

DECRETO 043-A DE 2012

(01 de junio de 2012)

“Por medio del cual se adopta el Plan territorial de Salud 2011-2015 para el Municipio villa de Guaduas *“Porque Trabajar Es Nuestro Campo”*”

LA ALCALDESA MUNICIPAL DE LA VILLA DE GUADUAS

En uso de sus facultades Constitucionales y legales, en especial las conferidas por la Constitución Política en su artículo 313, numerales 3 y 6, las leyes 136 de 1994, 617 de 2000 y para dar cumplimiento a la Ley 1122 de 2007, Decreto 3039 de 2007, la Resolución 425 de, 2008 la ley 1438 de 2011 emanados del Ministerio de la Protección Social.

Y

CONSIDERANDO:

1. Que El Plan Territorial de Salud tiene como propósito el mejoramiento del estado de salud de la población del Municipio, buscando lograr evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de las enfermedades, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud.
2. Que con el fin de adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio 2012-2015, adoptado por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 3039 de 2007, las Direcciones Territoriales de Salud deben cumplir con lo dispuesto en la Resolución 0425 de 2008 para formular y

Porque Trabajar es nuestro campo!

aprobar el Plan de Salud Territorial que integrado para las características del municipio por los ejes programáticos de aseguramiento, Salud Pública de Intervenciones Colectivas, promoción social y emergencias y desastres

3. Que el Plan Territorial de Salud Pública del municipio Villa de Guaduas, es parte integral de la Dimensión social del plan de desarrollo y se rige por lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 3039 de 2007, la Resolución 425 de 2008 y las demás normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan
4. Que mediante la Resolución 425 de febrero de 2008, el Ministerio de la Protección Social estableció como Política Nacional la elaboración, adopción e implementación de un Plan Territorial de Salud para el cuatrienio 2012 - 2015.
5. Que mediante dicha Resolución se establecen las fases a seguir y se exige que debe ser concordante con lo definido en el Plan de Desarrollo Municipal en cuanto a las Políticas, Programas, Subprogramas y acciones a realizar durante el periodo.
6. Que el Plan Territorial de Salud se encuentra inmerso en el Plan de Desarrollo Municipal "*Porque Trabajar Es Nuestro Campo*" Aprobado y Adoptado por Decreto 043 de Junio 1 de 2012 expedido por la Alcaldesa municipal
7. Que en tal virtud y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 3 del Capítulo VI del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, le corresponde al Ministerio de la Protección Social definir las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.
8. Que la RESOLUCION 0425 del 11 de febrero de 2008 definió la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y

Porque Trabajar es nuestro campo!

control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

9. Que en aplicación del artículo 40 de la Ley 152 de 1994, el Concejo Municipal disponía de un término de un mes, contado a partir de su presentación para que adoptara el Acuerdo del Plan de Desarrollo Municipal y sus anexos entre ellos Plan Territorial de Salud, término que se previó entre el 2 de mayo y el 31 de Mayo de 2012, dado que en la primera fecha se radicó el proyecto de acuerdo.
10. Que el día 02 de mayo de 2012 se radicó en sesiones ordinarias el proyecto de acuerdo No. 018 del Plan de Desarrollo "Porque Trabajar Es Nuestro Campo" al Honorable Concejo Municipal dentro de los plazos que establecen el artículo 40 de la Ley 152 de 1994, siendo este discutido, evaluado y conceptuado. El ponente y la comisión encargada de estudiar y aprobar el plan en primer debate allego las recomendaciones a la administración municipal para que fueran corregidas; las cuales se estudiaron, se replantearon y se entregaron a la corporación. La comisión encargada de estudiar el plan de desarrollo en primer debate dio su aprobación el día 28 de mayo. El día 31 de mayo se sometió a segundo debate, el cual no fue aprobado por falta de quórum decisorio por ende los anexos (Plan Territorio de Salud) tampoco fueron aprobados.
11. Que resulta obligatorio garantizar a la ciudadanía el ejercicio de su derecho de participación, en particular el relativo a la revocatoria artículo 65 ley 134 de 1994 del mandato conferido al Alcaldesa , el cual se vería vulnerado por la inexistencia de un Plan de Desarrollo Municipal y sus anexos 2012-2015

Por lo anteriormente expuesto,

Porque Trabajar es nuestro campo!

DECRETA:

CAPITULO I

PRESENTACIÓN

La salud en Colombia esta enmarcada en las dos últimas décadas por leyes que han creado el sistema y a su vez las reformas a que ha tenido lugar con el fin de brindar a los colombianos un sistema de salud integral en salud, mejorar en la prestación de servicios y el fortalecimiento de los mismos teniendo como eje central el bienestar de los usuarios.

La ley 100 de diciembre de 1993, crea el Sistema de seguridad social integral, a través de los planes de beneficios que establecen las acciones de Promoción y prevención de la enfermedad a través de los planes obligatorios de Salud- actividades de Detección Temprana y Protección Especifica y el Plan de Atención Básica este último, como plan complementario al POS en miras de dar cubrimiento a los eventos de interés en salud publica a nivel individual y colectivo.

En el año 2007 se expide la ley 1122 como herramienta para corregir las Deficiencias presentadas en la ley 100 y cuyo objeto es dar prioridad al mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, fortalecer los programas en salud publica y de las acciones de vigilancia y control de la red prestadora de servicios de salud a quienes se evaluarán acorde a sus resultados de su gestión; es su artículo 32 define la salud publica y en su artículo 33 ordena la construcción del Plan Nacional de Salud Publica en cada cuatrienio, el cual será parte integrada de los respectivos planes de Desarrollo Territoriales; artículo que fue reglamentado a través del decreto 3039 de 2007, en el cual el artículo 2º considera necesario que para el cumplimiento de las metas del Plan Nacional, cada Departamento y Municipio debían elaborar los planes territoriales de salud, que serían la carta de navegación Para Alcaldes sobre las acciones a realizar durante el periodo de gobierno y que sobre estas se realizaran las evaluaciones correspondientes a su gestión.

Porque Trabajar es nuestro campo!



DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE GUADUAS

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015



Escudo de Armas

En el año 2008 el gobierno emite la resolución 0425 , por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones de las intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales.

El año 2011 aparece una nueva reforma al sistema general del salud con la promulgación de la ley 1438 de enero 19 de 2011 cuyo objeto es "el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Así mismo ordena la elaboración del Plan Decenal de salud el cual deber ser con amplia participación social dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud entendiéndose esta como "la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" ; incluyendo la salud mental y dar atención preferente y diferencial al grupo de Infancia y adolescencia de manera integral

Es así como partiendo de las consideraciones anteriores la Administración del Municipio de Guaduas presenta el plan territorial elaborado para el cuatrienio 2012-2016 el cual ha sido realizado bajo los parámetros normativos y situación de salud actual del municipio, articulado a nivel intersectorial y con los planes sociales departamentales municipales en materia de salud.

El plan se ha desarrollado en dos etapas, la primera que comprende la parte diagnóstica de la situación de salud y la segunda el componente estratégico del plan donde se consolida a través de una misión, visión y objetivos estratégicos, las metas y productos a desarrollar por cada una de los actores comprometidos en su desarrollo; los cuales han sido plasmados en la metodología establecida en la resolución ,425 de 2008.

Porque Trabajar es nuestro campo!

PALACIO MUNICIPAL : CALLE 4 Nº 1-88 Guaduas, Cundinamarca
TELEFONOS: (571) 846 6100 – (571) 8466796 - CELULAR : (57) 310 785 2389
E-mail: acerodoris@hotmail.com



DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE GUADUAS

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015



Escudo de Armas

Se espera que este documento sea la carta de navegación para los programas a desarrollar en salud en el municipio en los próximos 4 años de gobierno.

ARTÍCULO 1º. ADOPCION DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD: Adóptese para el período de 2012 - 2015, el Plan Territorial de Salud, "*Porque Trabajar Es Nuestro Campo*", para el Municipio Villa de Guaduas.

PARTE I

COMPONENTE DIAGNOSTICO DEL MUNICIPIO VILLA DE GUADUAS

ARTÍCULO 2º: IDENTIFICACIÓN DEL MUNICIPIO

Ficha Técnica del Municipio

CARACTERÍSTICAS	AREA
Nombre	VILLA DE GUADUAS
Municipio	GUADUAS
Departamento	CUNDINAMARCA
Código	25320
Nit	899.999.701-4
No Veredas	54
No Barrios	47
Población total x Oficina de SISBEN	22.002
Población proyectada por DANE	31.831
Superficie Total	76.091 ha
Superficie Rural	75.267 ha
Superficie Casco Urbano	824 ha
Superficie Corregimiento Puerto Bogotá	37.647 ha
Superficie Corregimiento De La Paz	9.981 ha

6

Porque Trabajar es nuestro campo!

