



Republica de Colombia
Alcaldia Municipal San José Caldas
NIT: 810001998-8
Secretaria de Planeación y Obras Públicas

1

PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y GOBIERNO
COORDINACIÓN DE SALUD**

San José Caldas, Marzo de 2008

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





Republica de Colombia
Alcaldia Municipal San José Caldas
NIT: 810001998-8
Secretaria de Planeación y Obras Públicas

2

PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y GOBIERNO
COORDINACIÓN DE SALUD**

Alcalde Municipal

Daniel Ancizar Henao Castaño

Secretaria de Desarrollo Social y Gobierno

Nancy Stella Hernández Restrepo

Secretario de Planeación Municipal

Norbey de Jesús Ospina Castaño

Coordinador de Salud

Juan Carlos Yepes Gil

Dirección Hospital San José

Fernando Salazar Villegas

Carolina Cruz

Maria del Pilar Ospina

Alejandro Arango

Maria Orfilia Yepes

Julia Inés Osorno Villegas

Luz Adriana López Salazar

Nidia Marcela Zuluaga

San José Caldas, Marzo de 2008

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
CAPITULO I: GENERALIDADES	5
CAPITULO II: CONCEPTOS	14
CAPITULO III PRINCIPIOS	15
CAPITULO IV: LÍNEAS DE POLÍTICA	16
CAPITULO V: SITUACIÓN DE SALUD	23
CAPITULO VI: PRIORIDADES EN SALUD	44
CAPITULO VII. ACTORES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA	56
CAPITULO VIII. FINANCIACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA	61
ANEXOS	
CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL RECURSOS SALUD PÚBLICA	65





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

INTRODUCCIÓN

El presente Plan Municipal de Salud Pública de Intervenciones Colectivas surge como estrategia para cumplir con los lineamientos nacionales descritos en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2323 de 2006, Ley 1122 de 2007, Decreto 3039 de 2007, Resolución 0425 y dando cumplimiento a las políticas descritas en el Plan de Desarrollo Municipal 2008-2011.

Este plan se plantea teniendo como insumos el análisis situacional, el perfil epidemiológico y las líneas de política contempladas en el Plan Nacional de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y a su vez cada una de las prioridades en salud; con el fin de ejecutar acciones para mejorar la calidad de vida de la comunidad a través de la participación activa y oportuna bajo los pilares de eficiencia, calidad, transparencia y trascendencia.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO I: GENERALIDADES

El Plan de Salud Pública del municipio de San José Caldas está direccionado según la plataforma estratégica propuesta para el Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 201 enmarcado así:

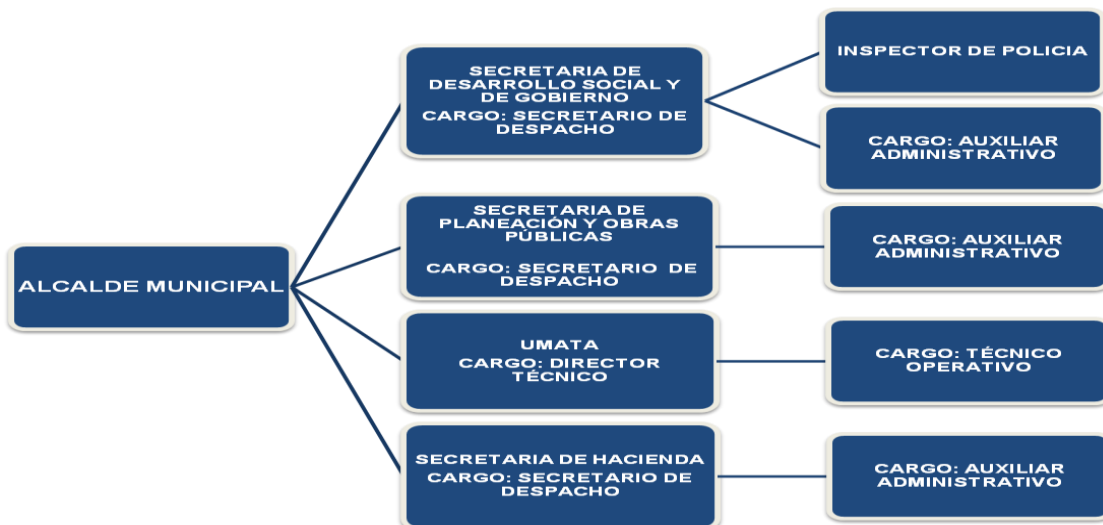
MISIÓN:

Garantizar el desarrollo del municipio, por medio de la gestión, la administración responsable y eficiente de los recursos, teniendo como valores principales la colectividad, la participación ciudadana, la interinstitucionalidad generando bienestar social y equidad, en la construcción de “un San José para todos”.

VISIÓN:

El municipio de San José será reconocido como líder en el desarrollo del sector agropecuario, caracterizándose por sus políticas participativas y de gestión, reflejando un mejoramiento continuo del entorno y la calidad de vida de sus habitantes.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL MUNICIPIO





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ en un principio se fundó en una vereda llamada San Gerardo, pero por falta de nacimientos de agua, los fundadores la trasladaron al sitio que hoy ocupa. Con cuatro casas inicialmente en terrenos donados por José y Gregorio Ocampo en el año de 1.902, terratenientes quienes con visión futurista previeron la expansión a que estaba llamado este y otorgando ante notario público la correspondiente escritura.

En el año de 1.954 durante mandato del General Sierra Ochoa se le dio el carácter de corregimiento especial mediante ordenanza, desde entonces y hasta el año de 1.989 el corregimiento era dirigido por un corregidor y una junta de fomento. Luego de 1.989 los destinos del corregimiento eran dirigidos por un corregidor nombrado por el alcalde de una terna enviada por la junta administradora local, mediante decreto, sus colaboradores eran un tesorero y un secretario empleados de libre nombramiento y remoción.

El municipio de San José fue creado a través de la ordenanza Número 233 de la Asamblea Departamental de Caldas y sancionado por el Gobernador el 17 de diciembre de 1.997, siendo el Municipio numero 26 de Caldas.

Teniendo en cuenta los criterios de la Ley 617 del año 2000 San José se ubica como Municipio de 6ª categoría para el 2007.

Comparte con Risaralda un mismo pasado precolombino de las comunidades indígenas Angaska; la presencia de conquistadores como don Jorge Robledo y los procesos de colonización antioqueña iniciados por Jorge y Pedro Orozco, Rudecindo Ospina, Aldemar y Cecilio Quintero entre otros.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

San José –Caldas- se encuentra localizado al sur occidente del departamento de Caldas, sobre la serranía de Belalcázar, cruzado por la cordillera occidental entre los valles del Risaralda por el occidente y el cañón del Cauca por el oriente. Su cabecera Municipal se encuentra en las coordenadas 5° 10' de latitud norte y 75° 40' de longitud oeste, a 11 Km. de Risaralda a 67 Km. De Manizales, a 19.7 Km. de Belalcázar, a 20 Km. De Arauca y a 67 Km. de Pereira.

Limita al norte con el municipio de Risaralda, al sur con Belalcázar, al oriente con Risaralda, al occidente, con el municipio de Viterbo.



CLIMA:

Predomina el clima templado húmedo. Su cabecera municipal se encuentra a 1710 m.s.n.m, con una temperatura media de 19°C. Sus altitudes oscilan entre los 1000 y 1800 m.s.n.m. La precipitación anual se calcula en 1850 mm, con mayor intensidad en los meses de abril, mayo, octubre y noviembre.

SUPERFICIE:

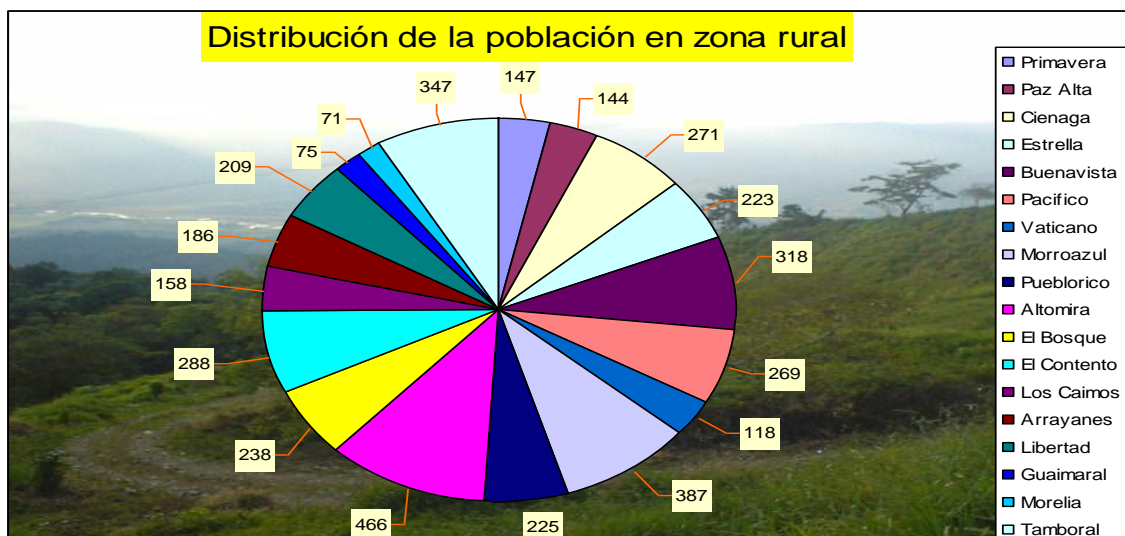
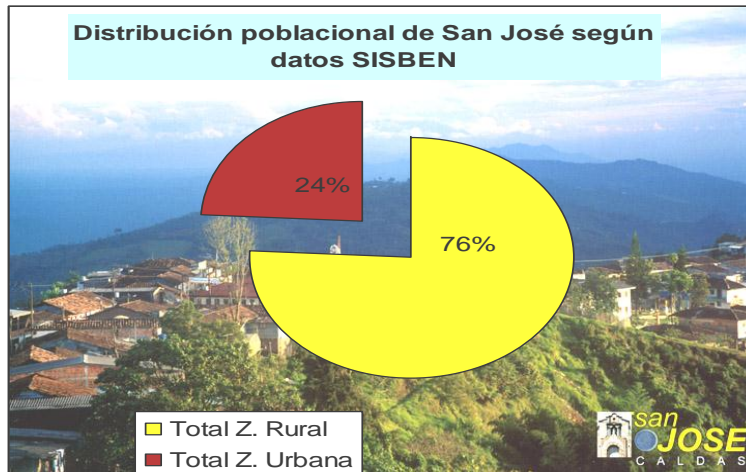
La región de San José se caracteriza por una topografía muy accidentada de cuchillas o filos estructurales y valles orientados en el sentido norte – sur. La superficie total del municipio es de 5.360 hectáreas, equivalentes aproximadamente al 30% del anterior municipio de Risaralda, de las 99.8% corresponden al área rural, y el 0.2% restante, 6.7 hectáreas, a la cabecera. Los principales productos agrícolas o pecuarios se distribuyen en 5.353 hectáreas de la zona rural. Se calcula que su extensión es aproximadamente 61 kilómetros cuadrados.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Existiendo en la *zona urbana* 10 barrios: La u, La unión, El carmen, San Jorge, La ronda, La cruz, La esperanza, Calle Principal, La Plazuela, El Portal, y en la *zona rural* 18 veredas: Morroazul, La paz alta, La paz baja, La ciénaga, La estrella, Buenavista, El pacífico, El vaticano, Pueblo Rico, Altomira, El bosque, El contenido, Los caimos, Guaimaral, La morelia, Arrayanes, Tamboral, Primavera.



Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
 Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
 E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

SÍMBOLOS PATRIOS

HIMNO

Coro

San José qué bella es nuestra tierra!
sembrada en laderas de esperanza,
como reliquia de nuestra raza
con su aroma besa nuestras doncellas.

I

¡Qué fresca agricultura! Y tus encantos
se asoman en tus alturas y paisajes
sembrando paz y amor en nuestros campos
construyendo a diario los ideales.

II

En tu bosque, en tu estrella, en primavera,
Ronda virtuosa el alma de arriero,
En paz, y en el verde de tu sendero,
Flamean tus hijos como bandera.

III

Tus gentes son muy emprendedoras
Como afanosas son las pasiones
¡San José! de almas dominadoras
que enmarcas de amor los corazones.

Intérprete: Jimmy Contreras



Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

FICHA TÉCNICA DEL MUNICIPIO

INFORMACIÓN POBLACIÓN:

- Según base de datos del SISBEN (2007), existe en el municipio una población de 5.570 habitantes encuestados repartidos en los diferentes niveles de la siguiente manera: Nivel 1 el 30,26%, correspondiente a 1.686 habitantes; Nivel 2 el 63,12%, 3.516 habitantes; Nivel 3 el 6,2%, 345 habitantes; Nivel 4 el 0,41%, 23 habitantes
- Como parte del grupo de listado Censal aparecen a la fecha 37 habitantes en calidad de desplazados certificados por Acción Social.
- La población asegurada en el **2007** es la siguiente: **Vinculados:** 877; **Régimen Contributivo:** 475; **Régimen Subsidiado:** 4.253 (Caprecom 2.325 y Cafesalud 1.928) (Datos Sisben).
- El 76% de la población vive en zona rural y el 24% en zona urbana (Datos Sisben).
- Entre 2.000 y septiembre de 2.007 San José expulsó 419 personas, 9 en 2006 y 5 en 2.007. En el mismo periodo el Municipio recibió 337 personas, 9 en el 2.006 y ninguna hasta septiembre de de 2.007.
- La esperanza de vida de los habitantes del Bajo Occidente en todas las edades es de 37%, para hombres, y de 41% para las mujeres (Fuente: Dane 2005) .
- El 55% de las familias de toda la población tiene necesidad de vivienda (Datos Sisben).
- El número promedio de personas por familia es aproximadamente 4 (Datos Sisben).
- El 25,23% de la población tiene Necesidades Básicas Insatisfechas. La población con mayores carencias están en la zona rural con un 27,59% de NBI (DANE 2005).
- Aproximadamente el 42,9% de la población es de estado civil soltero, el 28,2% casados, el 19,1% viven en unión libre y el 9,8% está separado o viudo (DANE 2005).
- La tasa bruta de natalidad por cada 1000 mujeres es de 3,98 hijos (Sivigila DANE 2007)
- El 9,09 de estos nacimientos se dan en mujeres menores de edad (Sivigila, DANE 2007)





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- La tasa de fecundidad por cada 1000 mujeres es de 12,72 (Sivigila, DANE 2007)
- La tasa de mortalidad infantil es cero (Sivigila, DANE 2007).
- La tasa de mortalidad materna es cero (Sivigila, DANE 2007)
- La tasa de mortalidad perinatal es cero (Sivigila, DANE 2007)
- Para el 2006 se presentaban aproximadamente 124 personas con diferentes patologías de discapacidad en San José (DANE).



Según base de datos del SISBEN (2007), existe en el municipio una población de 5.594 habitantes encuestados repartidos en los diferentes niveles de la siguiente manera:

TOTAL HABITANTES	5.594	2007
NIVEL/SISBEN	Nº habitantes	% SISBENIZADOS
Nivel 1	1.692	30,25
Nivel 2	3.518	62,89
Nivel 3	361	6,45
Nivel 4	23	0,41





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Como parte del grupo de listado Censal aparecen 35 habitantes en calidad de desplazados.

PROPÓSITOS DEL PLAN

Este plan busca que de una u otra manera la comunidad se involucre como gestora activa de beneficios colectivos, a través de:

1. Contribuir en el mejoramiento del estado de salud de la población Sanjoseña.
2. Fortalecer las acciones en salud preventiva desde la intersectorialidad.
2. Propender por la prevención de la enfermedad como del control de los efectos adversos que esta trae con siglo.
4. Disminuir la inequidades en salud.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO II: CONCEPTOS

Según el Plan Nacional de Salud Pública el artículo 33 de la ley 1122 incluye diversos enfoques conceptuales que buscan mejorar las condiciones de salud, calidad de vida y bienestar de toda la población. Dado lo anterior se describen los enfoques de este plan.

ENFOQUES

ENFOQUE POBLACIONAL

Se entiende por enfoque poblacional, las intervenciones en salud dirigidas a la población en general que busca modificar los riesgos acumulados en cada uno de los momentos del ciclo vital, que incrementan la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad.

ENFOQUE DETERMINANTES

Los determinantes son un conjunto de factores que inciden en forma directa en el estado de salud de los individuos y de las poblaciones. El enfoque determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades, dependen de la interacción de cuatro grupos de factores: Ambientales, del comportamiento humano, de la herencia de las respuestas de los servicios de salud. Este abordaje pretende intervenir aquellos factores de riesgo que sean modificables.

ENFOQUE DE GESTIÓN SOCIAL DE RIESGO

El enfoque de gestión social de riesgo, se plantea como un proceso dinámico, creativo en el cual se construyen soluciones a partir de un abordaje causal de los riesgos de salud en poblaciones específicas, buscando la identificación y modificación de estos, para evitar desenlaces adversos, teniendo en cuenta que muchos de los eventos de salud no ocurren al azar sino que son predecibles y modificables con el concurso de los actores de salud, otros sectores comprometidos y la comunidad.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO III: PRINCIPIOS

Del mismo modo que se toman enfoques para este plan se cuenta con los siguientes principios:

- **Responsabilidad:** manejar la efectividad y eficacia en cada uno de los proyectos y/o programas emprendidos en San José en la zona rural y urbana, que en conformidad con la ley permitan identificar necesidades y gestionar actividades de desarrollo humano integral, equitativo y sostenible, haciendo que haya armonía y coherencia de lo planeado con el resultado y el compromiso adquirido en el Programa de gobierno “por un San José para todos”.
- **Transparencia:** Proceder con lealtad y honestidad hacia la comunidad, identificar y satisfacer las necesidades del municipio con proyectos viables, donde hay cabida solo para talento humano calificado en cada actividad, armonizando la confianza en la administración y afianzando la autonomía y el sentido de pertenencia en San José-Caldas-.
- **Equidad:** obrar bajo la perspectiva de justicia territorial donde hay aspiraciones y oportunidades de pleno desarrollo humano, personal y físico tanto para el sector rural y urbano como para minorías y desplazados, consolidándose un equilibrio subregional que brinde calidad de vida a todos los grupos sociales
- **Humildad:** Actuar de manera calida, atenta y humana intentando resolver las inquietudes y necesidades de los Sanjoseños de la zona rural y urbana.
- **Amabilidad:** brindar una actitud paciente, sencilla y eficiente al momento de atender a cualquier persona de la zona rural y urbana, a la vez que mostrarse satisfecho de atenderlo y servirle como funcionario público.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO IV: LÍNEAS DE POLÍTICA

El Municipio de San José Caldas toma las líneas de Política descritas en el Plan Nacional de Salud Pública según el decreto 3039 del 10 de agosto de 2007.

Como está establecido en el Plan Nacional de Salud Pública estas líneas buscan armonizar y articular el sistema de Protección Social específicamente para disminuir las inequidades en salud, esto se puede lograr a través de la intersectorialidad que articule los esfuerzos de los diferentes sectores hacia el bien de la colectividad.

Estas son las líneas para el desarrollo de este plan:

1. La promoción de la Salud y la calidad de vida
2. La prevención de los riesgos
3. La recuperación y superación de los daños en la salud.
4. La vigilancia en Salud y gestión del conocimiento.
5. La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública

LÍNEA DE POLÍTICA NÚMERO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA.

La promoción de la salud y la calidad de vida, constituyen un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Esta línea hace posible la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Supone la satisfacción mínima aceptable del complejo de necesidades y satisfactores en las dimensiones individual, familiar y comunitario en los ámbitos locales, regionales y nacionales.

A cargo del Municipio de San José Caldas:

- Adopción de evaluación y políticas públicas que promuevan la salud, la calidad de vida y la prevención de los riesgos.
- Fortalecimiento de la educación en salud dentro y fuera del sector salud.
- Desarrollo, aplicación y evaluación de políticas para mejorar la participación social.
- Propender por alianzas estratégicas para mejorar la calidad de vida y los entornos saludables.
- Desarrollo, aplicación y evaluación de estrategias que mejoren los servicios de salud con base en la promoción de la salud y la calidad de vida enmarcados en la calidad y satisfacción de los usuarios.

LÍNEA DE POLÍTICA NÚMERO 2: PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS.

Es un conjunto de acciones individuales y colectivas en salud orientadas a la reducción de los riesgos de enfermedad o morir. El objetivo de esta línea de políticas minimizar la pérdida de bienestar evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las entidades promotoras de salud-EPS, las administradoras de riesgos profesionales –ARP y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas.

Esta línea de política abarca las medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a gestionar el riesgo para detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida, la prevención secundaria.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

A cargo del Municipio de San José Caldas:

- Desarrollo, aplicación y evaluación de políticas para las prevenciones de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, del medio ambiente, laborales, sanitarias y fitosanitarias.
- Seguimiento y evaluación a las acciones de prevención y detección temprana del POS Subsidiado y Contributivo.
- Aplicación de normas técnicas y guías de atención integral.
- Adopción del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.
- Desarrollo, seguimiento y evaluación de las acciones preventivas de tipo colectivo según las prioridades del Plan Nacional de Salud Pública.
- Desarrollo de acciones intersectoriales para la ejecución de estrategias que mejoren la calidad de vida de la población.

