







# PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO 2008 – 2011

## ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES PARTICIPANTES EN LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

### ALCALDE MUNICIPAL

ALFONSO PALACIO NIÑO

### SECRETARIOS DE DESPACHO

ANA LEIDYS VANSTRHALEM	Secretaria de Gobierno
SILENA MOJICA CUADRO	Secretaria de Salud
WILSON CAAMAÑO	Secretario de Planeación Municipal
ELIDA VASQUEZ	Secretaria de Hacienda
OSCAR MEDRANO	Secretario de Educación

### JEFES DE OFICINA

FELIPE NAMEN	Oficina Jurídica
YARCELIS RANGEL RESTREPO	Control Interno
ELVIRA SANCHEZ	Comisaría de Familia
RONAL TÁMARA	Coordinador de Deportes
LILIANA PINTO	Coordinadora de Cultura
CARLOS DAZA VEGA	Presupuesto
ELIZABETH MAHECHA	Talento Humano
NINI JOHANA SANCHEZ	Tesorerera Municipal
BLANCA MARGORIS FLOREZ	Primera Gestora Social



## CONCEJO MUNICIPAL

LUIS ANTONIO MONTAÑO CASTELLANO

**Presidente**

ALVARO ENRIQUE CASTRO MERIÑO

**Vicepresidente**

YORLEY QUINTERO DIAZ

OSWALDO MOJICA

OSCAR ENRIQUE MORALES ROJAS

EDWIN ZULETA CASTRO

NEHEMIAS QUINTERO BECERRA

DIDIER LOBO CHINCHILLA

LUIS DANIEL JIMENEZ PUELLO

OSWALDO FRAGOSO QUIROZ

URIEL PAYARES TORRES

YOLIS RODRIGUEZ PINTO

BENJAMIN MOLINA RODRIGUEZ



## CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACION

JOAQUIN RIVAS	Sindicatos
YUCDARLY POSADA CLEMENTE	Sector Educativo
EDUARDO MACHADO	Sector Industrial
AREANNE DIAZ	Sector Salud
HERNAN BASSA	Sector Iglesia
ADOMIRAN MOLINA	Sector Comercial
JUDITH FERNANDEZ	Sector Mujeres
BANGELIO ORTIZ	Sector Cultura
JOSEFA TAFURI	Cooperativas
REGINO ZULETA CLARO	Sector Cafetero
EFRAIN CARRARA	Sector Ecológico
CESAR AGUILAR CENTENO	Sector Agropecuario
EDIER MEJIA PARRA	Ex Alumnos
CRISNEIDYS GONZALEZ QUINTERO	Jóvenes
ALVARO CARRANZA	Sector Deportes
RODRIGO QUIÑONES	Sector Comunal
LUIS FELIPE REGALADO	Discapacitados
RAMISOL GARCIA HERNANDEZ	Profesionales
GERMAN ALBOR MONTERO	Sector Minero
LUIS GERARDO MATIAS	Sector Comunitario



### **CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

ALFONSO PALACIO NIÑO	Alcalde Municipal
SILENA MOJICA CUADRO	Secretaria de Salud
HELIDA VÁSQUEZ GUARÍN	Secretaria de Hacienda
EMELINA BARRIGA ACOSTA	Representante de las IPS
FRANCIA SEPÚLVEDA	Representante de la ESE
GABRIEL RIOS	Representante de los Pensionados
RAFAEL RUIZ	Representante Pequeña y Mediana Empresa
AREANNE DÍAZ CHOLES	Representante Profesionales de la Salud
JOSÉ MARTÍNEZ	Delegado de la Asociación de Usuarios
ROSSEMERY RODRÍGUEZ	Representante Trabajadores Activos

### **EQUIPO TÉCNICO CONFORMADO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

WILSON CAAMAÑO GÓMEZ	Secretario de Planeación
SILENA MOJICA CUADRO	Secretaria de Salud
BLANCA MARGORIS FLOREZ	Primera Gestora Social
KATIA SILVA ALONSO	Profesional Universitario
LEDYS ROJAS MORENO	Asesora



Para la selección y capacitación de los facilitadores, la Secretaria de Salud Municipal del municipio (Coordinadora del Plan) y el Equipo Técnico, asistieron a la reunión programada por la Secretaría de Salud Departamental con el Ministerio de la Protección Social en la ciudad de Valledupar los días 15 y 16 de Mayo de 2008, en donde se abordó a través de la profesional encargada de dicha capacitación, los lineamientos para la elaboración del Plan de Salud Pública de acuerdo a la normatividad vigente, a la vez se hizo referencia de la organización de los anexos del Plan territorial de Salud y la forma de ejecución de los recursos de salud pública para la presente vigencia, teniendo en cuenta la circular 018 para municipios que no realizaron otrosí al PAB vigencia 2008 y a partir del segundo semestre previa presentación y aprobación de los documentos solicitados según la Resolución 0425 de Febrero 11 de 2008, para realizar la respectiva contratación del Plan de Salud Pública con intervenciones colectivas.

Así mismo, en la elaboración del presente plan se realizaron actividades de concertación con la comunidad las cuales tuvieron como metodología mesas de trabajo, a través de convocatorias con los diferentes actores sociales del municipio.



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	20
JUSTIFICACIÓN.....	23
OBJETIVOS.....	24
General.....	24
Específicos.....	24
MARCO NORMATIVO.....	28
ENFOQUE DEL PLAN .....	29
PRINCIPIOS.....	30
MISIÓN.....	32
VISIÓN.....	32



## CAPITULO 1

1. DIAGNOSTICO GENERAL DE LA SITUACION DE SALUD TERRITORIAL .....	34
1.1. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL.....	34
1.1.1 Geográficos.....	34
1.1. 2. Dinámica Demográfica.....	36
1.1.2.1. Dinámica de la Población.....	37
1.1.2.2. Características de los Nacidos Vivos .....	39
1.1.2.3. Población Desplazada .....	39
1.1.3. División Político Administrativa.....	40
1.1.4. Organización Social.....	41
1.1.5. Principales Actividades Económicas.....	43
1.1.5.1. Actividad Agropecuaria.....	43
1.1.5.2. Actividad Minera.....	45
1.1.6. Calidad de Vida de la Población.....	46
1.1.6.1. Servicio de Acueducto .....	46
1.1.6.2. Servicio de Alcantarillado .....	47



1.1.6.3. Servicio de Aseo .....	47
1.1.6.4. Servicio de Gas Natural .....	47
1.1.6.5. Infraestructura Eléctrica.....	47
1.1.6.6. Mercado Público .....	48
1.1.6.7. Matadero Municipal.....	48
1.1.6.8 Accesibilidad Vial y de Comunicaciones.....	48
1.1.6.8.1. Transporte.....	48
1.1.7. Organismos de Salud Públicos y Privados .....	49
1.2. DIAGNOSTICO EJE DE ASEGURAMIENTO.....	50
1.3. DIAGNOSTICO EJE PRESTACION DE SERVICIOS.....	52
1.3.1. Aspecto Organizacional ESE Hospital Jorge Isaac Rincón.....	53
1.3.1.1. Talento Humano de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres	53
1.3.1.1.1. Administrativo.....	53
1.3.1.1.2. Operativo.....	53
1.3.1.1.3. Coordinadores.....	54
1.3.1.1.4. Especialistas.....	54
1.3.1.1.5. Extramural.....	55
1.3.1.2. Servicios Prestados por Procedimientos en la ESE.....	56



1.3.1.2.1. Consulta Externa.....	56
1.3.1.2.1.1. Medicina General.....	56
1.3.1.2.1.2. Odontología General.....	56
1.3.1.3. Estructura Orgánica de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres .....	57
1.3.2. Estructura Orgánica de la Dirección Territorial de Salud Municipal	58
1.4. DIAGNOSTICO EJE SALUD PÚBLICA.....	58
1.4.1. Indicadores Básicos.....	59
1.4.2. Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas no Transmisibles .....	59
1.4.3. Factores de Riesgos Psicosociales.....	61
1.4.4. Análisis de Morbilidad.....	62
1.4.4.1. Morbilidad General por Consulta Externa.....	62
1.4.4.2. Morbilidad por Egreso Hospitalario .....	64
1.4.4.3. Morbilidad por Consulta Médica en Menores de Un Año de Edad .....	65
1.4.4.4. Morbilidad por Consulta Médica en Niños de 1 a 14 Años de Edad .....	67
1.4.4.5. Morbilidad por Consulta Médica en Personas de 15 a 44 Años de Edad .....	69