PALACIO MUNICIPAL : CALLE 4 Nº 1-88 Guaduas, Cundinamarca
TELEFONOS: (571) 846 6100 – (571) 8466796 - CELULAR : (57) 310 785 2389
E-mail: acerodoris@hotmail.com

Superficie Inspección De Guaduoero	3.116 ha
Altura Sobre El Nivel Del Mar	992 m

CARACTERÍSTICAS	AREA
Temperatura Promedio	19 y 24 °C
Distancia A La Capital Del País	114 km.
Año De Fundación	1572
Año Declarado Monumento Municipal	1959
Piso Térmico Cálido	75%
Piso Térmico Templado	25%

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorialn2000

ARTÍCULO 3º: SÍMBOLOS PATRIOS

ARTÍCULO 3.1. Escudo del Municipio Villa de Guaduas

7

Porque Trabajar es nuestro campo!

PALACIO MUNICIPAL : CALLE 4 Nº 1-88 Guaduas, Cundinamarca
 TELEFONOS: (571) 846 6100 – (571) 8466796 - CELULAR : (57) 310 785 2389
 E-mail: acerodoris@hotmail.com

La Bandera del Municipio de la Villa de Guaduas esta bordada en amarillo (oro), emblema del título de Villa que la ciudad recibió en 1810. El cuerpo del escudo esta dividido en dos partes por una banda roja, transversal, ascendente en sentido izquierdo-derecho. Angulo superior en amarillo oro, en el centro tiene el gorro frigio. La banda transversal en rojo, trae en su centro una estrella dorada de cinco puntas y el anagrama "YACE POR SALVAR LA PATRÍA". El ánculo inferior en azul, ostenta una corona real, el escudo de armas, con forma española y como remate una corona



Escudo de Armas

ARTÍCULO 3.2. La Bandera

La Bandera de la Villa de Guaduas es de forma rectangular, esta dividida en tres partes: Una banda ancha, diagonal desde el vértice superior izquierdo hasta el opuesto, que divide el rectángulo en dos triángulos iguales. La bandera lleva los mismos colores que el escudo y colocados en igual forma, su significado es el siguiente: Angulo superior, amarillo oro: simboliza la riqueza, sabiduría, fe. Banda transversal, en color rojo, con una estrella amarilla en el centro, con cinco puntas, que representa a su heroína la Policarpa Salavarrieta. Angulo inferior en azul, significando justicia y lealtad."



ARTÍCULO 3.3. Himno del Municipio Villa de Guaduas

Porque Trabajar es nuestro campo!

Autor letra y música:
Letra:

Miguel Raga Fernández

Coro

*Guaduas la cuna
de egregia heroína
¡ Por ti hoy cantamos
con gran emoción !
Es tu recuerdo
el que predomina
y el que alienta
nuestro corazón.*

I

*¡Oh tierra querida!
tu valle es hermoso,
tu impregnas la vida
de dulce reposo.*

II

*En tu cielo las estrellas
fulguran más bellas,
regio es su esplendor.
Tus mujeres y tus flores
tornan los dolores
en sublime amor.*

III

*Tus regios blasones
de estirpe procera
gallardos pendones
ensalzan doquiera.*

IV

*Bella tierra, patria amada
tu excelsa alborada,
tu noble beldad,
abrillantan de tu historia
recuerdos y gloria
de remota edad.*

ARTÍCULO 4º: HISTORIA

La Villa de San Miguel de las Guaduas nace y crece sobre el camino real que del Puerto de San Bartolomé de Honda, sobre el Río Grande de la Magdalena, conducía a Santafé de Bogotá. El camino cruzaba el cálido y acogedor valle, territorio de los indios Panches y caracterizado por la abundancia de plantas de guadua. El pequeño poblado cobró gran

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015

importancia por los personajes que por él transitaban, así como por aquellos que allí se asentaron y tomaron parte activa en la vida Colonial y Republicana del país. Podemos decir que la Villa tuvo tres fundaciones:

- 1) **Primera Fundación:** El 20 de Abril de 1572 por don Andrés Díaz Venero de Leyva, presidente de Nuevo Reino de Granada (1564 - 1575) con el título de Villa de Guaduas, donde existía un asentamiento Panche o "Pueblo de los Indios", esta primera fundación fue un hecho histórico
- 2) **Segunda Fundación: Veintiocho** años mas tarde el 13 de Diciembre de 1610 Fray Tomas de Morales, llego a esta región llamada "del valle despoblado" y fundó el convento Franciscano de Nuestra Señora de los Ángeles, en torno del cual creció el poblado, que daría lugar a la Villa de San Miguel de las Guaduas, edificó una estructura monumental que en esta época, significaba un gran esfuerzo de construcción por las características del terreno, la distancia y la falta de mano de obra, esta es considerada como la segunda fundación.
- 3) **Tercera Fundación:** Su tercera I fundación considerada de la Villa de San Miguel de la Guaduas, el 27 de Diciembre de 1644 por el capitán Francisco Pérez Guzmán su primer alcalde, el Capitán Francisco Pérez de Guzmán, erigió la columna de piedra que simboliza, según la legislación de Indias, la categoría y la jurisdicción de "Villa". Esta preeminencia fue ratificada por la corte de Madrid en 1789, por sugerencia del Virrey Esopoleta, en el año de 1779 fue erigido como Municipio.

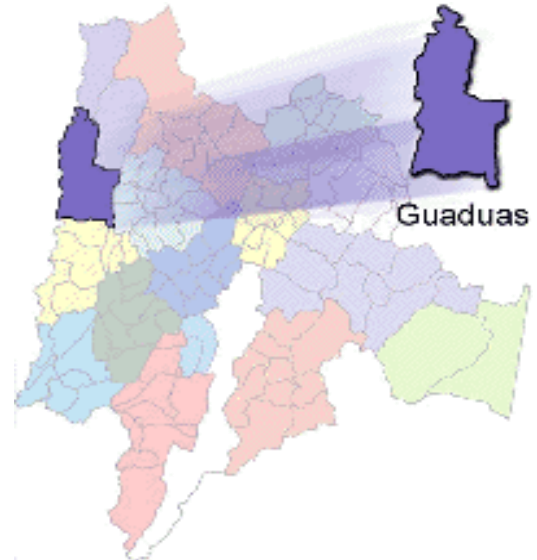
La Villa de San Miguel de las Guaduas, fue declarada monumento histórico en 1959, según decreto 163. La Villa de Guaduas esta localizado en un hermoso valle, en una depresión de la vertiente occidental de la cordillera oriental, valle que se encuentra atravesado en toda su extensión de oriente a occidente por un camino empedrado denominado camino real que fue hecho por los indígenas y mulatos de la época de la colonia, dirigido por los Españoles. Este camino lo utilizaban durante el recorrido de Santa Marta a Bogotá. Es un pueblo de semblanza auténticamente Colonial y ancestro hispano, por su abolengo, el estilo de su arquitectura y rica historia que allí reposa.

Porque Trabajar es nuestro campo!

ARTÍCULO 5º: ASPECTOS GEOGRÁFICOS

ARTÍCULO 5.1 Ubicación

El municipio de GUADUAS se encuentra ubicado en el noroccidente del Departamento de Cundinamarca a una distancia de 117 km de Bogotá Distrito Capital y hace parte de la provincia del bajo Magdalena Limita al Norte con Puerto Salgar y Caparrapí, al sur limita con los municipios de Chaguaní y Vianí, al Oriente con los municipios de Villeta, Quebrada Negra, Utica, y Caparrapí, Al occidente con el Departamento del Tolima y Caldas



ARTÍCULO 5.2 Altura

La cabera municipal se encuentra a una altura sobre el nivel de mar de 992 m.

ARTÍCULO 6º: DIVISIÓN POLÍTICO –ADMINISTRATIVA

ARTICULO 6.1 Organización Administrativa del Municipio

NOMBRE	AREA	TOTAL
Concejo Municipal	Concejales	13
	Secretaria	1
Personería	Personero	1
	Secretario	1
	Asistente administrativo	1

Porque Trabajar es nuestro campo!

ARTICULO 6.2 Administración Central

NOMBRE	AREA	TOTAL
Alcaldía	Alcalde	1
	Secretario	1
	Asistente Administrativo	1
Tesorería	Tesorero	1
	Secretario	1
	Funcionarios	8
Planeación	Jefe de Planeación	1
	Secretaria	1
Inspecciones	Inspectores	4
	Funcionarios	7
Obras Públicas	Funcionarios	10
Beneficencia e Higiene	Funcionarios	11
Acueducto Municipal	Funcionarios	14
Educación	Funcionarios	6
Control Interno	Funcionario	1
Umata Municipal	Funcionario	4
Servicios Públicos	Funcionario	32
TOTAL		115

Fuente: POT Guaduas Cundinamarca

ARTICULO 6.3 Juntas de Acción Comunal

NOMBRE DE LA JUNTA	
San Miguel	Raizal y Cajón
Versalles	El Perú
Cucharal sector San Miguel	El Balú
Ceniceros	Despensas
Cocoló y Molano	La Cumbre
Aceros y Pital	Alto del Trigo

Porque Trabajar es nuestro campo!