LÍNEA DE POLÍTICA NUMERO 3: RECUPERACIÓN Y SUPERACIÓN DE LOS DAÑOS DE SALUD.

Es el conjunto de acciones individuales del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado, que busca recuperar la salud y superar los daños ocurridos en los individuos y las poblaciones, mediante el acceso oportuno y con calidad a los servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y a los programas y redes de protección social, involucra acciones de prevención secundaria y terciaria que se realizan en todos los niveles de atención y grados de complejidad con el objeto de detener o reducir el daño que pueda producir la enfermedad ya presente, el establecimiento de la cronicidad, sus recidivas o sus secuelas.

A cargo del Municipio de San José Caldas:

- Desarrollo, aplicación y evaluación de acciones de detección temprana, protección específica y atención en salud del POS Subsidiado y Contributivo.
- Desarrollo, aplicación y evaluación de guías de atención integral para estandarizar procesos de atención.
- Desarrollo del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- Desarrollo de acciones intersectoriales para la ejecución de estrategias que mejoren la calidad de vida de la población.
- Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de los redes de urgencias, de los sistemas de referencia y contrarreferencia.

LÍNEA DE POLÍTICA NÚMERO 4: VIGILANCIA EN SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.

Es el conjunto de procesos sistemáticos y constantes de recolección, análisis, Interpretación y divulgación de información y de investigación para la identificación de las necesidades de salud de la población y de la respuesta de los servicios para el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de los colombianos.

La vigilancia en salud está compuesta por los procesos de vigilancia en salud pública, vigilancia en salud en el entorno laboral, vigilancia sanitaria e inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Vigilancia en Salud Pública

La vigilancia en salud pública vigila los riesgos y daños biológicos, del comportamiento y del medio ambiente, tanto individuales como colectivos. Para ello emplea la notificación obligatoria, la vigilancia activa por medio de observatorios y centinelas, entre otros, y la investigación de modelos de riesgo y enfermedad de las condiciones y eventos priorizados. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Salud – INS.

Vigilancia en salud en el entorno laboral

La vigilancia en salud en el entorno laboral vigila los riesgos laborales, los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral. Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación. Este proceso es liderado por el Ministerio de la Protección Social.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Vigilancia sanitaria

La vigilancia sanitaria vigila los riesgos relacionados con los alimentos, medicamentos, tecnologías en salud, productos de usos domésticos, establecimientos públicos y las cadenas productivas. Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.

Inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

La inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS es el conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, en los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios, atención al usuario y participación social. Este proceso es liderado por la Superintendencia Nacional de Salud.

Esta línea demanda el desarrollo de los procesos de aprendizaje individual, grupal y organizacional para la generación, aplicación y apropiación del conocimiento. Esto lleva a una concepción dinámica de la relación entre el conocimiento, el sujeto que conoce y el entorno en el cual actúa para lograr una transformación positiva de la realidad. Requiere la construcción de alianzas entre el sector salud y los sectores como educación, medio ambiente, agua y comunicación entre otros, para la innovación e introducción de nuevas tecnologías.

A cargo del Municipio de San José Caldas:

- Desarrollo e implementación de las acciones de vigilancia.
- Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud municipal.
- Evaluación de las políticas y estrategias formuladas para atender las prioridades en salud.
- Implementación del sistema de evaluación de gestión y de resultados en salud y bienestar del sistema de protección social.
- Implementación del sistema de información en salud.
- Desarrollo de estrategias de difusión de resultados.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

LÍNEA DE POLÍTICA NÚMERO 5: GESTIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN.

La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, busca fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias. La gestión es el eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud pública de los actores en el ámbito nacional, territorial e institucional, público, privado y comunitario.

Esta línea de política permite promover el liderazgo de las entidades territoriales de salud y los demás actores institucionales para fortalecer la capacidad de la autoridad de salud territorial en el desempeño de las competencias de salud, permite generar escenarios para apoyar el ejercicio de rectoría y gobernabilidad del sector, para mejorar la capacidad de coordinación, regulación, planificación, conducción, vigilancia, evaluación y comunicación de los riesgos en salud y de los resultados y efectos de las políticas de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud.

Estrategias para la gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Municipal de Salud Pública

A cargo del Municipio de San José Caldas:

- 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.





Republica de Colombia
Alcaldia Municipal San José Caldas
NIT: 810001998-8
Secretaria de Planeación y Obras Públicas

21

PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano e 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.

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO V: SITUACIÓN DE SALUD

GENERALIDADES el análisis situacional en salud del municipio de San José Caldas, muestra los datos, estadísticas y el comportamiento de la salud del Municipio. Su información es importante para realizar procesos de planeación o diseño de programas y proyectos puesto que sus resultados tienen como base los productos que arrojan los diferentes sistemas de información que tienen su fuente en la población de San José. El DANE, el Sisben, el censo de canalización, el SIVIGILA son algunas de las bases de datos que al ser analizadas arrojan un perfil que da una perspectiva sobre la salud del colectivo. Esta visión poblacional de la salud nos sirve para realizar intervenciones que redunden en un mayor bienestar, desarrollo humano y calidad de vida para nuestros habitantes.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- **Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGDs: 1**

Nombre: Hospital San José
Código UPGD: 176650059501
Representante Legal: Fernando Salazar Villegas
Correo Electrónico: Hosajo5@Hotmail.Com
Teléfono: 8608684
Dirección: Calle Principal
Nivel de Complejidad: I NIVEL

- **Servicios:**

Urgencias
Consulta externa (medicina, odontología, fisioterapia, psicología)
Hospitalización
Ambulancia
Laboratorio
Farmacia
Promoción y prevención
Vacunación
Saneamiento Básico
Salud Pública
Unidad de patología cervical y colposcopia
Estadística





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Jornadas Saludables Campesinas

- Personal:

- 1 médico-director
- 3 médicos generales
- 1 enfermera jefe
- 1 Bacterióloga
- 1 Fisioterapeuta
- 1 Psicólogo
- 1 Técnico de Saneamiento
- 1 auxiliar farmacia
- 1 auxiliar de odontología
- 4 auxiliares de enfermería
- 1 auxiliar estadística
- 1 archivo
- 3 administrativos
- 2 conductores y mantenimiento
- 1 servicios generales
- 4 Promotoras

Hospitales cercanos:

Belalcazar (15'),
Viterbo (30'), Risaralda (30'),
Anserma (45')





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

INDICADORES SEGÚN ATENCIÓN

TASA DE MÉDICOS POR MIL HABITANTES = 0.72
TASA DE ODONTÓLOGOS MIL HABITANTES = 0.18
TASA DE ENFERMERAS POR MIL HABITANTES = 0.18
TASA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA POR MIL HABITANTES = 0.72

DATOS IMPORTANTES SOBRE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN

Como puede observarse a continuación la tasa de natalidad ha disminuido en los últimos años, relacionado posiblemente con los programas de prevención de embarazos no deseados, situación económica y cultura.

San José	2002	2003	2004	2005	2006	2007 ene- jun
NACIDOS VIVOS	77	70	62	51	50	22
DEFUNCIONES	26	17	15	23	23	7
MORTALIDAD MATERNA	0	0	1	0	0	0
MORTALIDAD PERINATAL	0	1	1	0	1	0

En el 2005 el 57% de los nacimientos ocurrió en madres menores de edad, para el año 2006 se ubicaba en un 44% y para el 2007 se observa una considerable reducción llegando al 9.09% de nacimientos en menores de edad.

TASA DE FECUNDIDAD POR CADA MIL MUJERES = 12.72

Fuente: Dane, sivigila DTS

La esperanza de vida de los habitantes del Bajo Occidente en todas las edades es de 37%, para hombres, y de 41% para las mujeres (Fuente: DANE)

ANÁLISIS EN SALUD Se presenta inicialmente el perfil epidemiológico de todas las edades de enero a junio de 2007 seguido por el del 2006, 2005 y 2004. La siguiente información de morbilidad del Municipio de San José fue suministrada por el sistema de información del Hospital:





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

PERFIL EPIDEMIOLOGICO enero-junio 2007 – todas las edades				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	321	73.42	5.66
2	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICO	223	51.01	3.93
3	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	213	48.72	3.75
4	INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	178	40.71	3.14
5	RINOFARINGITIS AGUDA(RESFRIADO COMUN	175	40.03	3.08
6	HIPERCOLESTERONEMIA PURA	174	39.80	3.07
7	DISPEPSIA	164	37.51	2.89
8	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	139	31.79	2.45
9	VAGINITIS AGUDA	133	210.44	2.34
10	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	126	28.82	2.22
TOTAL CASOS		1846	602.25	32.53
RESTO		3829	875.80	67.47
GRAN TOTAL		5675	1298.03	100.00

PERFIL EPIDEMIOLOGICO 2006 – todas las edades				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	RINOFARINGITIS AGUDA(RESFRIADO COMUN)	996	227.81	8.87
2	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	547	125.11	4.87
3	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICO	326	74.57	2.90
4	DISPEPSIA	280	64.04	2.49
5	TRAUMATISMO SUPERFICIAL REGION NO ESPECIFICADA	274	62.67	2.44
6	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	248	56.72	2.21
7	INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	239	54.67	2.13
8	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	188	43.00	1.67
9	MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	178	40.71	1.58
10	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	161	36.83	1.43
TOTAL CASOS		3437	786.13	30.59
RESTO		7798	1783.62	69.41
GRAN TOTAL		11235	2569.76	100.00

PERFIL EPIDEMIOLOGICO 2005 – todas las edades				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	578	132.20	5.55
2	RINOFARINGITIS AGUDA(RESFRIADO COMUN)	556	127.17	5.34
3	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	452	103.39	4.34

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

4	DISPEPSIA	438	100.18	4.21
5	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICO	438	100.18	4.21
6	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	363	83.03	3.49
7	VAGINITIS AGUDA	234	53.52	2.25
8	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	203	46.43	1.95
9	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	198	45.29	1.90
10	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	148	33.85	1.42
	• TOTAL CASOS	3608	825.24	34.66
	RESTO	6803	1556.04	65.34
	GRAN TOTAL	10411	2381.29	100.00

PERFIL EPIDEMIOLOGICO- 2004- todas las edades				
N°	• DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTAJE
1	• RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	1193	272.87	10.08
2	• PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	648	148.22	5.48
3	DISPEPSIA	451	103.16	3.81
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	425	97.21	3.59
5	VAGINITIS AGUDA	385	88.06	3.25
6	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA SIN OTRA ESPEC	298	68.16	2.52
7	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	297	67.93	2.51
8	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	292	66.79	2.47
9	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	285	65.19	2.41
10	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	282	64.50	2.38
	• TOTAL CASOS	4556	1042.09	38.50
	RESTO	7276	1664.23	61.49
	GRAN TOTAL	11832	2706.31	100.00