1.4.4.6. Morbilidad por Consulta Médica en Personas de 45 a 59 Años de Edad .....	71
1.4.4.7. Morbilidad por Consulta Médica en Personas de 60 ó Más Años de Edad.....	73
1.4.4.8. Morbilidad por Egreso Hospitalario .....	75
1.4.4.8.1. Morbilidad por Egreso Hospitalario en Menores de Un Año de Edad .....	77
1.4.4.8.2. Morbilidad por Egreso Hospitalario en Niños de 1 a 4 Años de Edad .....	79
1.4.4.8.3. Morbilidad por Egreso Hospitalario en Niños de 5 a 14 Años de Edad .....	81
1.4.4.8.4. Morbilidad Egreso Hospitalario en Personas de 15 a 44 Años de Edad .....	83
1.4.4.8.5. Morbilidad Egreso Hospitalario en Personas de 45 a 59 Años de Edad .....	85
1.4.4.8.6. Morbilidad Egreso Hospitalario en Personas de 60 ó Más Años de Edad .....	87
1.4.5. Enfermedades De Interés En Salud Pública.....	89
1.4.5.1. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Menores de 5 Años de Edad .....	89
1.4.5.2. Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 Años de	89



Edad .....	
<b>1.4.5.3. Enfermedades Trasmitidas por Vectores.....</b>	<b>89</b>
1.4.5.3.1. Dengue.....	90
1.4.5.3.1.1. Dengue clásico.....	90
1.4.5.3.1.2. Dengue hemorrágico.....	91
1.4.5.3.2. Chagas.....	91
1.4.5.4. Eventos Especiales.....	91
1.4.5.4.1. Accidentes Ofídicos.....	91
1.4.5.5. Enfermedades de Trasmisión Sexual.....	92
1.4.5.5.1. VIH – SIDA.....	92
1.4.5.5.2. Sífilis.....	92
1.4.5.6. Tuberculosis.....	92
1.4.5.7. Lepra.....	93
1.4.6. Programa Ampliado de Inmunizaciones.....	93
1.4.7. Análisis De Mortalidad.....	93
1.4.7.1. Mortalidad General Por Grupos Etéreos.....	95
1.4.7.2. Mortalidad por EDA en Menores de 5 Años de Edad.....	95
1.4.7.3. Mortalidad Materna.....	95



1.4.7.4. Mortalidad Perinatal.....	95
1.5. DIAGNOSTICO EJE DE PROMOCIÓN SOCIAL.....	95
1.5.1. Infancia y Adolescencia.....	95
1.5.2. La Juventud.....	98
1.5.3. Los Desplazados .....	99
1.5.4. Adulto Mayor.....	99
1.5.5. Discapacitados.....	100
1.5.6. Género.....	100
1.6. DIAGNÓSTICO EJE DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.....	101
1.7. DIAGNÓSTICO EJE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	103
1.7.1. Inundaciones.....	103
1.7.2. Degradación De Suelos.....	103



## CAPITULO 2

<b>2. SINTESIS DEL PROCESO DEL DISEÑO Y ELABORACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD .....</b>	<b>107</b>
<b>2.1. NECESIDADES MÁS SENTIDAS DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO Y PLANTEAMIENTO DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....</b>	<b>108</b>
<b>2.2. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS.....</b>	<b>109</b>
<b>2.2.1. Riesgos De Salud.....</b>	<b>111</b>
<b>2.2.2. Riesgos Por Ciclo Vital .....</b>	<b>111</b>
<b>2.2.3. Riesgos Sociales.....</b>	<b>111</b>
<b>2.2.4. Riesgos Por Fuente Económica.....</b>	<b>112</b>
<b>2.3. ESCENARIO TENDENCIAL.....</b>	<b>112</b>
<b>2.4. ESCENARIO POSIBLE, FACTIBLE Y/O DESEADO.....</b>	<b>114</b>
<b>2.5. ESTRATEGIAS.....</b>	<b>114</b>
<b>2.5.1. Estrategias Para La Promoción De La Salud y La Calidad De Vida .....</b>	<b>115</b>
<b>2.5.2. Estrategias Para La Prevención De Riesgos.....</b>	<b>115</b>
<b>2.5.3. Estrategias Para La Recuperación y Superación De Los Daños En La Salud .....</b>	<b>116</b>



<b>2.5.4. Estrategias Para La Vigilancia En Salud y Gestión Del Conocimiento .....</b>	<b>117</b>
<b>2.5.5. Estrategias Para La Gestión Integral Del Desarrollo Operativo y Funcional Del Plan Nacional De Salud Pública .....</b>	<b>117</b>
<b>2.6. POLÍTICAS.....</b>	<b>118</b>
<b>2.6.1. Política De Promoción De La Salud y La Calidad De Vida.....</b>	<b>118</b>
<b>2.6.2. Política De Prevención De Riesgos.....</b>	<b>119</b>
<b>2.6.3. Política De Recuperación y Superación De Los Daños En La Salud.....</b>	<b>120</b>
<b>2.6.4. Política De Vigilancia En Salud y Gestión Del Conocimiento.....</b>	<b>120</b>
<b>2.6.4.1. Vigilancia en Salud Pública.....</b>	<b>121</b>
<b>2.6.4.2. Vigilancia en Salud en el Entorno Laboral.....</b>	<b>121</b>
<b>2.6.4.3. Vigilancia Sanitaria.....</b>	<b>121</b>
<b>2.6.5. Inspección, Vigilancia y Control De La Gestión Del Sistema General De Seguridad Social En Salud – SGSSS.....</b>	<b>122</b>
<b>2.6.6. Política Gerencial y De Integración Sectorial.....</b>	<b>123</b>
<b>2.7. PRIORIDADES.....</b>	<b>124</b>
<b>2.8. METAS DEL PLAN DE SALUD NACIONAL.....</b>	<b>125</b>
<b>2.8.1. Mejorar La Salud Infantil.....</b>	<b>125</b>



2.8.2. Mejorar La Salud Sexual y Reproductiva.....	125
2.8.3. Mejorar La Salud Oral.....	126
2.8.4. Mejorar La Salud Mental.....	126
2.8.5. Disminuir Las Enfermedades No Transmisibles y Las Discapacidades.....	126
2.8.6. Mejorar La Situación Nutricional.....	127
2.8.7. Mejorar La Seguridad Sanitaria y Ambiental.....	127
2.8.8. Mejorar La Seguridad En El Trabajo y Disminuir Las Enfermedades De Origen Laboral .....	128
2.9. EJES PROGRAMÁTICOS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO .....	128
2.10. OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO.....	132



### CAPITULO 3

3. ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN, PLANES OPERATIVOS ANUALES Y FINANCIACIÓN DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL .....	162
3.1. FINANCIAMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL.....	163
3.1.1. Proyección Financiera De Los Recursos.....	163



## INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia de 1991, artículos 48 y 49, conceptúa la atención en salud como un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado, el cual debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

El responsable en el municipio es el Alcalde, quien debe ofrecer escenarios necesarios para reducir los riesgos de morbi-mortalidad de la población, por causa de factores de riesgo ambientales o sociales, lo cual se alcanza al integrar las acciones que al respecto realiza la comunidad, los servicios de salud, las entidades sanitarias y los sectores productivos.

La protección social es una serie de intervenciones públicas para ayudar a las personas, familias y comunidades a manejar mejor el riesgo y apoyar a los más pobres en situación crítica. Se observa que en esta definición hay dos elementos. **El primero**, busca mejorar el manejo del riesgo, que corresponde al concepto de aseguramiento. **El segundo**, que se encamina a prestar ayuda a los más pobres, se refiere a una intervención de carácter asistencial.

Nos encontramos entonces el concepto de **PROTECCIÓN SOCIAL** a través de sus dos componentes: EL ASEGURAMIENTO Y LA ASISTENCIA SOCIAL.

El primer elemento, el Aseguramiento, y su punto de partida es la siguiente pregunta: ¿Cuál es la aplicación que realizan, desde el punto de vista económico, los habituales Sistemas de Seguridad Social?, en otras palabras, ¿Para qué sirven dichos sistemas, que existen en el mundo desde hace muchas décadas? La respuesta es sencilla: sirven para amparar a los trabajadores frente a eventuales



caídas de ingresos. En efecto, amparan a la gente frente a posibles pérdidas de ingresos originadas por una de tres causas: salud, desempleo o vejez. La pérdida de salud baja la capacidad económica de una persona ya que pierde capacidad de trabajo (incapacidad) y/o porque le toca pagar una suma exagerada de dinero en un tratamiento, como sucede con las llamadas enfermedades catastróficas. Un empobrecimiento similar puede resultar de una situación de carencia en Protección Social, Aseguramiento Asistencia Social y/o de Desempleo prolongado. Así mismo, la vejez está asociada a una pérdida de capacidad de trabajo y por lo tanto de generación de ingresos.