Chipautá	Barbascal
Carbonera	Corrales
San José de Salsipuedes	La Ovejera
Cinta y Fría	Guaduro
Granada	La Cabaña
Campeona	El Hatillo
Lajitas	El Trigo
Agua Clara	Escritorio
El Hato	Palmar
Yerbabuena	Palmarcito
Salto de Versailles.	

Fuente: POT Guaduas Cundinamarca

ARTICULO 6.4 Organizaciones sociales funcionales del municipio

- 1) Asociación de padres de familia – por colegios y escuelas.
- 2) Defensa civil
- 3) Mujeres cabeza de familia de Cundinamarca (MUCAFACUM)
- 4) Club rotario
- 5) Fundación Policarpa Salavarrieta
- 6) Fundación Romero
- 7) Fundación ecológica Javier Matiz
- 8) Cooperativa de trabajadores Policarpa Salavarrieta
- 9) Cooperativa providencia de transportadores
- 10) Junta Municipal de Deportes
- 11) Dos sindicatos

ARTICULO 6.5 División física político administrativa

El Municipio de Guaduas tiene una extensión de 76.091 ha, de las cuales el 99% corresponden al área rural en 75.267 ha y las restantes 824 ha conforman el área urbana en un solo 1% del territorio.

La cabecera esta dividida en 47 barrios, y el y el área rural esta dividida en: Una Inspecciones de Policía, Dos Corregimientos, dos Centros Poblados y 54 veredas

Porque Trabajar es nuestro campo!

División Político - Administrativa del Municipio. Guaduas

Descripción	Cantidad	Nombre
Casco Urbano	1	Guaduas
Centros Poblados	2	Alto del Trigo
		La Cabaña
Inspecciones de Policía	1	Guaduoero
Corregimientos	2	Puerto Bogotá
		La Paz

1) Casco Urbano

El Casco Urbano está dividido en 47 Barrios como se muestra en la siguiente tabla:

No	NOMBRE	No	NOMBRE
1	Barrio La Alborada	26	Barrio Estancia El Virrey
2	Barrio Pedro Machuca	27	Barrio Camino Real San Antonio
3	Barrio Galán	28	Barrio Santa María del Lago
4	Barrio Sana Cecilia	29	Barrio Villa de Jesús
5	Barrio Los Virreyes	30	Barrio Luis Fabio Nieto I
6	Barrio Gualandayes	31	Barrio Luis Fabio Nieto II
7	Barrio Villa Esperanza	32	Barrio Doce de Octubre
8	Barrio El Triunfo	33	Barrio Sector Las Ferias
9	Barrio Villa Claudia	34	Barrio Jorge Eliecer Gaitán Etapa I
10	Barrio Carlos Lleras Restrepo	35	Barrio Jorge Eliecer Gaitán Etapa II
11	Barrio Centro	36	Barrio Tomas Cipriano de M.
12	Barrio Villa de Guaduas	37	Barrio Las Yayana
13	Barrio Policarpa Salavarrieta	38	Barrio Villa Luz

No	NOMBRE	No	NOMBRE
15	Barrio Francisco Javier matiz	39	Barrio San José
16	Urbanización El madrigal	40	Condominio La Consolata
17	Barrio Benjamín Herrera	41	Barrio San Miguel de las Guaduas

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

18	Barrio Las Vegas	42	Barrio Camino Real
19	Barrio Villa Paula	43	Sector Villa Falan
20	Barrio Villa Paula II	44	Condominio El manantial
21	Barrio el Vallado	45	Barrio Santander
22	Barrio Tacuara	46	Barrio Villa Diez
23	Barrio Armando Rico	47	Urbanización Villa Paz
24	Barrio Diana Turbay	48	B. La Arenosa (Vía Paramillo)
25	Barrio Víctor Manuel Zambrano		

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Guaduas- Mayo de 2012

2) Área Rural:

El área rural del municipio esta constituida por 54 veredas las cuales se encuentran agrupadas en 4 sectores-

a) Sector No 1.

Corresponden a este sector las veredas que están cerca Cabecera municipal y lo conforman 23 veredas

Veredas del Sector 1

No	NOMBRE	No	NOMBRE
1	Paramillo o Agua Clara	13	Totumal o Vijagual
2	Madrigal y Chapaima	14	Santiago De Remolino
3	San Juan De Remolino	15	Yerbabuena
4	Guacamayas	16	Campeona
5	El Hato	17	Lajitas
6	La Despensa	18	Peru
7	La Cumbre	19	Granada
8	Raizal y Cajon	20	La Cabaña
9	Chipauta	21	El Balu
10	El Trigo	22	Palmarcito
11	El Hatillo	23	Alto Del Trigo
12	Malambo	24	

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Guaduas- Mayo de 2012

Porque Trabajar es nuestro campo!

b) Sector No 2

Este Sector esta conformado por 10 veredas

Veredas del Sector 2

No	NOMBRE	No	NOMBRE
1	Peladero y Versalles	6	San José
2	Salsipuedes	7	Carbonera
3	Corrales	8	Cinta y Fría
4	El Escritorio	9	Barbascales
5	San Miguel	10	El Palmar

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Guaduas- Mayo de 2012

c)Sector No 3

Este Sector lo conforman 13 veredas, las cuales están ubicadas alrededor del corregimiento de al Paz

Veredas del Sector 3

No	NOMBRE	No	NOMBRE
1	Cocolo y Molano	8	La Ceibita
2	Aceros y Pital	9	Quebrada Grande
3	Cucharal	10	Carrapal
4	Sargento	11	Playa Grande
5	Rio Seco	12	Santa Rosa
6	Acuapal	13	Ceniceros
7	La Palmita		

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Guaduas- Mayo de 2012

d) Sector No 4

El sector 4 lo conforman 8 veredas y están ubicadas alrededor del corregimiento de Puerto Bogotá

Veredas del Sector 4

No	NOMBRE	No	NOMBRE
1	Bodegas (antes pavas)	5	Cuatro Esquinas
2	Monte Corrales	6	Tauchiral
3	Piedras Negras	7	Cedrales
4	Pital La Gloria	8	Montaña Negra

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Guaduas- Mayo de 2012

ARTÍCULO 7°. DEMOGRAFÍA

ARTICULO 7.1 Población por Grupo de Edad, Genero y Ubicación

Según proyección DANE la población de Guaduas es de 31.831 habitantes; según el departamento de Cundinamarca la población de Guaduas es de 36,634 habitantes, en comparación con el dato oficial de la oficina del SISBEN 2012 los habitantes inscritos en al base de datos, es de 22.002 habitantes a 15 de Mayo de 2012.

El crecimiento progresivo de la población de Guaduas ha tenido una curva ascendente desde los años 80. Conformando una pirámide poblacional sólida y sostenible, donde la base más nutrida es el grupo etáreo de los 12 a los 25 años, sector de niñez, adolescencia y juventud que está dando el soporte estructural con la mayor concentración de población y creando una punta después de los 70 años.

La población joven se viene convirtiendo en la de mayor atención porque demanda servicios y oferta laboral para que sostengan el sistema pensional de la parte alta de esta pirámide poblacional, enmarcada por la dinámica de interacción ambiente – sociedad, territorio y actividades, donde se aprecia que en los últimos años y gracias a la demanda de expectativas de producción y comercio sobre todo en el campo de la minería, ha traído una explosión de la dinámica de desarrollo.

Porque Trabajar es nuestro campo!



Cabe resaltar el análisis población se realiza desde varias fuentes a nivel municipal y departamental, no se tiene un dato exacto de la población del municipio de Guaduas.