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA – GRUPOS DE EDAD 2006

MENORES DE 1 AÑO				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTAJE
1	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	35	33.33	19.66
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	11	10.48	6.18
3	ALERGIA NO ESPECIFICADA	10	9.52	5.62
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	9	8.57	5.06

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

5	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	6	5.71	3.37
6	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	6	5.71	3.37
7	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	5	4.76	2.81
8	DERMATITIS DEL PAÑAL	4	3.81	2.25
9	TIVA DEL CUERPO (TINEA CORPORIS)	3	2.86	1.69
10	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	3	3.00	1.69
TOTAL CASOS		92	87.75	51.70
RESTO		86	81.90	48.31
GRAN TOTAL		178	169.52	100.00

1 a 4 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTAJE
1	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	76	147.57	13.50
2	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	56	108.74	9.95
3	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	44	85.44	7.82
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	38	73.79	6.75
5	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	26	50.49	4.62
6	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	17	33.01	3.02
7	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MÚLTIPLES	16	31.07	2.84
8	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	16	31.07	2.84
9	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	15	29.13	2.66
10	AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA	12	23.30	2.13
TOTAL CASOS		316	613.61	56.13
RESTO		247	479.61	43.87
GRAN TOTAL		563	1093.20	100.00





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

5 a 14 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	136	130.52	13.99
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	36	34.55	3.70
3	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	35	33.59	3.60
4	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	30	28.79	3.09
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	20	19.19	2.06
6	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	16	15.36	1.65
7	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES	15	14.40	1.54
8	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	14	13.44	1.44
9	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	14	13.44	1.44
10	ALERGIA NO ESPECIFICADA	11	10.56	1.13
TOTAL CASOS		327	313.84	33.64
RESTO		645	619.00	66.36
GRAN TOTAL		972	932.82	100.00

15 a 44 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	VAGINITIS AGUDA	110	268.29	4.73
2	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPEC.	101	87.07	4.34
3	DISPEPSIA	90	77.59	3.87
4	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	78	67.24	3.35
5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	73	62.93	3.14
6	HIPERCOLESTERONEMIA PURA	69	59.48	2.97
7	MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	56	48.28	2.41
8	TRASTORNO DE LA FUNCION VESTIBULAR, NO ESPECIFICADO	56	48.28	2.41
9	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	46	39.66	1.98
10	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	43	37.07	1.85
TOTAL CASOS		722	795.89	31.05
RESTO		1605	1383.62	68.97
GRAN TOTAL		2327	2006.03	100.00





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

45 a 59 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	69	184.00	7.78
2	HIPERCOLESTERONEMIA PURA	55	146.67	6.20
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPEC.	47	125.33	5.30
4	DISPEPSIA	40	106.67	4.51
5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	25	66.67	2.82
6	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	23	61.33	2.59
7	TRASTORNO DE LA FUNCION VESTIBULAR, NO ESPECIFICADO	22	58.67	2.48
8	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	17	45.33	1.92
9	DIABETES MELLITUS	15	40.00	1.69
10	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES	14	37.33	1.58
TOTAL CASOS		327	872.00	36.87
RESTO		560	1493.33	63.13
GRAN TOTAL		887	2365.33	100.00

60 y más años				
N°	• DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	• HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	129	560.87	17.25
2	HIPERCOLESTERONEMIA PURA	50	217.39	6.68
3	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	27	117.39	3.61
4	TRASTORNO DE LA FUNCION VESTIBULAR, NO ESPECIFICADO	26	113.04	3.48
5	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPEC.	26	113.04	3.48
6	DISPEPSIA	25	108.70	3.34
7	LUMBAGO, NO ESPECIFICADO	25	108.70	3.34
8	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	24	104.35	3.21
9	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS	19	82.61	2.54
10	RINOFARINGITIS AGUDA(RESFRIADO COMÚN)	17	73.91	2.27
• TOTAL CASOS		368	• 160 0.00	49.20
RESTO		380	1652.17	50.80
GRAN TOTAL		748	3252.17	100.00





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

MORTALIDAD

El perfil del 2007 nos muestra que la mortalidad no ha aumentado con respecto al año anterior. La muerte violenta es el caso más común de defunción en el 2004 (6 casos) el 2005 (8 casos) y el 2006 (5 casos). Hay que llamar la atención al momento de hacer un análisis que algunos de los casos reportados por muerte violenta son NN (3 de los 8 casos del 2005) que no procedían necesariamente del Municipio.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD- TODAS LAS EDADES				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTAJE
1	AGRESIONES (HOMICIDIOS) Y SECUELAS	5	0.90	21.74
2	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	4	0.72	17.4
3	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	2	0.36	8.7
4	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2	0.36	8.7
5	ENFEREMEDAD VIH (SIDA)	1	0.18	4.35
6	TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO	1	0.18	4.35
7	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	1	0.18	4.35
8	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	0.18	4.35
9	TRATORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	1	0.18	4.35
10	ENTERITIS, COLITIS NO INFECCIOSA Y OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	1	0.18	4.35
TOTAL CASOS		19	3.44	82.60
RESTO		4	0.72	17.4
GRAN TOTAL		23	4.16	100.00





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD- 15 a 44 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	AGRESIONES (HOMICIDIOS) Y SECUELAS	4	0.72	80
2	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	1	0.18	20
TOTAL CASOS		5	0.90	100

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD- 45 a 64 años				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	2	0.36	28.57
2	ENFEREMEDAD VIH (SIDA)	1	0.18	14.29
3	TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO	1	0.18	14.29
4	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	0.18	14.29
5	ACCIDENTES DE TRANSPORTE DE MOTOR Y SECUELAS	1	0.18	14.29
6	AGRESIONES (HOMICIDIOS) Y SECUELAS	1	0.18	14.29
TOTAL CASOS		7	1.26	100

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD- 65 y más				
N°	DIAGNÓSTICO	N° CASOS	TASA X 1000	PORCENTA JE
1	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	2	0.36	18.18
2	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	2	0.36	18.18
3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	1	0.18	9.09
4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	0.18	9.09
5	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	0.18	9.09
6	TRATORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	1	0.18	9.09
7	ENTERITIS, COLITIS NO INFECCIOSA Y OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	1	0.18	9.09
8	ENFERMEDADES DEL PERITONEO Y TODAS LAS DEMAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	1	0.18	9.09
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1	0.18	9.09
10				
TOTAL CASOS		11	1.98	100

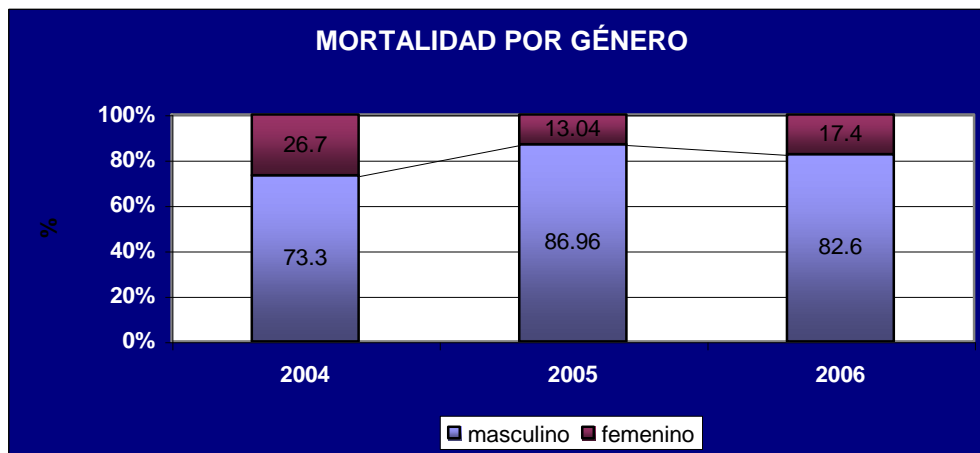
El porcentaje de mortalidad en el género masculino durante el 2005 aumentó en un 13.66 % con respecto al 2004 y el femenino disminuyó en la misma proporción.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

En el 2006 las defunciones del género masculino disminuyeron y las del femenino aumentaron.



Fuente: DTSC, Dane

INDICADORES BÁSICOS DE SALUD

Durante el 2006 se dan los siguientes indicadores centinela:

- Numero de niños con bajo peso al nacer: 1
- Numero de niños con otitis media supurativa: 0
- Número de hospitalizaciones por neumonía en niños de 3 a 5 años: 0
- Numero de hospitalizaciones por EDA en niños de 3 a 5 años: 0
- Número de muertes maternas: 0
- Número de muertes por malaria: 0
- Número de muertes por dengue: 0





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

COMPORTAMIENTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

Uno de los mayores avances en la historia de la medicina, ha sido la prevención de las enfermedades infecciosas, por medio de la inmunización activa con las vacunas, debido a su demostrada eficacia y por su positiva relación costo-beneficio, cuando se compara con otras terapias.

PORCENTAJE COBERTURA		D.P.T.	HEPATITIS B	BCG	HAEMOPHILOS INFLUENZA	TRIPL E VIRAL	T.d.
CENSO CANALIZACIÓN	119.98	119.98	119.98	88.08	119.98	106.2	14.02

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, a cargo de la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles, es el resultado de una acción conjunta de los diferentes entes gubernamentales que requieren de un alto nivel técnico para lograr coberturas útiles en vacunación, con el fin de disminuir las tasas de morbimortalidad en la población menor de 5 años.

El Municipio de San José Caldas ha logrado obtener coberturas útiles en vacunación en lo que lleva del año en relación con el censo de canalización realizado, sin embargo, el calculo de los denominadores poblacionales por parte del nivel nacional, con base en las proyecciones DANE de 1993 no se ajustan a la realidad del departamento y disminuyen un poco dichas coberturas.

El éxito del Programa Ampliado de Inmunizaciones en nuestro municipio ha sido suficientemente comprobado y promocionado ya que la incidencia de enfermedades prevenibles con la vacunación ha disminuido benéficamente durante los últimos años.

Durante el año 2007 se realizaron 3 Jornadas Nacionales de Vacunación:

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR BIOLÓGICO

Los anteriores porcentajes satisfacen las proyecciones esperadas por el Ministerio de la Protección Social. Es de anotar que el porcentaje de vacunación por BCG es inferior debido a que ciertos nacimientos ocurren en el 2° y 3° nivel de atención y allí se es aplicado dicho biológico.

Con respecto a la vacuna Td es importante especificar que el porcentaje de cobertura es acumulativo a través de los años.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Inició su funcionamiento en el mes de noviembre de 2002 con la participación de sectores como la Alcaldía Municipal, Policía Nacional, la Personería, Madre comunitaria de Bienestar Familiar, Hospital. Progresivamente se han vinculado otros sectores del Municipio como la Inspección de Policía y el Juzgado. El primer caso que activó la red ocurrió a principios del 2003.