Lo que hace la seguridad social, entonces, no es más que proteger a los trabajadores frente a las consecuencias económicas adversas de eventos asociados a la salud, el empleo y la vejez. Esto no es nuevo, antes de la Ley 100 todo trabajador, al afiliarse al Instituto de Seguros Sociales, recibía un seguro de vejez (pensión) y uno de salud. En Colombia el seguro de desempleo, que corresponde en principio al auxilio de cesantía, se administra separadamente, pero en muchos países es la misma institución la que administra los tres seguros: salud, vejez y desempleo. De modo que no es un suceso nuevo que los asuntos relacionados con salud y trabajo estén juntos, ya que siempre han estado unidos alrededor del concepto de Seguridad Social. A sí mismo, se nota que el común denominador de tres temas tan supuestamente distintos como la Salud, la Vejez y el Desempleo, es la pérdida de ingresos. Así, la lógica que hay detrás del concepto de Seguridad Social es eminentemente **Económica**.

El segundo elemento sería la Asistencia Social que se define como un cúmulo de acciones de carácter estatal orientadas a disminuir la pobreza a través de dos estrategias: una Estructural orientada a dotar toda la población de un nivel suficiente de capital humano y físico, de tal forma que todas las personas puedan



generar un ingreso aceptable y una Asistencial que le otorga subsidios, en especie o en dinero, a aquellas personas con insuficiente capacidad de generación de ingresos.

Dentro del marco del Plan de Desarrollo Municipal 2008-2011, **“POR LA VIDA Y LA DIGNIDAD DE UN PUEBLO”**, el PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008-2011, sigue sus lineamientos enfocados en la garantía de vida para toda la población del municipio; en la decisión al desarrollo del contexto de salud de la población garantizando el acceso oportuno y eficiente a la prestación de los servicios, en igualdad de oportunidades.

En el municipio de la Jagua de Ibirico, el PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 - 2011 se articuló con el Plan Nacional de Salud Pública y con el Plan de Desarrollo Municipal diseñando programas que conllevan al acceso a los servicios de salud, la salud pública, la promoción social, la red pública y la dirección del sector salud. Entre los programas asociados se encuentran programas de apoyo a las redes de atención con énfasis en la red de urgencias, emergencias y desastres, promoción de afiliación al régimen contributivo y en especial al régimen subsidiado para la población vulnerable, vigilancia epidemiológica, fortalecimiento de la capacidad institucional de la Secretaria de Salud, mejoramiento, reposición y sostenimiento de la infraestructura de la red pública hospitalaria y dotación de la red pública, entre otros.

“La probabilidad de disfrutar la vida y beneficiarse de todas las circunstancias que en ella se presentan en la sociedad, es lo que podemos llamar **salud**, y para que efectivamente esto suceda, el estado debe garantizarla como un derecho intransferible en cada uno de los individuos.”



## JUSTIFICACIÓN

Uno de los principales retos del Sistema de Protección Social en Colombia es Diseñar y aplicar mecanismos que permitan un financiamiento anti cíclico del mismo, de tal manera que el país esté preparado para eventuales crisis. El PLAN DE SALUD TERRITORIAL del Municipio de La Jagua de Ibirico 2008 – 2011 nos indicará las estrategias más convenientes para mejorar la situación actual de Salud del Municipio, articulando los correspondientes Entes Territoriales, la Red prestadora de servicios y demás instancias de la sociedad civil, siendo liderado por la Administración municipal.

Mediante la planeación de éstas actividades específicas, teniendo en cuenta el Plan de Gobierno POR LA VIDA Y LA DIGNIDAD DE UN PUEBLO, a través de los lineamientos para el desarrollo de la Política en Salud contenidas en el Decreto 3039 de 2007, con la metodología de la Resolución 0425 de 2008 y considerando los diagnósticos y ejecuciones del PAB de los años 2004 al 2007; se establecerán las políticas y líneas de acciones globales, para el desarrollo y consolidación del Sistema Territorial de Protección Social, teniendo en cuenta la armonización con los presupuestos y su articulación con las políticas, programas, estrategias, y metas de la Entidad Territorial Municipal.



## OBJETIVOS

### General

Mejorar la situación de salud de la Población Jagüera a través de la articulación, integración y coordinación de políticas y acciones de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social, con propósitos comunes en torno a la Protección Social, con la participación del sector público y privado, administrado desde el nivel Municipal en acompañamiento con el nivel Departamental y Nacional para alcanzar el desarrollo social en salud y bienestar de la población del Municipio de La Jagua de Ibirico.

### Específicos

- § Integrar las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud que se desarrollan en el Plan de intervenciones colectivas de Salud Pública, Plan Obligatorio de Salud (POS) régimen contributivo y subsidiado, Plan social y Plan de riesgos profesionales, con el fin de mantener la salud de la población Jagüera.
- § Proporcionar mediante estrategias de políticas sociales condiciones que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores.
- § Brindar espacios participativos para el desarrollo integral de la infancia y adolescencia.



- § Impulsar programas de participación y fomento de oportunidades para el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres del municipio, en especial las que son madres cabezas de familia.
- § Desarrollar programas encaminados a mejorar la calidad de vida de los discapacitados y su dignificación como personas útiles a la sociedad.
- § Fortalecer la prestación de los servicios de salud a la población no asegurada, mediante la adecuación, mantenimiento e implementación de los puestos de salud existentes en el municipio.
- § Articular de manera funcional los diferentes sistemas, normas y procesos que intervienen en el desarrollo del Sistema Integral de la Seguridad Social y la Protección Social para el Municipio de La Jagua de Ibirico.
- § Mejorar los niveles de calidad de vida ofreciendo servicios de salud al total de la población del Municipio de La Jagua de Ibirico.
- § Lograr las coberturas propuestas en el Sistema de Protección Social: Aseguramiento, Promoción y Prevención, Salud Pública, Asistencia Social y Rehabilitación en el Municipio de La Jagua de Ibirico.
- § Contribuir a la organización integral de la red de protección social con el concurso de las entidades del territorio y sus actores.
- § Optimizar y racionalizar los recursos para salud, orientando su distribución de acuerdo con los planes, programas, proyectos, estrategias y metas propuestas del Municipio de La Jagua de Ibirico.



- § Direccionar y apoyar los sectores con responsabilidades y competencias relacionadas con la salud para integrarlos y lograr el desarrollo Municipal.
- § Monitorear el cumplimiento de acciones mediante la ejecución, el control, seguimiento, evaluación y asistencia técnica.
- § Sensibilizar los actores de acuerdo a las competencias de las entidades territoriales en cuanto a la responsabilidad y compromisos para el desarrollo del Sistema de Protección Social.
- § Generar directrices para desarrollar metas y acciones eficientes que garanticen el acceso de la población del Municipio de La Jagua de Ibirico a los servicios de Salud y beneficios del Sistema de Protección Social.
- § 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.
- § Identificar las medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a gestionar la identificación del riesgo para evitar o detener su avance y anular o atenuar sus consecuencias una vez establecida, la prevención secundaria.



- § **La Promoción Social**, se privilegiara la atención de la población teniendo en cuenta el ciclo de vida (Infancia, Jóvenes, Adulto Mayor, Envejecimiento), discapacitados, desplazados y equidad de género.
  
- § El Fortalecimiento Institucional de la Dirección Local de Salud – Secretaría de Salud Municipal -, que permita la implementación de acciones de Seguimiento, Evaluación y Control al funcionamiento del Sistema y de las acciones de vigilancia en salud pública.



## MARCO NORMATIVO

- § LEY 100 DE 1993
- § LEY 152 DE 1994
- § LEY 715 DE 2001
- § LEY 1122 DEL 2007
- § LEY 1151 DE 2007
- § DECRETO 3039 DEL 2007
- § RESOLUCION 0425 DEL 2008



## ENFOQUE DEL PLAN

- § Optimizar el estado de salud de la totalidad de la población del municipio de la Jagua de Ibirico.
- § Impedir el aumento y las soluciones incoherentes de la enfermedad.
- § Plantarse los desafíos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
- § Reducir las desigualdades en salud de la población del municipio de la Jagua de Ibirico.



## PRINCIPIOS

- § **UNIVERSALIDAD:** El acceso real a los servicios de salud con calidad.
  
- § **EQUIDAD:** Los derechos para el acceso universal.
  
- § **CALIDAD:** Acceso e Igualdad en los servicios de salud con personal idóneo, y recursos disponibles que conlleven a la satisfacción del usuario.
  
- § **EFICIENCIA:** Utilización de recursos administrativos, técnicos y financieros de la mejor forma para garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad y eficiencia.
  