ARTICULO 7.2 Pirámide Poblacional

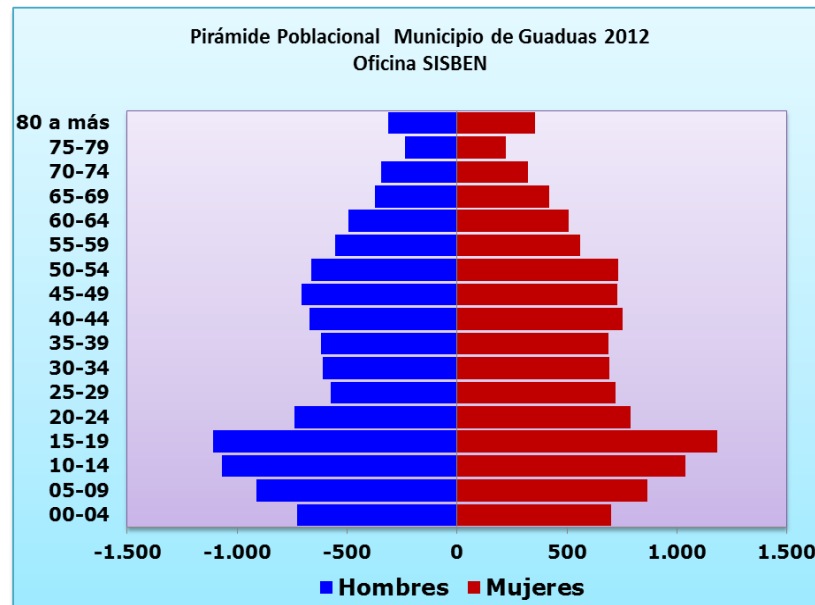
Población por quinquenios

Edad	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
00-04	-727	702	-7%	8%
05-09	-912	866	-9%	9%
10-14	-1.070	1.037	-10%	10%
15-19	-1.111	1.185	-10%	9%
20-24	-739	784	-7%	8%
25-29	-576	722	-5%	8%
30-34	-609	694	-6%	8%
35-39	-618	687	-6%	8%
40-44	-670	751	-6%	7%
45-49	-708	730	-7%	6%
50-54	-662	733	-6%	5%
55-59	-554	559	-5%	4%
60-64	-494	506	-5%	3%
65-69	-374	420	-3%	3%
70-74	-344	324	-3%	2%
75-79	-238	224	-2%	1%
80 a más	-312	353	-3%	1%
TOTAL	10.718	11.277	-100%	100%

Fuente: Oficina SISBEN guaduas 2012

Pirámide Poblacional

Porque Trabajar es nuestro campo!



El municipio de Guaduas presenta una pirámide poblacional con forma regresiva, por las características de los grupos poblacionales, donde se muestra una base más pequeña en relación a los grupos jóvenes y adultos cuya causa puede ser la baja natalidad que presenta el municipio, como se observa en la grafica con un decrecimiento en los últimos 10 años.

ARTICULO 7.3 Comportamiento de natalidad en el Municipio de Guaduas



Fuente: Oficina de Sistemas ESE Hospital San José (SIPRES)

Porque Trabajar es nuestro campo!

De acuerdo a la grafica anterior se observa que la natalidad en el municipio de Guaduas a disminuido en UN 32%, no se tiene una causa determinante de este descenso, pero podría pensarse en el impacto que ha tenido el programa de Planificación familiar a partir de la Resolución 412 de 2000 y 3384 de 2000 cuya implementación se día a partir del año 2004-2006 ante las exigencias de coberturas del programa por parte de las EPS. Hecho que se puede explicar en el descenso progresivo que a partir de dicho año ha tenido hasta el 2011, Igualmente este comportamiento se observa en la pirámide poblacional.

ARTICULO 7.4 Grupos específicos: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adultos mayores (distinguiendo hombres y mujeres).

RANGO DE EDAD	CABECERA			CENTRO POBLADO			RURAL DISPERSO		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
00 – 05 Primera Infancia	444	400	844	183	181	364	277	289	566
06 – 11 (Infancia)	548	513	1.061	239	236	475	358	342	700
12 – 17 (Adolescencia)	615	628	1.243	281	284	565	441	421	862
18 – 29 (Juventud)	798	1.004	1.802	390	429	819	561	569	1.130
30 – 44 (Adulto)	874	1.096	1.970	395	421	816	628	615	1.243
45 -59 (Adulto mayor)	775	957	1.732	411	478	889	738	587	1.325
60 y mas (Adulto mayor)	669	889	1.558	402	428	830	692	516	1.208
TOTALES	4.723	5.487	10.210	2.301	2.457	4.758	3.695	3.339	7.034

Fuente. Oficina del Sisben mayo de 2012

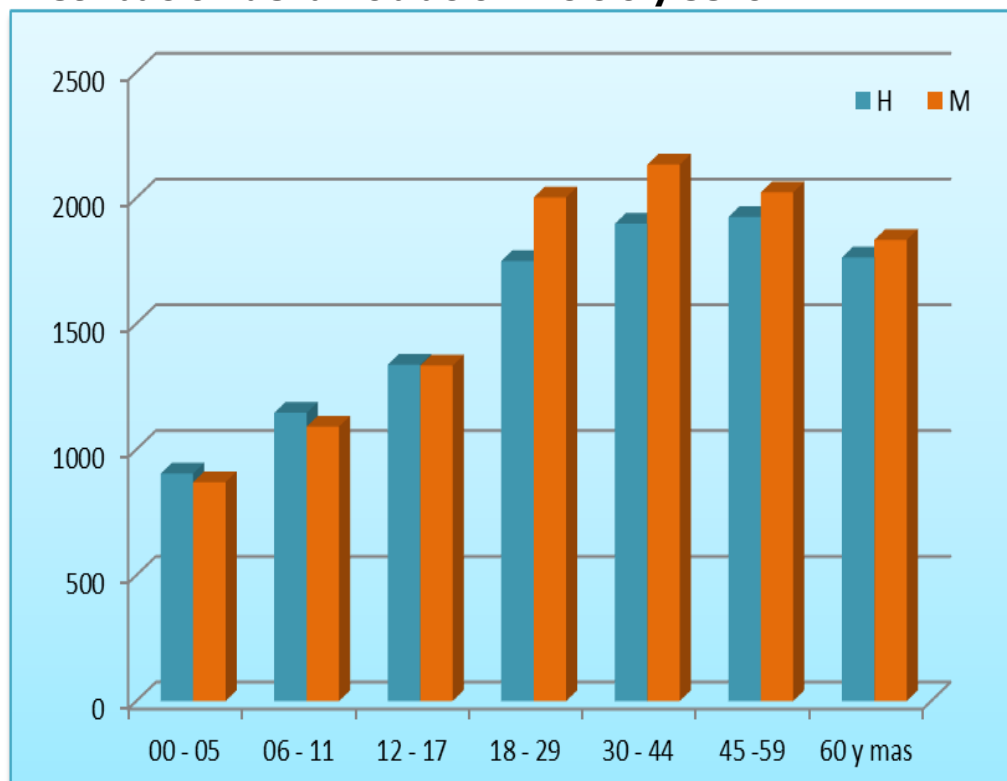


ARTICULO 7.5 Población Total por Ciclo Vital y por Sexo

RANGO DE EDAD	TOTAL		
	H	M	Total
00 – 05 Primera Infancia	904	870	1.774
06 – 11 (Infancia)	1.145	1.091	2.236
12 – 17 (Adolescencia)	1.337	1.333	2.670
18 – 29 (Juventud)	1.749	2.002	3.751
30 – 44 (Adulto)	1.897	2.132	4.029
45 -59 (Adulto mayor)	1.924	2.022	3.946
60 y mas (Adulto mayor)	1.763	1.833	3.596
TOTALES	10.719	11.283	22.002