El siguiente es un análisis de la base de datos de violencia intrafamiliar sistematizada en el Hospital San José de los casos detectados durante el 2006 comparativamente con los del 2003, 2004 y 2005.

El número de casos detectados:

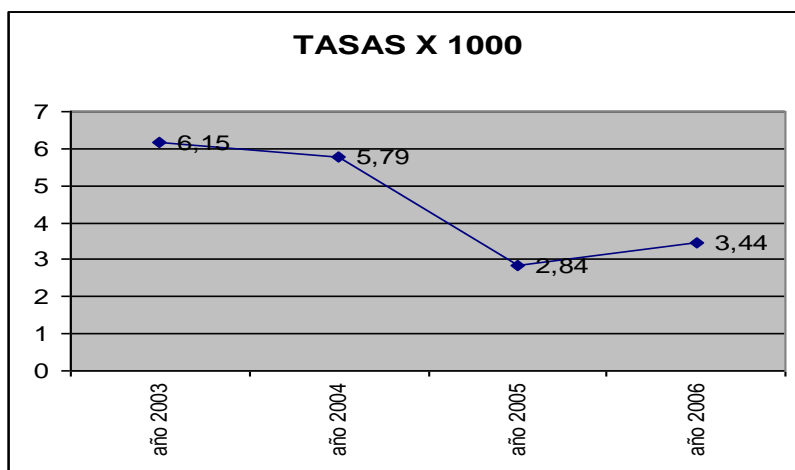
2003: 34 casos

2004: 32 casos

2005: 16 casos

2006: 19 casos

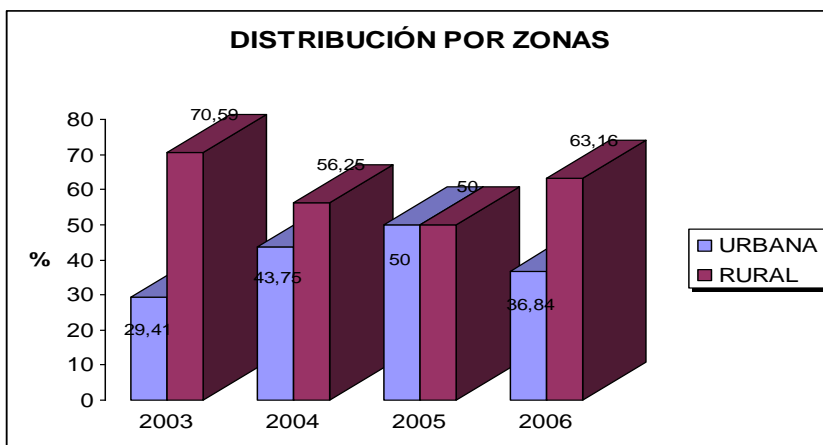
En los siguientes gráficos se puede observar una caracterización general de la violencia intrafamiliar en el Municipio:



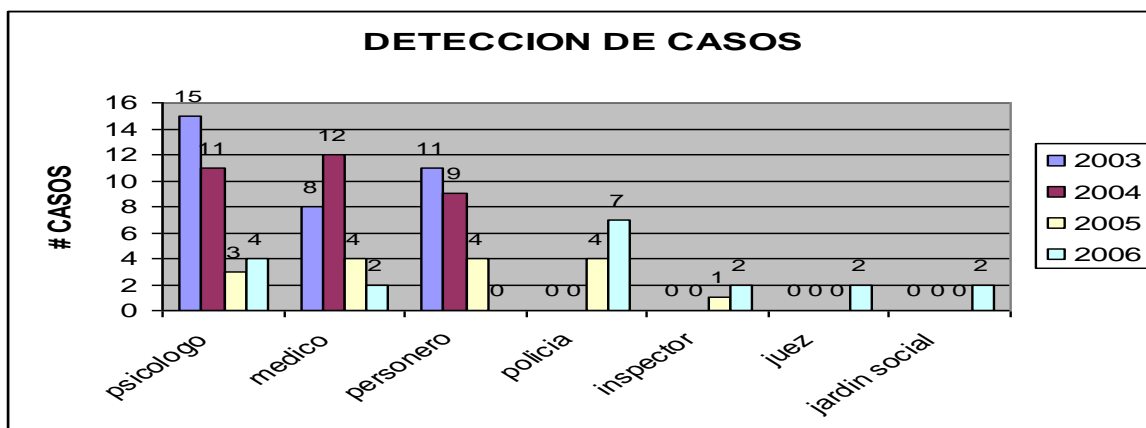


PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

El gráfico siguiente muestra como la zona rural tiene la mayor o igual cantidad de casos durante el 2003, 2004, 2005 y 2006. Debido a que el Municipio tiene una mayor población rural esta información es esperable:



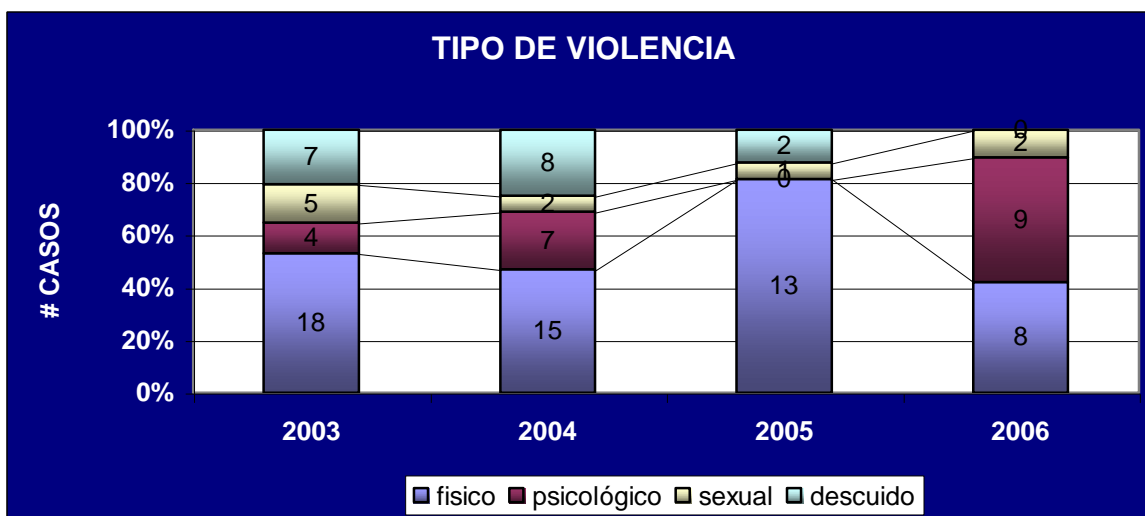
En el gráfico siguiente evidencia la detección de casos de violencia de acuerdo a los diferentes actores que integran la red. En el 2005 y 2006 hay un aumento en la detección de casos por parte de la policía y la inspección de policía. Así mismo hay una disminución de los casos detectados por la personería en el 2006 y un aumento por parte del juzgado y jardín social, entendiendo que el juzgado entró en funcionamiento durante ese mismo año.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

En la siguiente figura podemos darnos cuenta que el tipo de violencia más común durante el 2003, 2004, 2005 es la física, seguida por otra que muchas veces es invisible porque no implica necesariamente maltrato físico y verbal como es la violencia por negligencia o descuido. Esta última normalmente ha sido detectada en el Hospital San José por parte de los Médicos y Promotoras que están atentos a casos que tienen que ver con negligencia en la satisfacción de necesidades fundamentales de los niños relacionadas con la nutrición, el aseo personal, esquema de vacunación, lactancia materna, piojos y parásitos, entre otros. Durante el 2006 el tipo de violencia más frecuente es el psicológico seguido por el físico, en este año no se presentaron casos por negligencia o descuido:

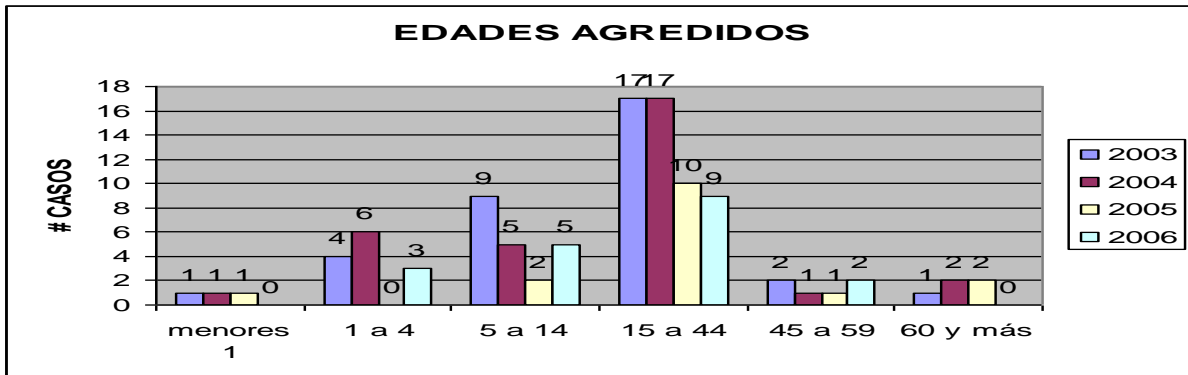


En el siguiente gráfico podemos observar que el grupo de edad más agredido del 2003 al 2006 se encuentra entre los 15 y los 44 años, teniendo en cuenta que también es el de mayor amplitud poblacional en el Municipio:

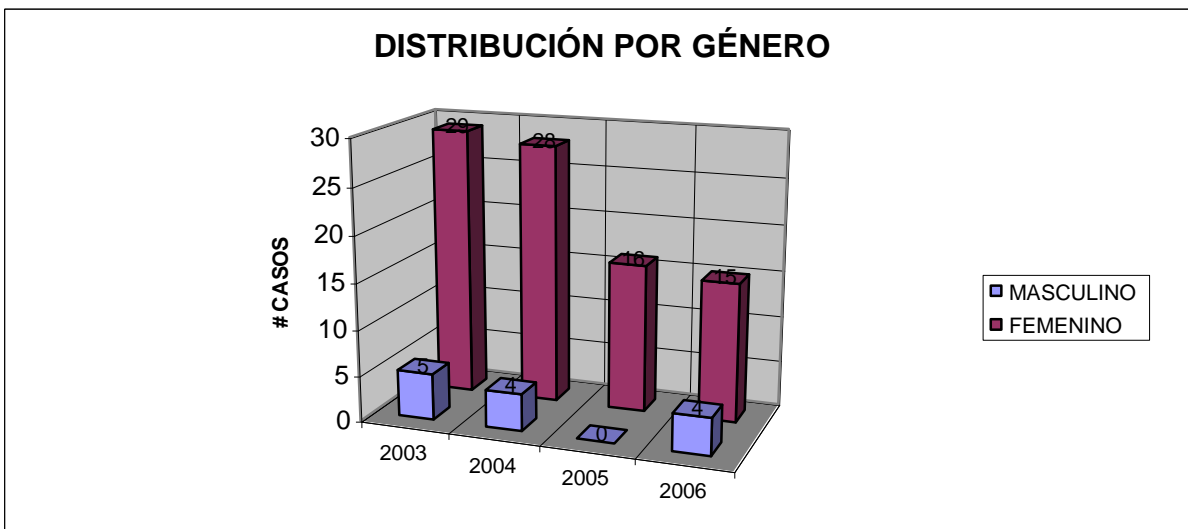




PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC



El género con mayores casos de maltrato es el femenino durante los cuatro años analizados:

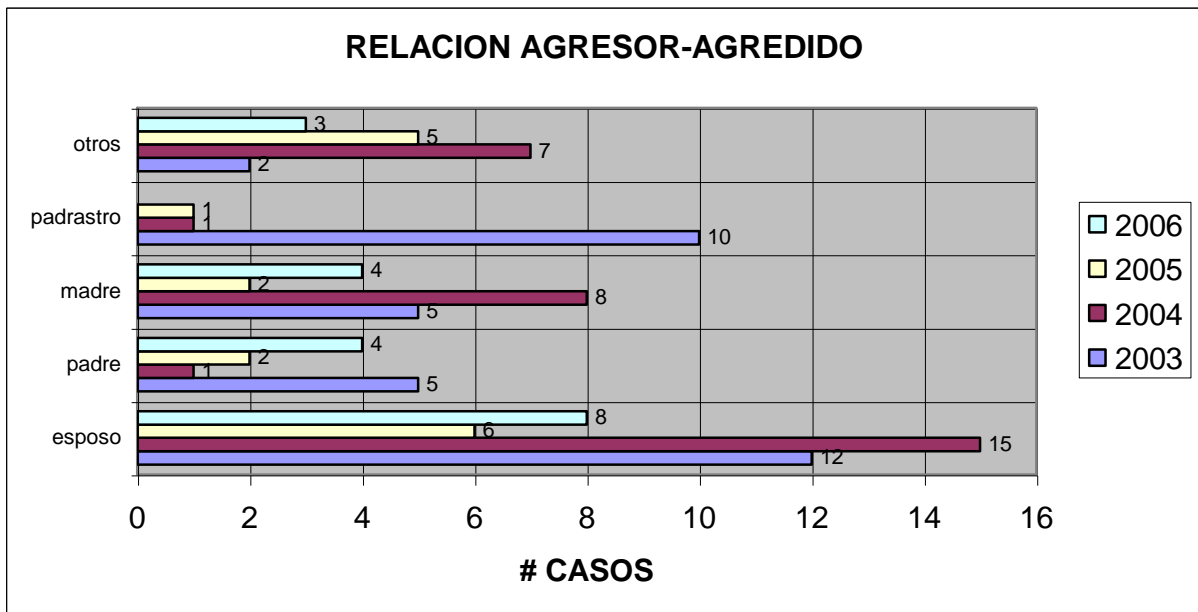


Así mismo el esposo o compañero es el que presenta mayores casos como agresor hacia su cónyuge:





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC



El siguiente gráfico muestra el análisis del comportamiento de los casos del 2006 con respecto a la frecuencia de los casos de los cinco (5) años anteriores. Se evidencia en las semanas 2, 3, 7 y 12 una elevación significativa en el número de casos:





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

LA SALUD MENTAL

Los trastornos que más afectaron a los habitantes de San José en el 2006 relacionados con la Salud Mental comparativamente con los del año anterior, el caso más común es el de ansiedad, que engloba el trastorno de pánico, el de ansiedad generalizada y el no especificado. En segundo lugar se encuentra la reacción al estrés grave que involucra trastornos de estrés postraumático, estrés agudo, reacciones de duelo y el estrés desencadenado por cambios vitales significativos.

En el 2006 pasa a primera causa las reacciones al estrés grave y en segundo lugar los trastornos de ansiedad. La tercera causa, episodio depresivo, se mantiene en la misma posición. La 4 y 5 causa, trastornos del sueño y trastorno afectivo bipolar, también invierten sus posiciones del 2005 al 2006.

EL ABUSO SEXUAL

El siguiente es un análisis de la base de datos de abuso sexual sistematizada en el Hospital San José de los casos detectados durante el 2006 comparativamente con los del 2003, 2004 y 2005.

El número de casos detectados:

2003: 5 casos

2004: 2 casos

2005: 1 casos

2006: 9 casos

El gráfico siguiente muestra como la zona rural tiene la mayor o igual cantidad de casos durante el 2003, 2004, 2005 y 2006. Debido a que el Municipio tiene una mayor población rural esta información es esperable:





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

LA SITUACIÓN

- El aumento de casos de abuso sexual fue crítico por lo tanto es importante fortalecer las estrategias de prevención.
- La red de vigilancia de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual se ha fortalecido con la participación de nuevos actores como el juzgado promiscuo municipal, jardín social y la policía de menores.
- En lo relativo al análisis sobre la violencia intrafamiliar es importante continuar desarrollando estrategias de prevención de la violencia conyugal que es la que más casos presenta en el Municipio.
- Es importante tener en cuenta como los bajos niveles educativos, los problemas emocionales y económicos son factores de riesgo estructurales en la situación de violencia intrafamiliar del Municipio.
- Es fundamental seguir previniendo la violencia hacia la mujer que presenta en los últimos cuatro años los mayores índices de maltrato al interior de la familia. Y esto teniendo en cuenta que muchas mujeres no denuncian las agresiones por temor o por patrones culturales heredados de sumisión.
- Es importante también la prevención hacia los adultos mayores, los niños y las personas en situación de discapacidad
- Los casos de tifo murino durante el 2006 son numerosos y por lo tanto es importante tenerlos en cuenta a pesar del subregistro de este evento en años anteriores. Es necesario que se adelante en el Municipio la campaña de desratización y desinsectación, que lleva varios años pendiente, no solo por estos casos sino por el reporte continuo de la población frente al avistamiento de estos roedores
- En la revisión de los sistemas de información del Hospital se ha visto una evolución importante
- La falta de coherencia entre los datos de la población general y los arrojados por el Sisben y el Censo de canalización puede llevar a la realización de análisis fuera de la realidad del Municipio.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

LOGROS Y AVANCES EN SALUD AL AÑO 2.007:

- Área de aseguramiento: Gestión para la ampliación de cupos y afiliación de 4.253 personas a EPS-S
- Ampliación de inmunizaciones: se alcanzaron coberturas útiles en el programa, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y mejorando la calidad de vida de la comunidad infantil.
- Política de salud sexual y reproductiva: posicionamiento a nivel municipal
- Vigilancia en salud pública: fortalecimiento del programa de vigilancia.
- Mejoramiento en la atención de la población vinculada.
- Jornada de Salud Visual con 100 beneficiados y Programa de prótesis dentales con 74 beneficiados: fortalecimiento de otros programas.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO VI: PRIORIDADES SALUD PARA EL PERIODO 2007 – 2010

Las prioridades en salud surgen como producto de trabajo investigativo en el cual se busca identificar y focalizar acciones para mejorar la salud y el impacto de las acciones en salud. En el municipio de San José se han desarrollado proyectos según las siguientes prioridades en salud:

1. Mejorar la salud infantil.
2. Mejorar la salud sexual y reproductiva.
3. Mejorar la salud oral.
4. Mejorar la salud mental.
5. Disminuir las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
6. Disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles y las discapacidades.
7. Mejorar la situación nutricional.
8. Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental.
9. Mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir las enfermedades de origen laboral.
10. Fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

PROYECTOS DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPIO DE SAN JOSÉ CALDAS AÑO 2008

MEJORAR LA SALUD INFANTIL

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, a cargo de la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles, es el resultado de una acción conjunta de los diferentes entes gubernamentales que requieren de un alto nivel técnico y el respaldo político para lograr coberturas útiles de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de morbimortalidad en la población menor de cinco años.

En los planes de salud y muy especialmente en el Plan de Gobierno a nivel Nacional se viene dando gran importancia al Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, masificando la aplicación de las vacunas y llegando a zonas alejadas y a personas de escasos recursos quienes son los de más alto riesgo de complicaciones y muertes por enfermedades inmunoprevenibles.

El éxito del Programa Ampliado de Inmunizaciones en San José de Caldas igual que en el Departamento de Caldas, ha sido suficientemente comprobado y promocionado ya que la incidencia de las enfermedades prevenibles con la vacunación ha disminuido benéficamente durante los últimos años cuando ha podido contar con recursos necesarios para el desarrollo del programa, es por eso que se hace necesario continuar con el apoyo de la Administración municipal a través del Plan Municipal de Salud Pública.

Igualmente se ha demostrado los alcances de cobertura con los monitoreos rápidos de cobertura realizados, que siempre han demostrado que las coberturas se encuentran por encima del 95% en menores de 5 años.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir para la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en menores de cinco años en el contexto Departamental y Nacional, y mantener la ausencia de casos de mortalidad y morbilidad por enfermedades inmunoprevenibles en el municipio de San José de Caldas.
- Mantener coberturas útiles de vacunación con todos los biológicos en todos los menores de cinco años.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr coberturas útiles de vacunación con todos los biológicos del PAI (>95%) para todos los menores de 5 años del municipio de San José Caldas.
- Monitorear en forma periódica las coberturas de vacunación en menores de 5 años.
- Realizar vigilancia permanente de casos de polio y sarampión para apoyar los planes de erradicación, eliminación y control.
- Monitorear en forma permanente el estado de la red de frío para garantizar la conservación de los biológicos.
- Brindar asistencia técnica y capacitación permanente al personal operativo encargado de la ejecución del PAI y de la Vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.
- Fomentar la participación de la comunidad y otros sectores en el desarrollo del proyecto.
- Realizar difusión colectiva permanente de los deberes y derechos frente al PAI.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Los altos índices de embarazo en adolescentes, el aumento en la tasa de mortalidad materna, la poca demanda en planificación familiar, la poca detección de cáncer de cuello uterino, la escasa cultura de prevención de infecciones de transmisión sexual, hacen que sea necesario el desarrollo y la implementación de proyectos que permitan la intersectorialidad y el acompañamiento de la mesa o comité Municipal de SSR.

A nivel de SSR y reproductiva el Municipio ha contado con pocos recursos para dar desarrollo a estrategias complementarias al POS, razón por la que no existen suficientes bases o estudios que permitan determinar variables y/o metodologías para la acción efectiva.