- § **RESPONSABILIDAD:** Garantizar el acceso a las acciones individuales y colectivas en salud, con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad, con posibles implicaciones administrativas, penales, civiles y éticas en caso de omitir las acciones correspondientes y/o ejecutarlas en contra de la salud o calidad de la vida.
  
- § **RESPECTO POR LA DIVERSIDAD CULTURAL Y ETNICA:** Respetar y entender costumbres de los diferentes grupos étnicos en el momento de la promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
  
- § **PARTICIPACION SOCIAL:** Participación y concertación del PLAN DE SALUD TERRITORIAL del Municipio de La Jagua de Ibirico 2008 - 2011, en su planeación, gestión, control y evaluación; garantizando las prioridades en salud y en general del bienestar de la población.



§ **INTERSECTORIALIDAD:** Participación y articulación de los diferentes entes territoriales con el fin de lograr resultados de salud con eficiencia y eficacia sostenible que ayuden a conseguir las metas establecidas.



## MISIÓN

EL Municipio de La Jagua de Ibirico, en cumplimiento de las disposiciones Constitucionales y Legales, orienta la totalidad de sus acciones al logro del Cometido Institucional, “Lograr el Bienestar Social de la Comunidad”, mediante la planificación y ejecución para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de su territorio, propiciando la Participación Ciudadana con incidencia efectiva en la toma de decisiones y garantizando la prestación eficiente de servicios sociales, en especial los de Salud.



## VISIÓN

Para el año 2011 el Municipio de La Jagua de Ibirico habrá dado solución a los problemas de salud, reduciendo los más apremiantes de acuerdo a las estrategias de priorización como zona de salida y así salvar la crisis existente, en especial de los habitantes de la zona rural, quienes son los más afectados en el municipio. En el Año 2011 se debe entregar un municipio saludable, con una *cobertura universal del régimen subsidiado*, una ESE fortificada que preste servicios de salud eficientes y eficaces con calidad humana, logrando bajar los índices de morbimortalidad y en algunos casos la desaparición total de vectores causantes de enfermedades. *Durante el próximo cuatrienio no debe presentarse ninguna muerte prevenible* y las epidemias normales de EDA e IRA deben reducirse en por lo menos un 50%, debe buscarse un cubrimiento del 100% en la entrega de biológicos a menores de 5 años y todas la maternas deben estar dentro del programa de control, impidiendo que se desarrollen complicaciones en el parto; como también deberá reducirse notablemente los casos de mortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares y el número de personas que están incluidas en el programa de riesgo cardiovascular superará al de los existentes actualmente. El 31 de Diciembre de 2011 La Jagua de Ibirico será un Municipio Saludable a través del cual sus habitantes tendrán *Garantía de Vida*.



# **CAPÍTULO 1**

## **1. DIAGNOSTICO GENERAL DE LA SITUACIÓN DE SALUD TERRITORIAL.**

Incluye las actividades que se ejecutarán para señalar la situación actual de la salud en el Municipio de La Jagua de Ibirico, para lo cual se tendrán en cuenta aspectos generales y particulares de cada uno de los acápite establecidos dentro de la Resolución 0425 de 2008 de fijación de lineamientos para la elaboración del PLAN DE SALUD TERRITORIAL.

### **1.1. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL.**

Se realiza una relación concisa de los diferentes aspectos, tanto geográficos como demográficos que permitan analizar la ubicación, clima y clasificación etárea de la población, de tal forma que se pueda acceder a unos datos confiables para formular y orientar las acciones de salud a cada uno de los posibles beneficiarios.

#### **1.1.1. Geográficos.**

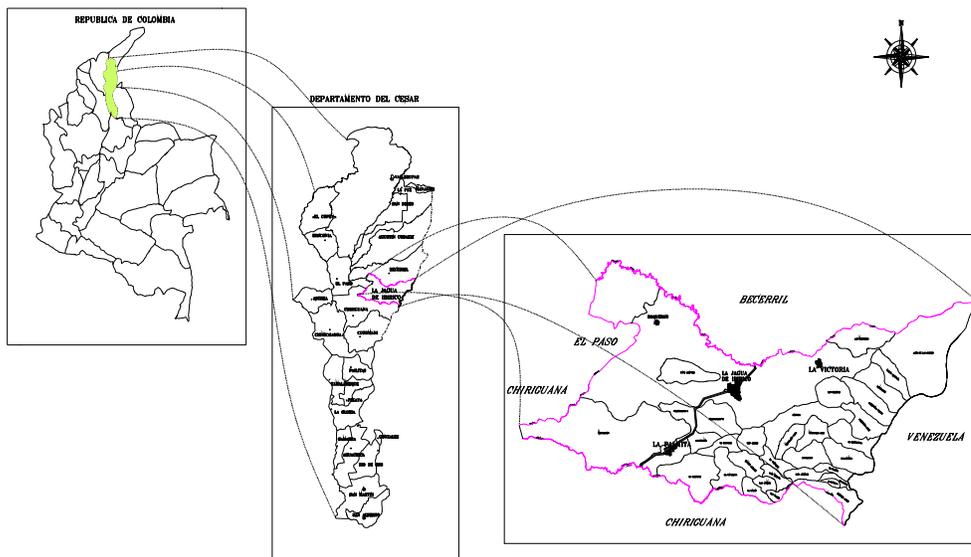
La Jagua de Ibirico, Municipio ubicado en el centro del Departamento del Cesar, sobre la cordillera oriental, región caribe con una extensión territorial de 74.428 hectáreas, que representan aproximadamente el 3.5% del área departamental, a una distancia de 118 kilómetros de la capital del departamento, Valledupar.

Hace parte de la Sub-región Central del Cesar; limitando por el Norte con el municipio de Becerril, por el Sur con el municipio de Chiriguana, por el Este con la República Bolivariana de Venezuela y por el Oeste con el Municipio de El Paso.



Los valores de temperatura en el área plana oscilan entre los 28 y 32°C; en el área de Piedemonte con temperaturas que varían entre 17 y 24°C y la temperatura en la Serranía son bajas presentando promedios que varían de 14 a 17°C.

**Gráfico 1. Posición Geográfica del Municipio**



**Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial Municipal**

Presenta un clima tropical muy húmedo y cálido, influenciado por la posición geográfica, con bajos gradientes de temperatura y lluvias escasas; el clima tipo húmedo es característico del municipio; las necesidades de agua en el ámbito anual indican que en la zona plana hay déficit marcado y se considera la zona de moderada a alta la falta de agua en el suelo para la época seca. En la parte media de los ríos que descienden de la Serranía del Perijá, la clasificación es Subhúmedo, con moderado déficit de agua en la época seca.

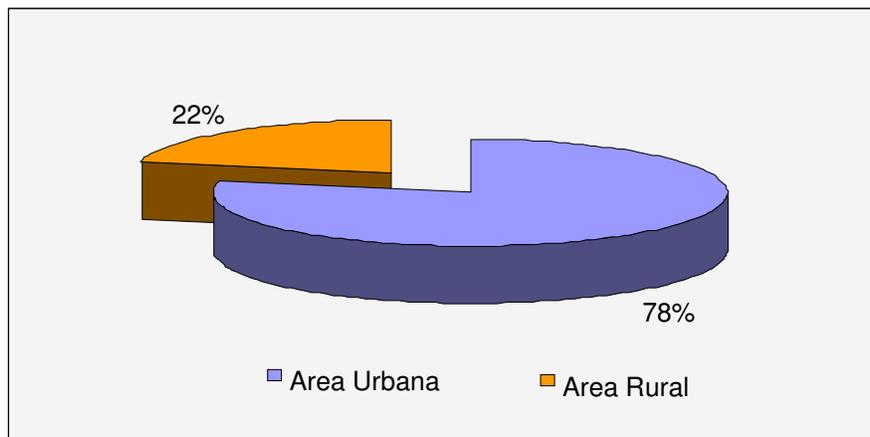


El análisis de los aspectos hidrográficos del municipio, señala como unidad principal a la cuenca mayor del Río Cesar, cuya extensión total es de 23.787 Km<sup>2</sup>. Esta cuenca mayor está conformada por cuatro (4) subcuencas o unidades hidrológicas menores: La Subcuenca del Río Tucuy, Arroyo Zumbador, Subcuenca del Río Sororia, Cuenca del Arroyo San Antonio, como cuerpos de agua importantes, ya que son los vasos naturales que regulan y equilibran los excesos de agua de los ríos, son nichos ecológicos, refugio de fauna y flora terrestre y acuática de una inmensa significación económica y ambiental, cabe mencionar La Laguna de Mechoacán con 12 hectáreas, localizada en la vereda que lleva el mismo nombre en cercanía del Corregimiento de la Palmita.