Fuente. Oficina del Sisben mayo 2012

Distribución de la Población x ciclo y sexo



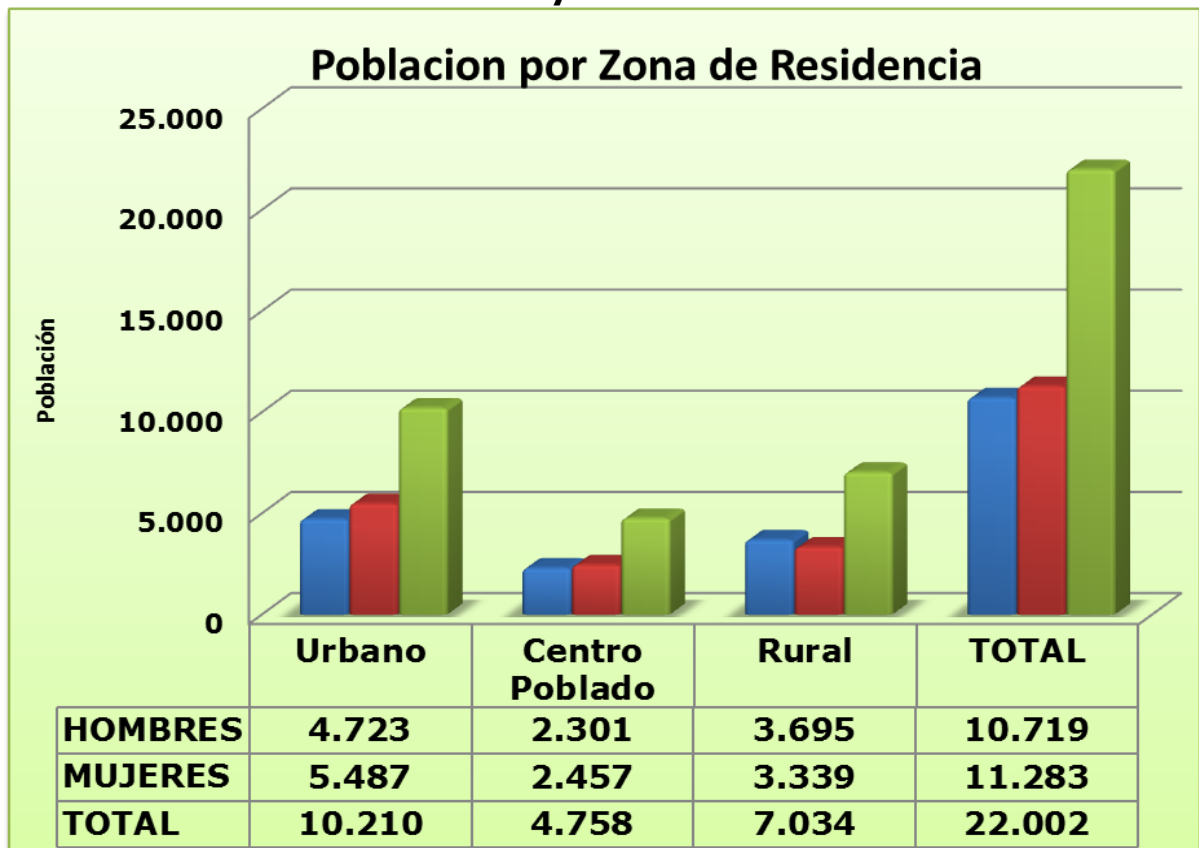
De acuerdo a la anterior grafica, se observa que los ciclos vitales mas predominante están entre los 30 y 44 años con un 20%, seguido del

Porque Trabajar es nuestro campo!

grupo de 45 a 59 años con el 19%, la población joven entre los 18 y 29 años es del 17%; los adultos mayores se encuentran en el 5º lugar con un 14% mientras la población menor de 5 años solo representa el 8%. Como se observa mas adelante en la pirámide, el municipio de Guaduas predomina la población adulta con proyección futura de una población adulta mayor.

Según la fuente, el municipio de Guaduas tiene un total de 8.190 hogares con un promedio de personas por hogar de 3.35.

ARTICULO 7.6 Población rural y urbana



Fuente: Oficina SISBEN Guaduas 2012

Porque Trabajar es nuestro campo!

Como se observa en la tabla y grafica, la población del municipio de Guaduas se encuentra en tres áreas, al casco urbano con un total de 10.219 habitantes que representan el 46% de la población, seguida del área Rural dispersa (veredas) con 7.034 habitantes (32%) y 4.758 habitantes ubicados en los centros poblados de Puerto Bogotá, la Paz, Guaduro la Cabaña y el alto del Trigo en un 22 %

ARTICULO 7.7 Grupos de población en condición de vulnerabilidad o discriminación manifiesta (discapacitados, desplazados (víctimas del conflicto armado)

Grupo	Rango de Edad	SEXO			TIPO DE POBLACION				TOTALES
		Mujer	Hombre	Total	Indígenas	Afro-colombianos	Población ROM	Mujer Cabeza de Familia	
Primera Infancia	0-5 años	40	46	86	0	3	0		3
Niñez	6-12 años	119	130	249	0	7	0		7
Adolescentes	13-17 años	106	116	222	0	6	1		7
Jóvenes	18-26 años	120	120	240	1	2	3		6
Adulto	27-60 años	244	182	426	0	5	1	80	86
Adulto Mayor	60 y mas años	65	56	121	0	2	1	12	14
TOTALES		694	650	1.344	1	25	6	92	124

Fuente: Personería Municipal

En el municipio de Guaduas existe un total de 1.344 personas en condición de víctimas de la violencia y conflicto armado observándose que el mayor número de población se encuentra entre los 27 a 60 años, niños, en edad escolar 249, jóvenes 240, adolescentes un total de 222, adultos mayores 121 e infantes solo 46. Del total de población 124 personas presentan condiciones especiales así:

<i>Indígena</i>	<i>1 habitante</i>	
Afrocolombianos	25 habitantes	
Dicen pertenecer a poblaron ROM o de origen gitano		6 habitantes
Mujeres Cabezas de familia		92 Mujeres

ARTICULO 7.8 Población con necesidades Básicas Insatisfechas absoluta Pobreza

VARIABLE	ZONA URBANA		ZONA RURAL	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
N B I	11.348	33,2	16.927	49,6
MISERIA	11.348	10,4	16.927	15,0

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011

ARTICULO 8º. EDUCACION

El siguiente es el perfil educativo 2012 para le municipio de guaduas:

ARTICULO 8.1 Establecimientos Educativos

TIPO DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	OFICIAL	PRIVADO	TOTAL
No de establecimientos Educativos con precolar	3	5	8
No Establecimientos Educativos con básica Primaria rural	49	0	49
No Establecimientos Educativos con básica Primaria Urbana	7	3	10
No Establecimientos Educativos con	5	0	5

Porque Trabajar es nuestro campo!

básica Primaria Urbana Centro Poblado			
No Establecimientos Educativos con Media Básica	3	3	6
TOTAL	67	11	78

Fuente. Oficina de Educación guaduas

En cuanto a la parte física, el sector oficial cuenta con 67 establecimientos educativos en las cuales solo se presta un tipo de modalidad educativo a mientras que en el sector privado el total de edificaciones son 5 de las cuales 1 es de solo pre- escolar, 1 pre. Escolar y Primaria y 3 de Prescolar, primaria y Secundaria

ARTICULO 8.2 Población Educativa 2012

SECTOR	OFICIAL	PRIVADO	TOTAL
Matriculados área urbana	2.956	1.023	3.979
Matriculados Zona rural	2.097	0	2.097
TOTAL	5.053	1.023	6.076

Fuente: Secretaria de Educación Municipal

Del total de la población matriculada para el año 2012, 25 estudiantes corresponden a población con algún grado de discapacidad

ARTICULO 8.3 Nivel Educativo Municipio de Guaduas por Institución

CODIGO	NOMBRE INSITUCION	JORNADA	CATEGORIA (ICFES)
155903	Liceo Académico Jean Piaget	Completa U Ordinaria	SUPERIOR
008789	Colegio Departamental Nacionalizado Miguel Samper	Mañana	MEDIO
029793	Colegio Departamental Nacionalizado Miguel Samper	Tarde	MEDIO

053751	Colegio Departamental Nacionalizado La Paz	Mañana	No Reportado
132290	Instituto Técnico Moderno	Completa U Ordinaria	SUPERIOR
057430	Institución Educativa Rural Departamental Puerto Bogotá	Mañana	MEDIO
048975	Colegio Parroquial La Consolata	Mañana	SUPERIOR
060012	Colegio Nacionalizado Miguel Samper	Noche	BAJO

Fuente: www.icfesinteractivo.gov.co/Clasificacion/index.html 2011

En el Municipio de Guaduas, según clasificación del Instituto Colombia para el Fomento de la Educación superior-ICFES, el sector privado se encuentra en un nivel superior mientras el sector oficial se encuentra en el nivel medio para las jornadas de mañana y tarde y un nivel bajo para la jornada de nocturna,

ARTICULO 8.4 Numero de matriculas por Edad, Sexo y Grado

1) Matriculas por Rango de Edad

RANGO EDAD	MATRICULADOS 2012
0 A 6 años	537
7 a 12 años	2.494
13 a 18 años	3.045
19 a 26 años	215
60 y mas años (Alfabetización)	57
TOTAL	6.348

Fuente . Coordinación de Educación Guaduas

2) Matriculas por Grado

NIVEL	2012
Matrícula nivel pre jardín y jardín	122
Matrícula nivel transición	415

Porque Trabajar es nuestro campo!

Matrícula nivel primaria	2.494
Matrícula nivel secundaria	2.230
Matrícula nivel media	815
TOTAL	6076

Fuente . Coordinación de Educación Guaduas

3) Tabla de Matriculas por sexo

SEXO	2012
Matrícula sexo femenino	2.870
Matrícula sexo masculino	3002
TOTAL	5.872

Fuente . Coordinación de Educación Guaduas

4) Numero de Profesores por Establecimiento

MODALIDAD	ALUMNOS	DOCENTES	A/D	2012
PREESCOLAR	157	7	22	22
PRIMARIA BASICA	912	28	33	20
SECUNDARIA Y MEDIA	1.727	63	27	21
			A/G 43,9	
TOTAL	2.796	98	29	21

Fuente: Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011

5) Educación No formal: Instituciones Existentes

Matricula oficial educación superior	250
Matricula privado educación superior	710

Fuente: Planeación Nacional 2011

ARTICULO 9º SALUD

ARTICULO 9.1 Aseguramiento.