Al investigar se pueden encontrar datos por separado de las líneas de SSR, cada tema ha sido hallado a través de la notificación; pero como se a nombrado anteriormente faltan recursos que permitan el inicio de estrategias y a su vez acciones que mejoren y contribuyan en todo lo concerniente a la PDSSR con cada uno de sus componentes.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL:

Apoyar el Fortalecimiento de la política de salud sexual y reproductiva en el municipio de san José caldas, con el fin de reducir los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo y aumentar el estímulo de los factores protectores a la población mas necesitada del municipio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Promover la planificación familiar mediante estrategias de información, educación y comunicación y movilización social.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- Promoción De la salud sexual y reproductiva de los adolescentes mediante estrategias de información, movilización social, en coordinación con el sector educativo y demás sectores relacionados.
- Promover en las instituciones prestadoras de salud el desarrollo de servicios en atención integral a adolescentes.
- Aumentar cobertura de citología Cervico-uterina para detección temprana de cáncer de cuello de útero a través de acciones de búsqueda y canalización efectiva.
- Mejorar las acciones de información y educación para la búsqueda y notificación oportuna de casos de violencia, maltrato y abuso.

Acciones concretas

Promover la planificación familiar mediante estrategias de información, educación y comunicación y movilización social. Para canalizar hombres y mujeres en EF.

Acciones Promoción en salud sexual y reproductiva de los adolescentes mediante estrategias de información, movilización social.

Promover en las instituciones prestadoras de salud el desarrollo de Centros de atención integral a adolescentes CAIAJ.

Aumentar cobertura de citología Cervico-uterina para detección temprana de cáncer de cuello de útero a través de acciones de búsqueda y canalización efectiva.

Búsqueda y canalización de las gestantes para inducción y operativización en el programa de maternidad segura.

Mejorar las acciones de información y educación para la búsqueda y notificación oportuna de casos de violencia, maltrato y abuso.

Concertación de acciones a través del comité de SSR, tales como actualización, capacitación, apoyo y toma de medidas para plantear y evaluar planes de mejoramiento





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

DISMINUIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS

PROYECTO TBC Y LEPROA

Fortalecer la búsqueda y captación de pacientes sintomáticos respiratorios y sintomáticos de piel y del sistema nervioso central, con el fin de realizar un diagnóstico oportuno y un eficaz tratamiento.

En el municipio de San José se llevan a cabo estrategias para la búsqueda y canalización efectiva de pacientes sintomáticos dermatológicos y sintomáticos de piel, esto con el fin de contribuir en la detección temprana de estos pacientes e inscribirlos en cada uno de los programas.

Este proyecto tendrá como objeto el trabajo con las siguientes poblaciones:

- Grupos vulnerables.
- Grupos con altos índices de incidencia en enfermedades de interés en salud pública.
- Grupos que se encuentren como beneficiarios del régimen subsidiado y/o sean vinculado.

La población objetivo está localizada tanto en el área rural como urbana del municipio.

Acciones concretas

Desarrollar estrategias comunitarias de los programas TBC, LEPROA, tales como: jornadas saludables para capacitar y realizar búsqueda de pacientes sintomáticos respiratorios y de piel. Con la participación y el apoyo de las diferentes Entidades de salud del Municipio. (con el apoyo del PVSP)

Mensualmente verificar y garantizar la toma y envío de muestras requeridas al laboratorio Departamental de salud pública.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

DISMINUIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS

PROYECTO VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El desconocimiento de la población sobre la importancia y la responsabilidad frente a la prevención de las enfermedades de interés público, acrecientan aún más la posibilidad de que estas ocurran.

El presente proyecto surge en cumplimiento estricto de la ley 715 de 2001, decretos: 3039, 3518, 2323 y la resolución 0425.

La promoción y la Prevención permiten a la comunidad y a la población en general controlar el deterioro de su salud previniendo secuelas y numerosos años de vida perdidos como consecuencia de la enfermedad, además de generar impacto en la salud de toda una comunidad.

OBJETIVO GENERAL:

Coordinar las acciones en Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica en el Municipio, acorde a los lineamientos del INS y a la DTSC.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organización y operación permanente del comité de estadísticas Vitales.
- Desarrollar estrategias comunitarias que apoyen la vigilancia en salud pública de eventos transmisibles y de fuente común.
- Dar continuidad al sistema de notificación obligatoria.
- Realizar las investigaciones de casos, investigaciones de campo y estudios de brotes ocurridos en el municipio, según los protocolos para cada evento.
- Desarrollar actividades de capacitación y asistencia técnica permanente a la red de generadores de datos para la operación de la misma con oportunidad y calidad.
- Programar y evaluar acciones de gestión de los programas de TBC y lepra.
- Desarrollar el análisis de la situación de salud del municipio.
- Organización y operación del Comité de Vigilancia en Salud Pública Municipal COVE.
- Diseñar estrategias efectivas de intervención en la comunidad que impacten de manera positiva la incidencia de los principales indicadores en salud del municipio.
- Entregar un documento escrito que muestre la realidad en salud del municipio, indicadores, factores de riesgo, etc. (PERFIL EPIDEMIOLÓGICO).





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- Asesorar a los integrantes del sistema en Vigilancia en Salud pública municipal sobre la existencia de riesgos y peligros para con la salud.

ACCIONES CONCRETAS

Implementación de los protocolos de vigilancia de salud pública, según los lineamientos del nivel Nacional y Departamental

Organización y operación permanente del Comité de Estadísticas Vitales

Fortalecer el sistema de notificación obligatoria: Diario, semanal y mensual; por los casos presentados

Realizar las investigaciones de casos, investigaciones de campo y estudios de brotes ocurridos en el Municipio

Desarrollar actividades de capacitación y asistencia técnica permanente a la red de generadores de datos UPGD, para la operación de la misma con oportunidad y calidad

Organización y operación permanente del Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE municipal

Desarrollar el análisis de salud pública del Municipio para retomar acciones prioritarias a tener en cuenta

Realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, dérmicos y/o del SNP para incrementar la detección temprana y oportuna de casos nuevos.

Capacitar sobre la estrategia DOTS/TAS(TBC) y demás estrategias de tratamiento supervisado y las guías de atención integral de lepra y TBC





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

MEJORAR LA SITUACIÓN NUTRICIONAL

Una adecuada alimentación es indispensable para tener una vida saludable. Por esto es obligación del ente territorial de salud, de todas las personas que habitan esta zona y que se encuentran directamente involucradas con los grupos más vulnerables y la niñez, adoptar medidas de promoción y prevención en pro de la implementación de la política nacional de seguridad alimentaria y nutrición "PSAN" y la política nacional de Lactancia Materna, con el fin de fortalecer los programas ya existentes en la línea nutricional y ayudar a mejorar la calidad de vida y modificar factores de riesgo que generan enfermedad en la población.

Actualmente en el municipio tanto en su zona urbana como en su zona rural el 35.30% de los niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica (talla para edad) y el 5.20% presentan desnutrición aguda (peso para talla).

El porcentaje de niños y niñas entre los 0 y 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva es del 81%.

A continuación se enumeran las principales causas que generan o contribuyen a que se presenten falencias a nivel nutricional en San José:

- Bajos ingresos de la comunidad
- Déficit en los hábitos alimentarios
- La falta de higiene
- Dificultades en el acceso a una alimentación sana.
- Sostenibilidad económica y ambiental.
- Tenencia y uso de las tierras.
- Precios de alimentos.
- Producción racional y sostenible.
- Educación alimentaria y nutricional.
- Cultura, patrones y hábitos alimentarios.
- Distribución de alimentos.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

OBJETIVO GENERAL DE ESTE PROYECTO

Establecer mecanismos para prevenir las consecuencias de la malnutrición creando hábitos alimenticios saludables que perduren en el tiempo y que surjan de la misma población.

ACCIONES CONCRETAS

- Apoyo al plan Municipal SAN.
- Constituir un grupo interdisciplinario que se encargue de formular estrategias para mejorar la alimentación y la nutrición.
- Apoyo de ICBF
- Fortalecer el plan de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, mediante la consolidación de un grupo de apoyo comunitario que fortalezca la educación y el apoyo de las gestantes, lactantes y madres primerizas para mejorar la nutrición.
- Involucrar a la IPS del Municipio en el desarrollo de la estrategia IAMI, teniendo en cuenta el enfoque en derechos.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

FORTALECER LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

El desarrollo de proyectos en el Municipio de San José tiene algunas limitantes que se encuentran ligadas a la consecución de recursos para lograr una planificación, organización, evaluación, toma de decisiones y movilización de actores o instancias de participación en salud, adecuada al plan Municipal.

Dichas limitantes le restan importancia y posibilidad a: inversión de tiempo, conocimientos, habilidades y específicamente de dinero, para la consecución de insumos (tales como papelería, fotocopias, etc.), gastos en transporte, equipos y tecnología actualizada que facilite consolidar ordenadamente la información.

Por lo anterior se hace necesario el diseño de planes de trabajo que contemplen dichas actividades y su financiamiento, como proyecto de apoyo a los demás proyectos del plan municipal de salud pública. Teniendo en cuenta que se puede convocar a las diferentes instancias de participación para generar procesos educativos, formativos y comunicativos para el apoyo de toda la red de seguridad en salud, como proceso continuo de participación comunitaria y social.

Para la ejecución de este proyecto se necesita una cofinanciación del 50% de la DTSC debido a los pocos recursos con los que cuenta el Plan Municipal de Salud Pública.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

Garantizar la ejecución del Plan Municipal de Salud Pública, por medio de la realización de planes y estrategias encaminadas al seguimiento y control a cada uno de los proyectos planteados.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Programar reuniones de gestión, coordinación, monitoreo, seguimiento, para la medición de impacto y evaluación del PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA, con los responsables de la ejecución de los proyectos.

Por un San Jose para todos

Dirección: Carrera 2 da Número 6-37
Teléfono: 860 86 16 Telefax: 860 85 63
E-mail: alcaldia_sanjose@hotmail.com





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Programar reuniones con el CTSSS con el fin de socializar temas en salud y hacer seguimiento y evaluación periódica de los resultados.

Fomentar la Participación social en salud con los principales actores comunitarios y realizar actividades educativas, tales como talleres, capacitaciones y jornadas lúdico educativas, derechos y deberes en salud, promoción de la salud para prevención de la enfermedad y normatividad en salud a COVES, IPS, EPS'S, usuarios, comités, asociaciones de usuarios y demás que sean necesarios, con el fin de garantizar la idoneidad en los procesos de salud.

De acuerdo a las disposiciones legales adquirir insumos y suministros de papelería
Apoyo logístico necesario para eventos.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO VII: ACTORES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA

RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES DEL SECTOR SALUD

LA NACIÓN

Sin perjuicio de las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a la Nación - Ministerio de la Protección Social asumir, frente al Plan Nacional de Salud Pública, las siguientes responsabilidades:

Realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de salud de la población Colombiana y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores, con base en investigaciones y en la información generada por el sistema de información de salud.

Diseñar, desarrollar y articular con los actores intra y extrasectoriales la planeación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de las metas del Plan Nacional de Salud Pública.