### 1.1.2. Dinámica Demográfica.

El Municipio de La Jagua de Ibirico, es preponderantemente urbano, en razón a que el 78% de su población (17.526) se radica en las zonas urbanas y el 22% de sus habitantes (4.806) en las zonas rurales, alcanzando un total de población de 22.332 según censo DANE 2005 (Gráfico 2).

**Gráfico 2. Dinámica Demográfica 2005**

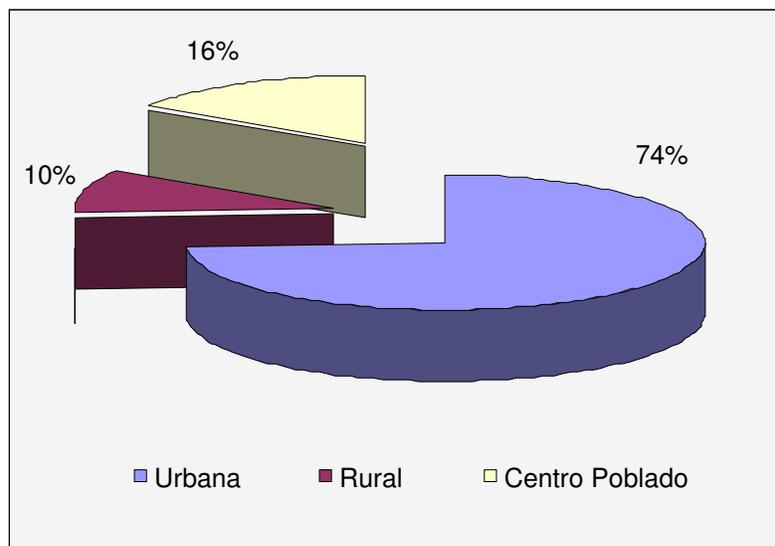


Fuente: Censo DANE 2005



Históricamente y antes del inicio de la explotación carbonífera, el Municipio tuvo un crecimiento incipiente, con tasas de crecimiento poblacional cercanas al 1.8%. Sin embargo, al comparar la dinámica demográfica del Municipio con respecto al SISBEN 2007 se encuentra que la población urbana ha disminuido en un 2%, la cual se ha desplazado a la parte rural. (Centro Poblado y Rural 26%). Ver Gráfico 3.

**Gráfico 3. Dinámica Poblacional SISBEN 2007**



Fuente: SISBEN 2007

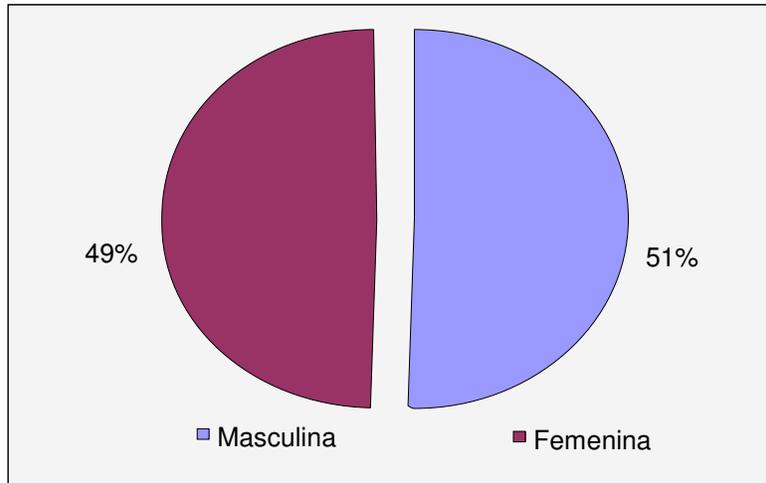
#### 1.1.2.1. Dinámica de la Población.

Según los datos obtenidos del documento del Plan de Atención Básica 2007 la población total del Municipio asciende a 25.000 habitantes, de los cuales un 51% son hombres y un 49% son mujeres, datos que indica que predomina el género masculino, sin embargo en el censo de 2005, la población es menor y predomina el sexo femenino. De acuerdo al Censo la población en su gran mayoría, un 74% habita en la zona urbana del municipio. Ver Gráfico 4.



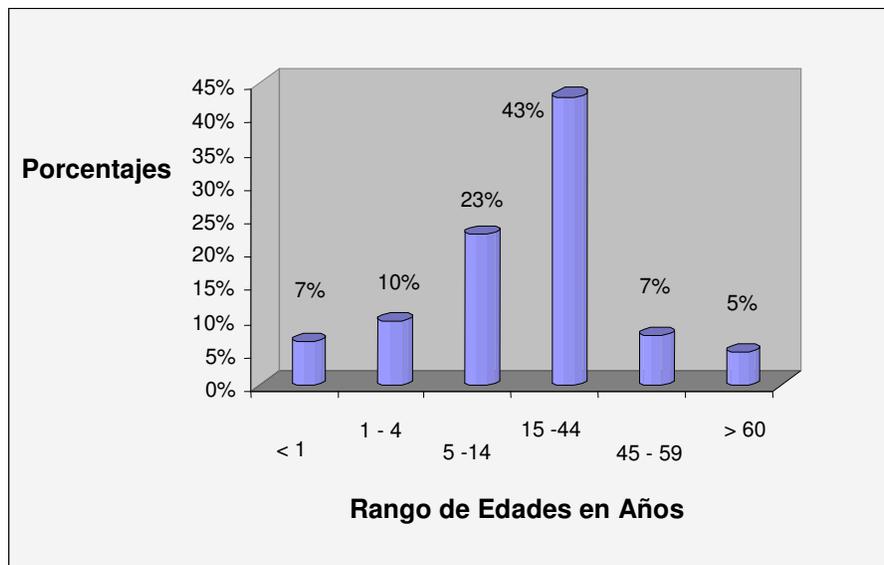
De acuerdo a los datos de edad, se puede establecer que existe cerca del 43% de habitantes en las edades de 15 a 44 años, que puede señalarse como el potencial humano productivo del Municipio. Ver Gráfico 5.

**Gráfico 4. Porcentaje de la Población por Sexo**



Fuente: Equipo Técnico del Plan de Salud Territorial 2008

**Gráfico 5. Porcentaje de la Población por Grupos Etáreos**



Fuente: Equipo Técnico del Plan Territorial de Salud 2008



En lo que concierne al Potencial Humano del Municipio, del 100% del rango de edad entre 15 y 44 Años, el 24% corresponde a mujeres en edad fértil; mientras que el 23% corresponde a la población Adolescente.

### 1.1.2.2. Características de los Nacidos Vivos.

En el año 2007 se presentaron 202 partos, de los cuales 184 corresponden a nacidos vivos, cuyo peso al nacer fue: 5 con peso inferior a 2.500 gramos y 179 con peso superior a 2500 gramos, es decir, el 2.72% presentó bajo peso al nacer y el 97.28% por encima de dos mil quinientos gramos. En lo que respecta a la edad materna, los nacidos vivos de mujeres menores de 19 años representaron el 30.43% y el 69.57% corresponde a los nacidos vivos de mujeres por encima de los 19 años. Ver Cuadro 1.

**Cuadro 1. Nacidos Vivos 2007**

NACIDOS VIVOS	MENOR DE 19 AÑOS	
	19 ó MAS AÑOS	
PESO INFERIOR A 2.500 GRAMOS	2	3
PESO SUPERIOR A 2.500 GRAMOS	54	125

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón, 2007

### 1.1.2.3. Población Desplazada.

En el municipio de La Jagua de Ibirico existe una población desplazada de 1.048 habitantes de los cuales el 52.1% pertenece a la población masculina y el 47.9% a la población femenina. Del total de desplazados, el 29.39% corresponde al grupo de edad que oscila entre 1 y 9 años de edad, el 16.79% se encuentra entre los 10 y 19 años de edad y el 53.82% está entre los 20 y 77 años de edad. Ver Cuadro 2.



**Cuadro 2. Población Desplazada 2007**

GRUPO DE EDAD	NÚMERO DE PERSONAS DESPLAZADAS
1 – 9 AÑOS	308
10 - 19 AÑOS	176
20 - 77 AÑOS	564
<b>TOTAL</b>	<b>1.048</b>

Fuente: Acción Social

### 1.1.3. División Político Administrativa.

El Municipio de La Jagua de Ibirico fue segregado del Municipio de Chiriguaná según Ordenanza No 005 del 1979. Está constituido por 3 corregimientos y 36 veredas que se adjuntan a la respectiva Cabecera Municipal.