Según, SISBEN 2012, la población de Guaduas es de 21.726 habitantes, según DANE 31.831, Gobernación de Cundinamarca 36.634 la diferencia notoria se debe a la población que esta por fuera del sistema subsidiado o vinculada quedando por fuera la población régimen contributivo.

Con la ley 1122 mediante la cual establece la afiliación del 100% de la población al Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS); hecho que obligo a los municipios, a partir del 2008 ampliaron anualmente sus coberturas en aseguramiento. A la fecha el municipio de Guaduas presenta el siguiente perfil de aseguramiento

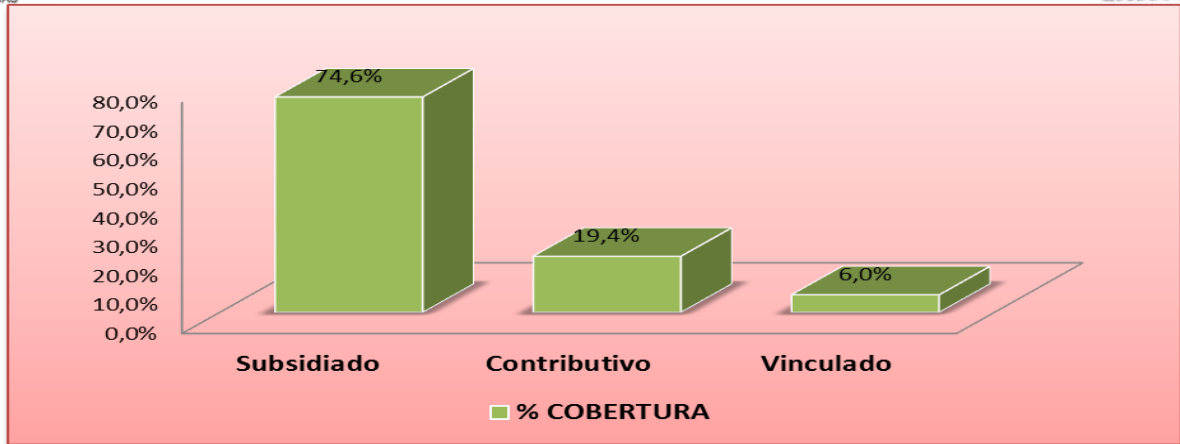
La Cobertura de Afiliación en Aseguramiento es la siguiente:

POBLACION POR REGIMEN	TOTAL	% COBERTURA
Subsidiado	16.403	74,6%
Contributivo	4.269	19,4%
Vinculado	1.330	6,0%
TOTAL	22.002	100,0%

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011.

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015



De acuerdo a la grafica se observa que el municipio de Guaduas tiene una cobertura de afiliación al régimen subsidiado del 74,8% que corresponde a un total de 17.207 beneficiarios; 18,6% correspondiente a régimen Contributivo con 4.269 afiliados y presenta a diciembre 31 de 2011 un total de 1.531 habitantes sin seguridad social que corresponden al 6,7% del total de la población.

ARTICULO 9.2 Oferta de Servicios de Salud.

La oferta del servicio de Salud del Municipio de Guaduas esta dada por instituciones Prestadoras de Servicios a nivel publico, privado y de regímenes especiales Primer Nivel de Atención de baja y mediana complejidad como lo reporta el Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social

Relación de Prestadores de Servicios de Salud en el Municipio (a Mayo 15 de 2012)

Código	Nombre	Dirección	Natura- leza Jurídica	Clase Prestador	Com- pleji- dad	Tipo Servicio
2532050398	Alicia López De Jiménez	KR 6 No. 1-68	Privada	Profesional Independiente	Baja	Laboratorio Clínico
2532050931	Álvaro Pio Sierra Gómez	CALLE 2 No. 3-48	Privada	Profesional Independiente	Media	Ortodoncia
2532050181	Carlos Nel González Alfonso	CL 1 No. 3-12	Privada	Profesional Independiente	Baja	Odontología
2532050324	Carmen Rosa Méndez Forero	CALLE 2a. No.3-48	Privada	Profesional Independiente	Baja	Odontología

Porque Trabajar es nuestro campo!

2532000074	E.S.E. Hospital San José De Guaduas	CL 4 No. 12-41	publica	IPS publica Con tres de puestos de Salud	Baja Media Alta	IPS publica
2532051799	Eira Constanza Pava Medina	CL 3 No. 3-25	Privada	Profesional Independiente	Baja	Fisioterapia
2532050580	Eunice Parra Martínez	KR 3 No 1 - 17	Privada	Profesional Independiente	Baja Media	Fonoaudiología Salud Ocupacional
2532050964	Hernando García Caicedo	CL 5 Sur No. 8-89	Privada	Profesional Independiente	Baja	Medicina General
2532051045	Jackeline Sánchez Bolaños	Carrera 5 #2-35	Privada	Profesional Independiente	Baja	Terapia Respiratoria
2532051271	Julio Diario Amórtegui Villalba	CL 3 No. 3-25 CS 1	Privada	Profesional Independiente	Baja	Medicina General
2532052254	Luis Eduardo Enríquez Lima	CL 3 N° 6 - 47	Privada	Profesional Independiente	Baja	Medicina General
2532050889	Mariluz Gómez Mahecha	KR 3 N-6-87	Privada	Profesional Independiente	Baja	Fisioterapia
2532050437	Martha Cecilia Medina Barragán	CALLE 3 No. 3-25	Privada	Profesional Independiente	Baja	Optometría
2532002166	UnisapSalud 2000 Guaduas IPS Ltda.	CL 1 SUR 4 22-26	Privada	IPS	Baja	Varios
2532050466	William Mario López Parra	CALLE 2 No. 3-51	Privada	Profesional Independiente	Baja	Odontología

Fuente: Pagina web Minprotección social. Registro de Prestadores de Salud (<http://201.234.78.38/habilitacion/consultas/habilitados.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHp=>)

ARTICULO 9.3 Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas.

1) Prestación de Servicios

La E.S.E. Hospital San José de Guaduas, es una institución pública del orden departamental, ubicada en el casco urbano del municipio de Guaduas en la calle 4ª No 12-41 sobre la autopista Bogotá – Medellín de Primer Nivel de atención con servicios de baja, mediana y alta complejidad, debidamente habilitados y certificados ante la oficina de Desarrollo de Servicios de la Secretaria de Salud de Cundinamarca; su

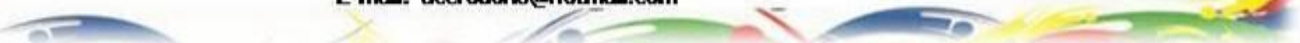
área de influencia, cubre los municipios de Guaduas, Caparrapí y Chaguaní.

Los portafolios de Servicios esta dado por los servicios inscritos, habilitados ante el registro de prestadores de salud del Ministerio de la Protección social y Secretaria de salud de Cundinamarca. Los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

2) Servicios Inscritos y habilitados de la ESE Hospital San José de Guaduas

No	COD. DEL SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO INSCRITO Y HABILITADO	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
1	101	Hospitalización Adultos	Baja	184108
2	102	Hospitalización Pediatría	Baja	137045
3	112	Hospitalización Obstetricia	Baja	183725
4	203	Cirugía General	Media	182485
5	204	Cirugía Ginecológica	Media	11278
6	207	Cirugía Ortopédica	Media	11928
7	208	Cirugía Oftalmológica	Alta	11925
8	209	Cirugía Otorrinolaringológica	Media	136909
9	215	Cirugía Urología	Alta	11728
10	301	Consulta de Anestesia	Media	137104
11	302	Consulta de cardiología	Media	182838
12	304	Consulta de Cirugía General	Media	182484

No	COD. DEL SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO INSCRITO Y HABILITADO	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
13	312	Consulta de Enfermería	Baja	11556
14	314	Fisioterapia	Baja	



VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

15	315	Fonoaudiología y/o Terapia de Lenguaje	Baja	183565
16	320	Consulta de gineco-obstetricia	Media	183655
17	328	Consulta medica general	Baja	181012
18	329	Consulta de medicina Interna	Media	183117
19	333	Consulta de Nutrición y Dietética	Baja	183459
20	334	Odontología General	Baja	181246
21	335	Consulta de oftalmología	Media	183777
22	337	Consulta de Optometría	Baja	182336
23	339	Consulta de Ortopedia y/o Traumatología	Media	183842
24	340	Consulta de Otorrinolaringología	Media	183191
25	342	Consulta de Pediatría	Media	183958
26	344	Consulta de Psicología	Baja	
27	352	Terapia Ocupacional	Baja	
28	353	Terapia Respiratoria	Baja	182823
29	355	Consulta de Urología	media	11572
30	359	Consulta Prioritaria	baja	
31	501	Servicio de Urgencias	Baja	183988
32	601	Transporte Asistencial Básico	Baja	11835
33	703	Endoscopia Digestiva	Media	182947
34	706	Laboratorio Clínico	Media	181903
35	710	Radiología e Imágenes Diagnosticas	Baja	181698
36	712	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Baja	
37	713	Transfusión Sanguínea	Media	11734
38	714	Servicio Farmacéutico	Baja	182675
No	COD DEL SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO INSCRITO Y HABILITADO	Comple-jidad	No Distintivo por Ministerio

Porque Trabajar es nuestro campo!

