrollar 40 talleres en 40 áreas rurales y 40 talleres en 40 áreas urbanas que involucren a las madres embarazadas, las familias, en acción, red juntas, comités y comités de apoyo y redes de apoyo.		Desarrollar 40 talleres en 40 áreas rurales y 40 talleres en 40 áreas urbanas que involucren a las madres embarazadas, las familias, en acción, red juntas, comités y comités de apoyo y redes de apoyo.		
					2.59					100%	Realizar una estrategia de intervención en el embarazo en las adolescentes y las adolescentes y las adolescentes de la transmisión actual		Realizar una estrategia de intervención en el embarazo en las adolescentes y las adolescentes y las adolescentes de la transmisión actual		
		20%	4				APORTE COMUNITARIO VULNERABLES				Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		
					2.59						Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		Realizar valoración nutricional y hacer seguimiento al 100% de gestantes que no ingresaron o están en control prenatal con riesgo en población víctima		

WILFRIDO LUZURUGA BONAZA

Indicador Producto Específico del Proyecto por Trimestre

Table with columns for Trimestre (I, II, III, IV), Recursos (Mensajes, Con, Sin, etc.), and Responsables (DLS, etc.).

Código DANIE Departamento / Distrito / Municipio

Fecha de Aprobación

Nombre Activo o Comunidad

Código del objeto

Nombre del Programa

Peso Relativo En

Código del Eje

Áreas Subordinadas

Peso Relativo Área

Código del Área

Nombre del Proyecto

Código EJE

Peso Relativo Proyecto

Metas de Proyecto

Descripción de Actividades del Proyecto

I Trimestre

II Trimestre

III Trimestre

IV Trimestre

Total Recursos (Proyectos)

Recursos Mensajes

Con

Sin

destinados

destrucción

específica

CP

destinados

destrucción

específica

CP

sin

destinados

destrucción

específica

OTROS R

IMV

Responsables

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

DLS