**Cuadro 3. División Político Administrativa del Municipio**

CORREGIMIENTOS		
La Victoria de San Isidro		
Las Palmitas		
Boquerón		
VEREDAS		
Alto de Las Flores	Argentina Sur	San Antonio
El Zumbador	La Esperanza	Buenos Aires
Nueva Granada	Las Mercedes	Campo Alegre
Las Delicias	El Diamante	San Miguel
Argentina Norte	La Esmeralda	Las Animas
Las Nubes	La Conquista	La Unión
Mechoacán	Guarumito	La Libertad
Caño Adentro	Sal si Puedes Toscano	San Isidro



Las Flores	El Prado	La Estrella
Aracoraima	El Tolima	La Trinidad
Costa Rica	El Caudaloso	Manizales Alto
Manizales Bajo	Sororia Arriba	Sororia Abajo

**Fuente: POT Municipal**

De acuerdo a la población y recursos fiscales, el Municipio de La Jagua de Ibirico está clasificado dentro de la Categoría Sexta. La competencia administrativa del municipio está dada por el Decreto 1333/86, el artículo 311 de la Constitución Nacional y el Art. 3º de la Ley 136 de 1994, en el marco de los cuales se encuentran definidas las funciones y los servicios asignados.

La estructura orgánica del municipio, está conformada por las secretarías de despacho, otras dependencias, los órganos corporativos y las instancias de control. En general, la administración central requiere modernizar todas las dependencias administrativas, mejorar su logística y la ejecución de los diferentes procesos y procedimientos para el desarrollo adecuado de las actividades administrativas, e implementar nuevos sistemas tecnológicos que contribuyan a la optimización y eficiencia. En cuanto a la logística, la situación más evidente es la carencia de sistemas de computación en la mayoría de las dependencias y la integración armónica de los mismos.



#### 1.1.4. Organización Social.

**Cuadro 4. Organizaciones Sociales del Municipio**

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	SI	NO	SOCIALES Y/O COMUNITARIAS	No.
Secretaría o Dirección Local de Salud	X		Juntas de Acción Comunal	46
Personería	X		COPACOS	-
Procuraduría		X	Hogares de Bienestar Familiar	2
Juzgados Civiles		X	Veeduría	7
Comisaría de Familia	X		Asociación de Usuarios	1
Inspecciones de Policía	X		ONG	1
Registraduría	X		Defensa Civil	1
Defensoría del Pueblo	X		Cruz Roja	-
UMATA		X	Comité de Política Social	1
Secretaría de Educación	X		Red de Apoyo Social	-
Secretaría de Planeación	X		Comité de Vigilancia Epidemiológica	1
Instituto de Recreación y Deportes		X	Unidad de Atención Integral para el Discapacitado	1
Juzgado Promiscuo Municipal	X		Grupos Eclesiales	14
Consejo Municipal	X		Centro de Bienestar del Anciano	1
Consejo Territorial de Planeación	X		Colegios	4
Junta Municipal de Educación - JUME		X	Centros Educativos Urbanos	6
Comité de Desarrollo Municipal - COMUDE		X	Centros Educativos Rurales	21
Junta Municipal de Deportes		X	Entidades Bancarias	2

Fuente: Administración Municipal y Equipo Técnico



En cuanto a la parte asociativa, en los últimos años se ha venido consolidando una cultura de agremiación para fomentar el desarrollo local a fin de mejorar los ingresos y generar empleo; no obstante, se requiere seguir trabajando esta parte social para dar continuidad al proceso y brindar apoyo a la comunidad organizada para consolidar su carácter empresarial.

Se requiere diseñar e implementar procesos de capacitación permanentes enfocados principalmente en la gestión local, elaboración, ejecución y evaluación de proyectos comunitarios que incentiven la participación ciudadana, creando así una cultura hacia la gestión integral de los proyectos a partir de su priorización y planeación.

### **1.1.5. Principales Actividades Económicas.**

#### **1.1.5.1. Actividad Agropecuaria.**

El Municipio de La Jagua de Ibirico, hasta el año 2002 soportaba su economía en la actividad agropecuaria, pero factores asociados al conflicto social que golpeo sensiblemente al territorio municipal (desplazamiento, secuestro, homicidios), incidieron en el estancamiento del sector, el cual se evidencia en el abandono de las zonas productivas, reducción de las áreas cultivables y un decrecimiento de la actividad pecuaria.

La actividad Minera con las Explotaciones Carboníferas a cielo abierto que se vienen desarrollando, se constituye en factor de desestímulo para la inversión en el sector agropecuario (empleos mejor remunerados), adicionalmente se ha destinado un porcentaje considerable de suelos fértiles a dicha actividad ocasionando la pérdida de suelo productivo rural.



Para el año 2001 el área de siembra del arroz alcanzaba 3.500 hectáreas anuales disminuyéndose a 2.400 hectáreas anuales (32%) para los años 2006 y 2007. El cultivo de café mantiene su área, registrando en el año 2006, 1.200 hectáreas plantadas. Aunque se evidencia nuevos desarrollos agrícolas como la plantación de 400 hectáreas de palma, 80 hectáreas de Papaya, 600 hectáreas de Plátano y 500 hectáreas de cacao, aún no se logra recuperar la dinámica del sector.

La actividad pecuaria por su parte, también registró un considerable decrecimiento, el número de cabezas de ganado para el 2006 es de 25.862 y La ganadería extensiva registra bajos niveles de tecnificación. La problemática del sector agropecuario se evidencia así:

- § La falta de una política pública para el sector rural, que se evidencia en la inequidad de la asignación del gasto social urbano – rural.
- § Desplazamiento de la población campesina; 21 veredas desplazadas que equivalen a un 58.3% de las 36 existentes.
- § Precaria Infraestructura de Riego que limita la explotación agrícola. Solo Existen dos Minidistritos de Riego: La Estrella y El Triangulo, con capacidad de irrigar 120 hectáreas, estos se encuentran fuera de servicio.
- § Improductividad de La actividad piscícola, 170 estanques sin producir.
- § Precario infraestructura de la malla vial municipal, en el año 2007 solo el 23% del total de vías veredales, se intervino con acciones de mantenimiento.
- § Incipiente aplicación de desarrollo tecnológico en la explotación agropecuaria.
- § Reducción de la Frontera Agrícola, por la destinación de áreas con vocación agrícola y aún de Reserva a la actividad minera.



- § Bajo nivel de acceso al Sistema Crediticio, en el año 2006 de 227 solicitudes de crédito de pequeños productores que acudieron al Banco Agrario, solo obtuvieron aprobación 182.
- § Deficiente Organización Empresarial del sector productivo.

### **1.1.5.2. Actividad Minera.**

Las actividades de explotación carbonífera del Cesar genera pocos encadenamientos productivos locales; El empleo, el transporte del carbón y los suministros se traducen en las principales relaciones económicas directas.

En el Municipio de La Jagua de Ibirico, a la fecha, la actividad carbonífera no ha generado efectos que logren dinamizar su economía. Los pobladores orientan sus esfuerzos a la búsqueda de empleo, por tanto, son casi nulas las iniciativas asociativas y alianzas que estimulen la organización empresarial de manera que se logre consolidar una oferta de servicios asociados a la minería; en consecuencia, las empresas resuelven por otros canales los requerimientos de bienes y servicios, en razón a la baja oferta local. Existe, por mucho, una cultura de empleado más que de empresario. Los ingresos del Municipio se han incrementado en razón a los significativos recursos que por concepto de regalías se percibe, los que deben orientarse a lograr el desarrollo integral y el bienestar social de la población, prioritariamente corresponde atender los sectores de salud, educación y saneamiento básico, hasta alcanzar coberturas mínimas conforme a los términos establecidos en la Ley.

El municipio de La Jagua de Ibirico posee una de las más grandes reservas carboníferas en el departamento del Cesar y por tanto en materia ambiental, uno de los temas más importantes a tener en cuenta.



### 1.1.6. Calidad de Vida de la Población.

**Cuadro 5. Necesidades Básicas Insatisfechas**

Indicador	Porcentaje
NBI Total	49.20%
Déficit viviendas inadecuadas	1380
Porcentaje de viviendas sin servicios	52.7%
Hogares con hacinamiento crítico	ND
Hogares con alta dependencia económica	ND
Hogares con ausentismo escolar	ND

Fuente: Secretaría de Salud Municipal

El censo de 2005 nos muestra un índice de NBI en un total de 49,20%, distribuidos en un 22,47% de la cabecera y un 26,73% del sector rural. Esto nos permite analizar que aunque se han realizado unas grandes inversiones por parte del municipio en infraestructura básica y mejoramiento del nivel de vida, esta acción no ha arrojado los resultados esperados y la población se mantiene con un alto índice de necesidades básicas no cubiertas, lo que permite establecer que la función social de la nueva administración debe dirigirse prioritariamente a elevar la calidad de vida digna de los habitantes, en especial en la zona rural.