39	716	Toma de Muestras de CCU	Baja	
40	719	Ultrasonido	Media	
41	720	Lactario y Alimentación		
42	721	Esterilización	Media	
43	723	Urología Procedimiento	Media	
44	724	Toma e Interpretación de Rx Odontología	Baja	
45	809	Sala de Enf. Respiratorias Agudas- ERA	BAJA	
46	812	Sala de Reanimación	Media	
47	813	Sala general de procedimientos menores	Baja	
48	901	Vacunación	Baja	11767
49	902	Atención preventiva en salud oral	Baja	
50	904	Planificación Familiar	Baja	
51	905	Promoción en salud	Baja	
52	906	Otras : Prevención	Baja	

Fuente: Oficina de Calidad ESE Hospital San José a Diciembre 31 de 2011

Cabe aclarar que de los anteriores servicios, en cuanto a especialidad, la ESE hospital San José cuenta con disponibilidad de 24 horas de Ginecología y anestesiología, las demás especialidades son programadas.

Dentro de las debilidades detectadas en la autoevaluación frente a estándares de habilitación se encuentra el estado obsoleto que tiene los equipos biomédicos, en especial los de ayuda diagnóstica y terapéutica, al igual que los asistenciales a nivel de servicios ambulatorios, urgencias, hospitalización, sala de partos y cirugía, y red de sistemas de la institución.

En lo referente al parque automotor, también se requiere de vehículos nuevos acorde las necesidades de referencia de pacientes..

3) Oferta de estructural.

La infraestructura física de la ESE hospital San José de Guaduas obedece a un diseño arquitectónico de dos plantas acorde a la normas sismo resistente con estructura a porticada, en historia ha tenido remodelaciones para mejoramiento de los servicios prestados como es la infraestructura de redes, rampas de acceso, ampliación de los servicio de consulta externa, urgencias, servicios hospitalarios y quirúrgicos, cableado que soporta la red del sistema de la información de los servicios prestados.

Igualmente de han realizado adecuaciones exteriores de espacio publico de acceso el área de consulta externa y urgencias.

Dichas adecuaciones y remodelaciones han obedecido a las exigencias técnicas dadas por la norma en cumplimientos de los requisitos contemplados en el decreto 1011 y sus resoluciones reglamentarias en lo que ver con el Sistema Obligatorio de Garantía de calidad en Salud

4) Apoyo Logístico Y Sistema de Información.

La ESE Hospital San José, cuenta un sistema de Información que le permite la captura, análisis, procesamiento, y resultados de manera integral entre los procesos misionales, de apoyo Diagnóstico y Terapéutico y procesos Administrativos que recibe el nombre de SIPRES. SIPRES es el Sistema de Información de Prestadores de Salud, sistema que es de propiedad de la ESE hospital y que representa una fortaleza en su estructura asistencial, administrativa y financiera; donde se encuentra desarrollados e implementados los diferentes módulos automatizados a nivel de cada área y armonizados entre si con la parte financiera de la Institución

ARTICULO 9.4 Puesto de Salud de Puerto Bogotá

El Puesto de salud de Puerto Bogotá es una Institución Prestadora de servicios públicos de primer nivel de atención con servicios de baja complejidad que esta en comodato y depende administrativa y financieramente de la ESE Hospital San José de Guaduas. Esta Institución de Salud presta los siguientes servicios:

1) Servicios Inscritos y habilitados ante el Registro de Prestadores de Salud Puesto de Salud de Pto Bogotá

No	Organismo De Salud	Código De Habilitación De La IPS	Código Del Servicio	NOMBRE DEL SERVICIO INSCRITO Y HABILITADO	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
1	PUERTO DE SALUD DE PUERTO BOGOTA	253200007407	328	Consulta medica general	Baja	181012
2			334	Odontología General	Baja	181246
3			712	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Baja	
4			716	Toma de Muestras de CCU	Baja	
5			724	Toma e Interpretación de Rx Odontología	Baja	
6			813	Sala general de procedimientos menores	Baja	
7			901	Vacunación	Baja	
8			902	Atención preventiva en salud oral	Baja	
9			904	Planificación Familiar	Baja	
10			905	Promoción en salud	Baja	
11			906	Otras : Prevención	Baja	

Fuente: Oficina de Calidad ESE Hospital San José a Diciembre 31 de 2011

El Puesto de Salud a diciembre 31 de 2011, presentaba una infraestructura 100% remodelada y ajustada a los requerimientos mínimos exigidos en el sistema de Garantía de Calidad.

No se cuenta con equipos biomédicos adecuados para su funcionamiento que cumplan con los mínimos requisitos de habilitación.

ARTICULO 9.5 Puesto de Salud de La Paz

El Puesto de salud La Paz es una Institución Prestadora de servicios públicos de primer nivel de atención con servicios de baja complejidad que esta en comodato y depende administrativa y financieramente de la ESE Hospital San José de Guaduas. Esta Institución de Salud presta los siguientes servicios:

Servicios del P.S. de La Paz Inscritos y habilitados ante el Registro de Prestadores de Salud

No	Organismo De Salud	Código De Habilitación De La Ips	Código Del Servicio	NOMBRE DEL SERVICIO INSCRITO Y HABILITADO	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
1	PUESTO DE SALUD DE LA PAZ	253200007409	328	Consulta medica general	Baja	181012
2			334	Odontología General	Baja	181246
3			716	Toma de Muestras de CCU	Baja	
4			724	Toma e Interpretación de Rx Odontología	Baja	
5			813	Sala general de procedimientos menores	Baja	
6			901	Vacunación	Baja	
7			902	Atención preventiva en salud oral	Baja	
8			904	Planificación Familiar	Baja	
9			905	Promoción en salud	Baja	
10			906	Otras : Prevención	Baja	

Fuente: Oficina de Calidad ESE Hospital San José a Diciembre 31 de 2011

El Puesto de Salud a 31 de Diciembre no cumple con los estándares de: Infraestructura, y equipos biomédicos, se requiere de remodelación acorde a lo establecido en la resolución 4445 de 1996 y adquisición de equipo biomédico para los servicios inscritos y habilitados.

ARTICULO 9.6 Puesto de Salud de Guaduoero

El Puesto de salud de Guaduoero es una Institución Prestadora de servicios públicos de primer nivel de atención con servicios de baja complejidad que esta en comodato y depende administrativa y financieramente de la ESE Hospital San José de Guaduas. Salud Presta los siguientes servicios, se considera el Puesto de salud que le apunta al desarrollo futuro por estar ubicado sobre la ruta del sol

Servicios del P.S. Guaduoero Inscritos y habilitados ante el Registro de Prestadores de Salud

No	Organismo De Salud	Código De Habilitación De La Ins	Código Del Servicio	Nombre Del Servicio Inscrito Y Habilitado	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
1	PUESTO DE SALUD DE GUADUERO	253200007408	328	Consulta medica general	Baja	18101 2
2			334	Odontología General	Baja	18124 6
3			716	Toma de Muestras de CCU	Baja	
4			901	Vacunación	Baja	
5			902	Atención preventiva en salud oral	Baja	
6			904	Planificación Familiar	Baja	
7			905	Promoción en salud	Baja	
8			906	Otras : Prevención	Baja	

Fuente: Oficina de Calidad ESE Hospital San José a Diciembre 31 de 2011

A Diciembre de 2011, el puesto de Salud no cumple con los estándares de Recurso Humano, Infraestructura, Dotación y mantenimiento de Equipos y dispositivos médicos. Se requiere de remodelación acorde a lo establecido en la resolución 4445 de 1996 y adquisición de equipo biomédico para los servicios inscritos y habilitados.