Definir las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

Diseñar, implementar y evaluar el desarrollo normativo de carácter técnico-científico, administrativo y financiero para todas las líneas de política del Plan Nacional de Salud Pública.

Diseñar y desarrollar la supervisión, el seguimiento, la evaluación y la difusión de los resultados del Plan Nacional de Salud Pública.

Brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para la implementación, seguimiento de la ejecución y evaluación de las metas incluidas en los Planes de Salud Territoriales.

Definir, desarrollar, administrar y actualizar el sistema de información de salud.

Promover en concurrencia con el Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud, el desarrollo de investigaciones periódicas y sistemáticas sobre las necesidades y problemas de salud de la población y la respuesta sectorial, que provean evidencia para el ajuste del Plan Nacional de Salud Pública.

Adquirir y distribuir, directamente o a través de terceros, los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, y los medicamentos e insumos críticos para las condiciones priorizadas, que defina el Ministerio de la Protección Social.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Fortalecer y regular en coordinación con el Instituto Nacional de Salud – INS y el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA la red nacional de laboratorios, el sistema de gestión de la garantía de la calidad de los laboratorios de salud pública y la red de laboratorios clínicos.

Definir las intervenciones de prevención, mitigación y superación de los riesgos para la salud derivados de las condiciones propias del trabajo, en especial a los del sector informal de la economía.

Coordinar la vigilancia y control de todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que adelanten las administradoras de riesgos profesionales - ARP.

Definir, desarrollar, administrar y aplicar el sistema nacional de vigilancia de riesgos profesionales y ocupacionales, con la participación de las entidades territoriales e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS.

Definir, administrar e implementar en coordinación con el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA el sistema de vigilancia sanitaria.

Definir y desarrollar en coordinación con los actores intra y extrasectoriales, los componentes que fortalecerán la capacidad nacional para cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional.

DE LOS MUNICIPIOS CATEGORÍA 4, 5 Y 6

Sin perjuicio de las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a los municipios categorías 4, 5 y 6 asumir, frente al Plan Nacional de Salud Pública, las siguientes responsabilidades:

Participar en el desarrollo del análisis de las necesidades y problemas de salud de la población de su territorio y de la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores de su territorio.

Formular con asesoría del departamento el Plan de Salud Territorial y el plan operativo anual.

Concertar las metas y estrategias sectoriales e intersectoriales, con la participación de la comunidad, los actores del Sistema de Protección Social y de otros sectores.

Tramitar ante el Consejo Territorial de Planeación la inclusión del Plan de Salud Territorial en el Plan de Desarrollo Territorial.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Adoptar las normas técnico-científicas, administrativas y financieras que para la ejecución del Plan de Salud Territorial defina el Ministerio de la Protección Social. Participar en la supervisión, seguimiento, evaluación y difusión de los resultados del Plan de Salud Territorial.

Promover el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos y comunidades en la planeación, ejecución, seguimiento y control social del Plan de Salud Territorial.

Ejercer la autoridad sanitaria para garantizar la promoción de la salud y la prevención de los riesgos y la recuperación y superación de los daños en salud en su jurisdicción.

Generar la información requerida por el sistema de información de salud, tal como lo defina el Ministerio de la Protección Social.

Apoyar el funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, en coordinación con el departamento.

Coordinar el desarrollo con el departamento la operación de la vigilancia en salud en el componente de vigilancia en salud pública.

DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

Sin perjuicio de las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a las entidades promotoras de salud - EPS y a las entidades que ejercen funciones de entidades promotoras de salud – EPS de los regímenes contributivo y subsidiado asumir, frente al Plan Nacional de Salud Pública, las siguientes responsabilidades:

Realizar y actualizar el análisis de la situación de salud de la población afiliada.

Articularse con las direcciones territoriales para la formulación, seguimiento y evaluación de las metas de las acciones individuales en salud pública incluidas en el Plan de Salud Territorial, de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.

Formular el plan operativo de acción anual discriminado territorialmente, de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.

Participar en la elaboración del Plan de Salud Territorial en los municipios de su influencia.

Adoptar y aplicar las normas técnico-científicas, administrativas y financieras para el cumplimiento de las acciones individuales en salud pública incluidas en el plan obligatorio de salud – POS del régimen contributivo y del régimen subsidiado.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Desarrollar un plan de asesoría, asistencia técnica y auditoría para las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS que hacen parte de su red que garantice el cumplimiento de las metas de las acciones individuales de salud pública incluidas en el Plan de Salud Territorial.

Promover los conocimientos de la población a su cargo en derechos y deberes, en el uso adecuado de servicios de salud y en la conformación y organización de alianzas de usuarios y su articulación con la defensoría de los usuarios.

Promover la conformación de redes sociales para la promoción de la salud y la calidad de vida.

Realizar seguimiento y análisis por cohortes, de pacientes con tuberculosis, infección por VIH, insuficiencia renal crónica, cáncer, diabetes e hipertensión y cualquier otra condición priorizada, tal como lo defina el Ministerio de la Protección Social.

Adoptar el sistema de evaluación por resultados y rendición de cuentas.

Participar en la operación de la vigilancia en salud, en sus componentes de vigilancia en salud pública e inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Cumplimiento de los estándares establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS, que le corresponden.

DE LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES

Sin perjuicio de las competencias establecidas en las normas legales, corresponde las entidades administradoras de riesgos profesionales - ARP frente al Plan Nacional de Salud Pública asumir las siguientes responsabilidades:

Realizar y actualizar el análisis de la situación de salud de la población afiliada.

Articularse con las direcciones territoriales para la formulación, seguimiento y evaluación de las metas relacionadas con los riesgos ocupacionales en el Plan de Salud Territorial, de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.

Definir y desarrollar el plan anual de acción de prevención de riesgos profesionales frente a sus empresas afiliadas, con base en riesgos prioritarios a los cuales están expuestos sus afiliados en función de la actividad económica, el tamaño de empresa y la accidentalidad, de acuerdo con las instrucciones que en tal sentido imparta el Ministerio de la Protección Social.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

Participar en la operación de la vigilancia en salud en sus componentes de vigilancia en salud pública y de vigilancia en salud en el entorno laboral.

Garantizar la atención y rehabilitación de los daños ocasionados por las enfermedades ocupacionales y accidentes laborales.

Proteger a los trabajadores con discapacidad a través de procesos de rehabilitación funcional y profesional.

DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

Sin perjuicio de las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, frente al Plan Nacional de Salud Pública, asumir las siguientes responsabilidades:

Adoptar y aplicar las políticas, normas técnico-científicas, administrativas y financieras requeridos para el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Salud Pública.

Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS.

Implementar mecanismos de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de las acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos.

Generación de la información requerida por el sistema de información de salud.

Participar en la operación de la vigilancia en salud en sus componentes de vigilancia en salud pública, vigilancia en salud en el entorno laboral e inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

CAPITULO VIII: FINANCIACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA

En la financiación del Plan Municipal de Salud Pública concurren recursos de múltiples orígenes, tanto de carácter fiscal y parafiscal como recursos de crédito, en todos los niveles de administración del Estado, a saber:

- Recursos para las acciones de promoción de la salud y de la calidad de vida
Los recursos disponibles en el sector salud financian estrategias de promoción de la salud tales como, las de información, educación y movilización social para el desarrollo de habilidades favorables a la salud y la promoción de estilos de vida saludable, el fomento y evaluación de políticas públicas saludables, el fomento de la participación social y la reorientación de los servicios hacia las acciones de promoción y prevención.

Las acciones de promoción de la salud competen a todos los actores del sector de la salud y por tanto sus fuentes de financiación incluyen los recursos que se destinen en el Presupuesto General de la Nación para el desarrollo de programas de salud pública; los recursos que se destinen de la Subcuenta de Promoción de la Salud del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para el desarrollo de programas nacionales de promoción y prevención; los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones - SGP y los recursos propios que las entidades territoriales destinen para la financiación de las acciones de promoción de la salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Las acciones de promoción de la salud incluidas en los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado se financian con los recursos destinados a la prestación de servicios de la unidad de pago por capitación - UPC de cada régimen y los recursos que adicionalmente se reconocen a las entidades promotoras de salud – EPS del régimen contributivo, por afiliado compensado para acciones de promoción y prevención.





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

- Para el caso de la población pobre no afiliada, estos servicios se prestan con cargo a los recursos del componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda del Sistema General de Participaciones – SGP y demás recursos que la Nación y las entidades territoriales destinan para prestación de servicios de salud y atención de urgencias.
- Las acciones de prevención, mitigación y superación de los daños en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se financian con los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones - SGP, las rentas propias de las entidades territoriales y demás recursos que se asignen para la atención de emergencias y desastres.
- Finalmente, los recursos que se destinan de la Subcuenta de Promoción de la Salud del FOSYGA para el desarrollo de programas nacionales de promoción y prevención, los de la Subcuenta ECAT asignados para el fortalecimiento de la Red de Urgencias, así como los recursos que se destinan en el Presupuesto General de la Nación para el desarrollo de programas de salud pública a cargo del Ministerio de la Protección Social y sus entidades adscritas y vinculadas.
- Recursos para la vigilancia en salud y gestión del conocimiento
La vigilancia en salud y gestión del conocimiento es competencia de todos los actores del sistema y se financia con los recursos que se asignen en el Presupuesto General de la Nación para el Ministerio de la Protección Social y sus entidades adscritas o vinculadas tales como, el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, el Instituto Nacional de Cancerología - INC.
- En el ámbito territorial la vigilancia en salud y gestión del conocimiento se financia con las rentas propias y los recursos que para el efecto las entidades territoriales asignen del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones - SGP, así como los recursos de prestación de servicios de salud destinados al desarrollo y operación del sistema de información, entre otros.
- En lo correspondiente a las entidades promotoras de salud - EPS, la vigilancia en salud y gestión del conocimiento se financia con los recursos que para el efecto se destinan de la proporción de la unidad de pago por capitación - UPC





PLAN MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PMSPIC

permitida para gastos de administración y tratándose de las administradoras de riesgos profesionales - ARP, con cargo a los recursos de la cotización a su cargo que se destinen para la investigación de los riesgos presentes en los ambientes laborales.

- Recursos para la gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan de salud pública

Las actividades para la gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan de salud pública se financian con los recursos que todos los actores del Sistema destinen para el fortalecimiento y desarrollo institucional provenientes de fuentes tales como, los recursos del Presupuesto General de la Nación a cargo del Ministerio de la Protección Social y sus entidades adscritas y vinculadas; recursos de crédito externo y los recursos propios y de libre destinación del Sistema General de Participaciones - SGP, en el ámbito territorial. Finalmente, los recursos que las entidades promotoras de salud destinen para el efecto con cargo a la proporción de la unidad de pago por participación - UPC permitida para gastos de administración.