#### 1.1.6.1. Servicio de Acueducto.

El municipio de La Jagua de Ibirico no cuenta con servicio de agua potable para el consumo humano. Se deduce su no aceptabilidad basada en la presencia de coliformes fecales lo cual puede llevar a la población a sufrir enfermedades como parasitosis intestinal, gastroenteritis, cólera, hepatitis infecciosas. La cobertura del servicio de acueducto en la zona urbana alcanza el 90%, mientras que para el sector rural es apenas el 49%.



#### **1.1.6.2. Servicio de Alcantarillado.**

El servicio de alcantarillado en el municipio alcanza una cobertura en la zona urbana del 89.6% y de 23.2% en la zona rural.

#### **1.1.6.3. Servicio de Aseo.**

La prestación del servicio de aseo se cumple mediante un vehículo compactador de basuras, con una frecuencia de recolección de dos veces por semana. Para el proceso de disposición final de residuos sólidos no se dispone de un sitio determinado que cumpla con la normatividad correspondiente. Se ha logrado alcanzar una cobertura del 90% en la zona urbana, mientras que en la zona rural es del 0%. Sin embargo, estamos por encima en casi 21% de la cobertura departamental en la zona urbana la cual es del 69.7%.

#### **1.1.6.4. Servicio de Gas Natural.**

El municipio en el sector Urbano presenta una cobertura del 80% y en los centros poblados específicamente el corregimiento de Las Palmitas alcanza una cobertura del 15%.

#### **1.1.6.5. Infraestructura Eléctrica.**

La cobertura en la prestación del servicio de energía eléctrica en el sector rural del municipio, registra una baja cobertura, de las 34 veredas, solo 16 cuentan con el servicio, lo que representa un 44.44% de intervención. El nivel de cobertura del sector urbano asciende a un 98%, teniendo en cuenta que el 2% representa a los



sectores subnormales. El servicio de alumbrado público en la zona urbana presenta deficiencias, el 78.1% no tiene el servicio (Secretaria de Planeación Municipal)

#### **1.1.6.6. Mercado Público.**

En el municipio no existe un mercado publico con las condiciones optimas para el expendio de alimentos, esta se hace en una plaza no adecuada a campo abierto por lo cual los alimentos son contaminados por residuos sólidos que permanecen alrededor de este lugar.

#### **1.1.6.7. Matadero Municipal.**

En el 2007, se realizaron 234 visitas con examen ante-mortem a 1638 bovinos, presentándose 48 con diferentes traumas de los cuales se rechazaron 18 no aptos para el consumo humano. Faltó la revisión de especies menores ya que en matadero no existen corrales ni sala de sacrificio para esta especie.

#### **1.1.6.8. Accesibilidad Vial y de Comunicaciones.**

##### **1.1.6.8.1. Transporte.**

De Valledupar se puede llegar por transporte terrestre aproximadamente a 1 hora con 45 minutos por carretera pavimentada, este se puede realizar a través de busetas y taxis que prestan su servicio hasta La Jagua de Ibirico y a los otros municipios aledaños.



La infraestructura vial terciaria del municipio evidencia un grave deterioro, de los 210 kilómetros de red, solo registran acciones de mantenimiento Aproximadamente 32 kilómetros que representan un 14.2% y corresponden a las vías: La Jagua –Caño adentro, La Jagua-Vereda San Antonio. La Victoria San – Alto de las Flores.

En el sector urbano La infraestructura vial registra una baja densidad, alcanza una cobertura de un 65%, y en los centros poblados, concretamente el corregimiento de La victoria de San Isidro la cobertura es de un 1%.

#### **1.1.7. Organismos de Salud Públicos y Privados.**

Los servicios de salud los presta el Municipio a través del Hospital Local Jorge Isaac Rincón, ESE del Primer Nivel de Atención, que dispone de una moderna infraestructura, y se trabaja en la puesta al servicio de una sala de neonatos y una sala para la atención de Enfermedades Respiratorias Aguda ERA. La institución tiene una capacidad de 23 camas. Los servicios que presta son: Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Salud Oral, Hospitalización, Urgencias, Imagenología, Programas de Promoción y Prevención, Atención de Parto, Adicionalmente presta consulta especializada de Ginecología, Pediatría, Oftalmología.

La Oferta de servicios en las zonas rurales se cumple con tres (3) puestos de salud en los corregimientos de La Victoria de San Isidro, Boquerón y Las Palmitas.

El régimen subsidiado es atendido en el Hospital Jorge Isaac Rincón y en la IPS privada de Salud Vida. Los Beneficiarios del régimen Subsidiado están afiliados a las siguientes empresas:



- § Solsalud EPS – S
- § Saludvida EPS – S
- § Coosalud Ltda. EPS – S
- § AsmetSalud EPS – S

Las Instituciones privadas prestadoras de Servicios que se encuentran en el municipio son:

- § Coomeva
- § Umefa
- § Carbosalud
- § San Antonio
- § Sonrident
- § Odonto Preven
- § Laboratorio Clínico Reach
- § Consultorio Daniel

## **1.2. DIAGNOSTICO EJE DE ASEGURAMIENTO.**

El objetivo de este diagnostico es tener una visión global de como se ha adelantado el proceso de afiliación de la población de la entidad territorial al Sistema de Seguridad Social en Salud. Este análisis debe iniciar de la determinación de la población afiliada al régimen contributivo, al régimen subsidiado, Regímenes especiales o excepcionales y la población pobre no afiliada. De acuerdo con los indicadores del SISBEN el Municipio de La Jagua de Ibirico a marzo de 2008 tiene 25.323 personas clasificadas en los Niveles I y II. El Aseguramiento en el Municipio presenta la siguiente situación: En el Régimen



Subsidiado se encuentra afiliada una población de 18.605 que representa un 73,47% del total de la población

**Cuadro 6. Sistema de Seguridad Social en Salud del Municipio**

<b>VINCULACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</b>	
<b>INDICADOR</b>	<b>NUMERO</b>
PERSONAS CON SISBEN 1,2 y 3	25.419
REGIMEN SUBSIDIADO	18.559
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2.554
POBLACION FUERA DEL SGSS	4.304

Fuente: **Secretaria De Salud Municipal y SISBEN**

Del total de personas con SISBEN, el 79,40% se encuentra en el nivel 1; el 18,64% se encuentran en el nivel 2 y el 1,96% en el nivel 3. En el Régimen Contributivo están afiliados 2.554 personas, a diferentes Empresas Promotoras de Salud que operan en el Municipio, tales como, Coomeva, Saludcoop, Salud Vida, Solsalud, Fundación Medico Preventiva, Seguro Social, Salud Total. El 10,04% del total de la población está dentro de este régimen incluyendo a los Docentes. En el Régimen Subsidiado con corte a Mayo de 2008 se encuentran afiliadas 18.559 personas, distribuidas en las EPS-S: Solsalud (8.118), Salud Vida (1.969), Asmet Salud (5.052) y Coosalud (3.420); o sea el 73,01% de la población SISBEN.

El 16,93% corresponde a la población que se encuentra por fuera del Sistema General de Seguridad Social, es decir, 4.304 personas a las cuales se le presta atención a través de los recursos provenientes por Oferta.

El municipio de La Jagua de Ibirico cuenta con mecanismos de control social, tales como:



- Comité de vigilancia en salud pública (COVE)
- Consejo Local de seguridad Social en Salud
- Comité PAI (Plan ampliado de inmunización, establecido bajo la coordinación de profesional universitario en salud.
- SAC
- SIAU

### **1.3. DIAGNOSTICO EJE PRESTACION DE SERVICIOS.**

Su finalidad es realizar un análisis del potencial de respuesta y la calidad de los servicios de salud prestados por las Instituciones de Salud Públicas y Privadas que existen en el Municipio de La Jagua de Ibirico. El Municipio de La Jagua de Ibirico cuenta solo con un Hospital Público y el cubrimiento hacia las veredas los hace a través de las promotoras de salud contratadas a través del mismo Hospital.

El Hospital del municipio inicia su proceso evolutivo en el año 1967 como puesto de Salud, el 10 de Septiembre de 1994 fue creado y reglamentado como centro materno infantil y el 8 de Diciembre de 1995 fue transformado como Empresa Social del Estado mediante acuerdo municipal No.008.

La ESE. Hospital Jorge Isaac Rincón es una empresa sin ánimo de lucro que ofrece servicios médicos del Primer Nivel de complejidad con algunos servicios de segundo grado de complejidad.



### 1.3.1. Aspecto Organizacional ESE Hospital Jorge Isaac Rincón.

#### 1.3.1.1. Talento Humano de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres.

La prestación de servicios de salud en primer nivel la ofrece la Empresa Social del Estado Jorge Isaac Rincón, entidad que se ha fortalecido a partir del proceso de descentralización, en su Portafolio de Servicios se puede observar que ofertan sus servicios a través del siguiente Talento humano:

##### 1.3.1.1.1. Administrativo.

**Cuadro 7. Talento Humano Administrativo ESE Municipal**

<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>No.</b>	<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>No.</b>
Gerente	1	Asistencia Administrativa	1
Jefe de Presupuesto	1	Contaduría	1
Auxiliar de Presupuesto	1	Auxiliar de Contaduría	1
Jefe de Sistemas	1	Contaduría	1
Jefe de Personal	1	Secretaría	1
Asesor Jurídico	1	Estadística	1

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008



### 1.3.1.1.2. Operativo.

**Cuadro 8. Talento Humano Operativo ESE Municipal**

<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>No.</b>	<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>No.</b>
Servicios Generales	8	Oficios varios	1
Jardinería	1	Servicios de Vigilancia	1
Mensajero	1	Conductores	4
Auxiliares de Enfermería	17	Enfermera Jefe	4
Coordinador de Programas	2	Facturadores	4
Promotores	9	Auxiliar de Almacén	2
Auxiliar de Farmacia	2	Médicos Generales	6
Médicos Rurales	2	Odontólogos	2
Auxiliar de Odontología	2	Higienista Oral	1
Bacteriólogos	2	Fisioterapeuta	1
Nutricionista	1	Técnico Rayos X	1
Trabajo Social	1		

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008



### 1.3.1.1.3. Coordinadores.

**Cuadro 9. Talento Humano Coordinadores ESE Municipal**

TALENTO HUMANO	No.	TALENTO HUMANO	No.
Coordinador Médico	1	Coordinador PAI - PAB	1
Coordinador Urgencias	1	Coordinador Programas Especiales	1

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008

### 1.3.1.1.4. Especialistas.

**Cuadro 10. Talento Humano Especialistas ESE Municipal**

TALENTO HUMANO	No.	TALENTO HUMANO	No.
Ginecólogo	1	Oftalmólogo	1
Pediatra	1	Dermatólogo	1
Médico Internista	1	Anestesiólogo	1
Cirujano General	1	Instrumentadora Quirúrgica	1

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008

### 1.3.1.1.5. Extramural.

**Cuadro 11. Talento Humano Extramural ESE Municipal**

TALENTO HUMANO	No.	TALENTO HUMANO	No.
Médico	1	Odontólogo	1
Bacteriólogo	1	Enfermera Superior	1
Higienista Superior	1	Auxiliar Odontología	1
Psicología	1	Trabajo Social	1
Auxiliar de Enfermería	1	Facturador	1
Nutricionista	1	Promotores	1

Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008



Además existe una unidad integradora, la UAI (Unidad de Atención Integral) la cual está encargada de prestar los servicios de rehabilitación integral, cuenta con un fisioterapeuta, un terapeuta ocupacional, un psicólogo y un fonoaudiólogo. Para este año, debido a la cantidad de pacientes que diariamente demandan los servicios de la ESE, es requerida la asignación de un funcionario especial para el área de estadística ya que el existente tiene también funciones de digitador de los RIPS, lo cual dificulta la operatividad del sector de consulta externa. No se cubre la totalidad de las solicitudes de prestación de los servicios en especial de Consulta Externa, siendo más marcada dicha situación en toda la zona rural (Corregimientos y Veredas), lo cual arroja un déficit en la oportunidad, accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios de salud; dicha situación se complica aún más si se tiene en cuenta que la ESE posee una planta de personal numerosa y desproporcionada en comparación con la estadística de los resultados como se evidencia en la falta de cumplimiento para alcanzar las metas de coberturas, como por ejemplo PAB y PAI.

### **1.3.1.2. Servicios Prestados por Procedimientos en la ESE.**

#### **1.3.1.2.1. Consulta Externa**

##### **1.3.1.2.1.1. Medicina General**

- § Control Prenatal
- § Lactancia Materna
- § Programa de Crecimiento y Desarrollo
- § Programa PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones)
- § Programa de Planificación Familiar
- § Programa de Tercera Edad – Hipertensión y Diabetes
- § Programa Médicos Especiales (Hansen, TBC, Leishmaniasis)



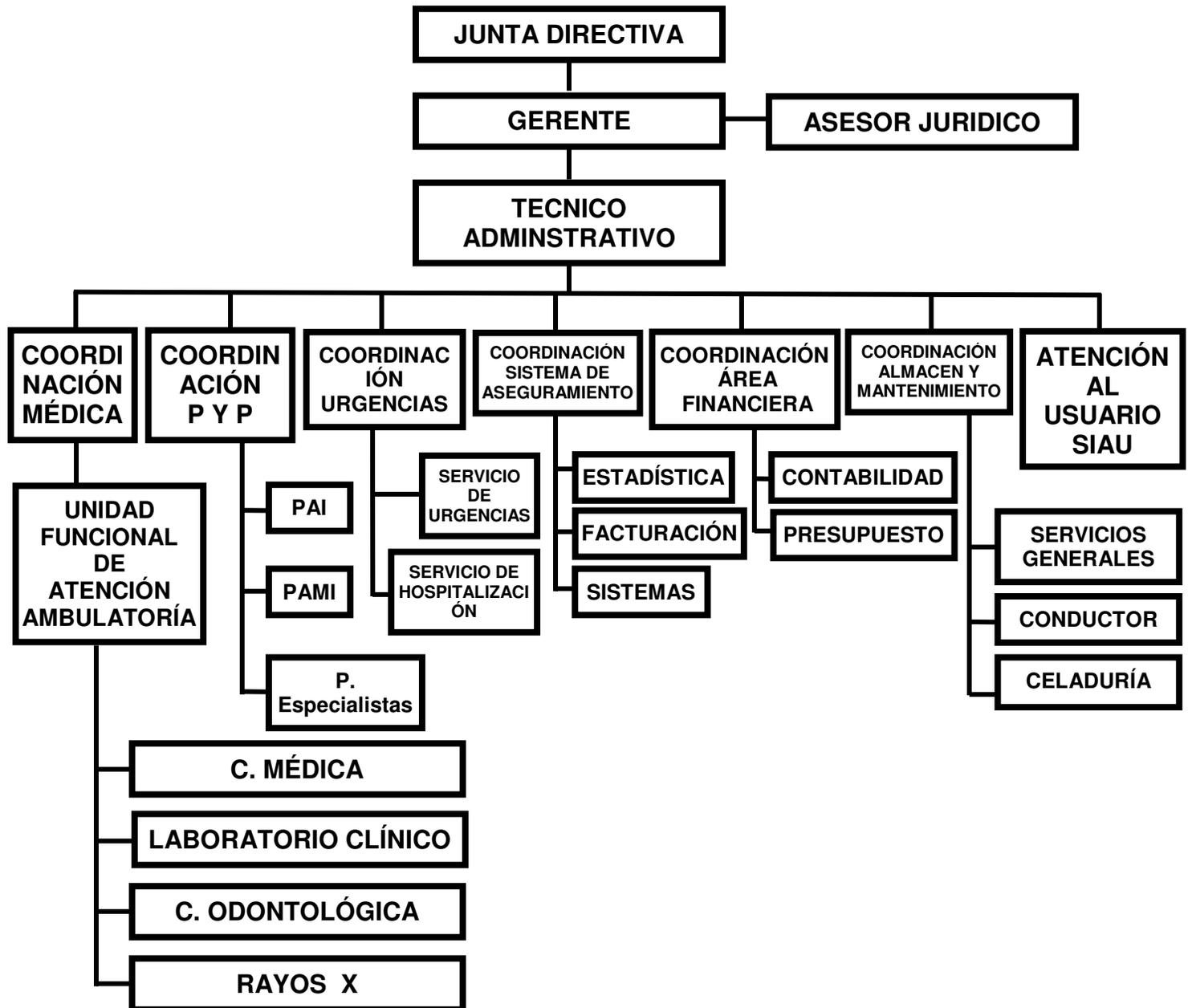
#### 1.3.1.2.1.2. Odontología General

- § Obturaciones con resina de fotocurado y amalgama de plata.
- § Extracciones dentales sencillas y/o quirúrgicas.
- § Curetaje y alisado radicular.
- § Endodoncia (Biopulpectomias Necropulpectomias).
- § Odontopediatría (Pulpectomias, pulpectomias, sellantes de fosas y fisuras)
- § Acciones preventivas como:
  - Examen clínico odontológico
  - Control de placas.
  - Detartrajes supragingival.
  - Sellantes de Fosas y fisuras.
  - Topicaciones con fluor.
  - Profilaxis final.



1.3.1.3. Estructura Orgánica de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres.

Gráfico 6. Organigrama ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres



Fuente: ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, 2008.