ARTICULO 9.7 IPS Privadas

- 1) Médicos Asociados:** pertenece al régimen especial y su cobertura es la población de docentes, Cajanal y ferrocarriles. Ofrece servicios a través de dos consultorios para medicina general, 1 de odontología, 1 de enfermería y uno para farmacia todos de baja complejidad
- 2) Unipsalud:** Es Una IPS Privada Atiende los Afiliados del régimen contributivo de Primer Nivel de atención y baja Complejidad tales como Famisanar y la Nueva EPS entre otras; Los servicios ofrecidos e inscritos en registro Especial de Prestadores de Salud del Ministerio de la Protección Social son los que aparecen en la siguiente tabla_

No	Organismo De Salud	Código De Habilitación De La IPS	Código Del Servicio	Nombre Del Servicio Inscrito Y Habilitado	Complejidad	No Distintivo por Ministerio
2	PUESTO DE SALUD DE GUADUERO	2532002166	328	Consulta medica general	Baja	263246
2			334	Odontología General	Baja	263266
3			706	Laboratorio Clínico	Media	263221
4			712	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Baja	
5			333	Consulta de Nutrición y Dietética	Baja	263539
6			716	Toma de Muestras de CCU	Baja	263359
7			902	Atención preventiva en salud oral	Baja	263269

Fuente: Pagina web Minprotección social mayo 15 de 2012

Porque Trabajar es nuestro campo!

(<http://201.234.78.38/habilitacion/consultas/habilitados.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHlp=>)

ARTICULO 9.8 Estado de las Condiciones de Habilitación de la ESE Hospital San José de Guaduas.

Se acuerdo al seguimiento realizado a la permanencia de las condiciones de habilitación de las IPS públicas del municipio, la oficina de calidad reporta el siguiente resultado de la visita de seguimiento realizada en el 2011 a la ESE hospital San José de Guaduas, puestos de salud de Guaduoero, La Paz y Puerto Bogotá:

Cumplimiento de Estándares de Habilitación

ORGANISMO DE SALUD	% CUMPLIMIENTO X ESTANDAR										PROMEDIO
	Recurso Humano	Infra-estructura	Dotación	Medicamentos	Procesos Asisten-ales	Historia Clínica	Interde- pendencia de Servicios	Referencia y Contrarre- ferencia	Seguimiento a Riesgo	TAB	
Hospital San José	49%	20%	63%	16%	35%	57%	75%	100%	15%	80%	51%
P.S. Pto. Bogotá	13%	99%	20%	0%	3%	30%	NA	NA	1%	NA	21%
P.S. La Paz	23%	40%	30%	0%	20%	20%	NA	NA	1%	100%	19%

Porque Trabajar es nuestro campo!

P.S. Guaduario	27%	75%	0%	0%	20%	12%	NA	NA	0%	NA	15%
----------------	-----	-----	----	----	-----	-----	----	----	----	----	------------

Fuente: Oficina de Calidad Ese Hospital San José

En la tabla anterior se puede observar el estado actual de las condiciones de habilitación en sus nueve estándares que establecidos en la resolución 1043 de 2006; es de aclarar que la evaluación de criterios de cada estándar solo admite tres posibilidades, Cumple, No Cumple y o No Aplica. No se admiten términos medios, de ahí los porcentajes bajos que se observan en cada organismo y en cada estándar.

1) Hospital: El mayor porcentaje de cumplimiento esta en el sistema de referencia de paciente, interdependencia de servicios Transporte Asistencial Básico. Los menores porcentajes se observan en la infraestructura, medicamentos, Dispositivos médicos y seguimiento a Riesgos. Dentro del Diagnostico hay que tener en cuenta que existen estándares que dependen de la asignación y disponibilidad presupuestal de la entidad como lo es La Infraestructura, Dotación, Historias Clínicas, Transporte Asistencial Básico, en estos aspectos la mayoría de servicios requieren de mantenimiento de infraestructura: paredes, pisos, techos, pintura en cuanto a la biotecnología es obsoleta para el hospital como los puestos de salud, construcción del área del archivo central. En relación al soporte documental (la elaboración, actualización de Guías, protocolos procedidos, su socialización y adherencia a los mismo.) es de responsabilidad de cada responsable de las áreas asistenciales y de apoyo diagnostico y Terapéutico.

2) Para los puestos de salud, son el reflejo de la situación de la ESE hospital San José ya que dependen en su totalidad de este. Los porcentajes de cumplimiento observado son muy bajo excepto el Puesto de Salud de puerto Bogotá que tiene un 99% de cumplimiento en infraestructura por la remodelación que se realizó en los años 2010 y 2011 bajo los criterios de la norma de habilitación. La dotación que tienen los puestos de salud es totalmente obsoleta y deficiente frente a los servicios declarados y habilitados y a los requisitos mínimos exigidos en la norma.

ARTICULO 9.9 Sistema Único para la Información de la Calidad

El Sistema Único de Información para la Calidad esta dado por la Resolución 1043 de 2006 y se divide entre la información que solicita la Supersalud a través de los indicadores de alerta temprana y los indicadores de monitoria externa e interna.

Para su evaluación se realiza el análisis periódica de los indicadores definidos en la resolución 1446 de 2006 los cuales se remiten a las Aseguradoras y la Supersalud de forma Trimestral.

1) Indicadores de alerta Temprana a 31 Diciembre de 2011

Indicador	Nominación Operacional	Máximo Aceptable	Unidad de Medida	Resultado a Dic. 31/11
Tiempo de Espera en la Consulta Medica General	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria para ser atendido en la consulta Médica general y la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas generales asignadas en la Institución.	5 días	Días	1,25
Tiempo de Espera en la Consulta Medica Especializada- medicina Interna	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria atendido por consulta medica especializada- Medicina Internara la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas Especializadas- Cx. General asignadas en la Institución	30 días	Días	3,25
Tiempo de Espera en la Consulta Medica Especializada- Ginecología	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria para se atendido por consulta medica especializada- Ginecología_ la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas	15 días	Días	1,79

	Especializadas- Ginecología asignadas en la Institución			
Tiempo de Espera en la Consulta Medica Especializada- Pediatría	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria para ser atendido por consulta medica especializada- Pediatría _la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas Especializadas- Pediatría asignadas en la Institución	5 días	Días	No hay datos

Indicador	Nominación Operacional	Máxim o Acepta ble	Unidad de Medida	Resulta do a Dic. 31/11
Tiempo de Espera en la Consulta Medica Especializada- Cirugía General	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido por consulta medica especializada- Cx. General la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas Especializadas- Cx. General asignadas en la Institución	20 días	Días	8,63
Tiempo de Espera en la Consulta Medica Especializada- Obstetricia	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria para ser atendido por consulta medica especializada- Obstetricia la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas Especializadas- Obstetricia asignadas en la Institución	20 días	Días	1.32

Tiempo en la Consulta de odontología General	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita 1a Vez o Prioritaria para ser atendido por consulta odontología general la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas consulta odontología general asignadas en la Institución	5 días	Días	14,7
Oportunidad de Servicios de imagenología y Diagnostico general radiología simple	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la solicitud del servicio de primera vez de imagenología- radiología simple y el momento en el cual es prestado el servicio Total de atenciones en el servicio de imagenología- radiología simple	3 días	Días	2,90
Oportunidad en la toma de Muestras de Laboratorio clínico	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la solicitud del servicio de Toma de muestras de Laboratorio <u>clínico y el momento en que se genera el resultado del examen</u> Total de atenciones en el servicio de toma de Muestras de Laboratorio	1 días	Días	1
Indicador	Nominación Operacional	Máxim o Acepta ble	Unidad de Medida	Resultad o a Dic. 31/11
Tiempo de Espera en la realización de cirugía general Programada	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la cirugía programada y el momento en el cual <u>es realizada la cirugía</u> Número de cirugías programadas realizadas en el periodo	30 días	Días	3,83
Tasa de Infección intrahospitalaria	No de pacientes con infección intrahospitalaria general X 1000 No total de pacientes Hospitalizados	5 x cada 1000	razón	0

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

Tiempo de Espera en Consulta de Urgencias - Triage II	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico / Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias con Triage II	30 minutos	Minutos	23,65
Razón de Mortalidad Materna	No de defunciones maternas por causas atribuibles al embarazo, parto y puerperio x 100.000 No de nacidos vivos en el periodo	75	por c/100.000 nacidos vivos	0
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años	No de defunciones en < de 5 años x 100.000 Población < de 5 años	310	por c/100.000 < 5 años	0
Tasa de Mortalidad Infantil	No de defunciones en < de 1 año x 100.000 Total nacidos vivos	16	por c/100.000 nacidos vivos	2 muertes perinatales

2) Indicadores monitoria Interna

Indicador	Nominación Operacional	Máximo Aceptable	Unidad de Medida	Resultado a Dic. 31/11
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica General	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas médicas generales asignadas en la Institución	5 días	Días	1,34

Porque Trabajar es nuestro campo!

Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada (Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para que ser atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita/ Número total de consultas médicas especializadas asignadas en la institución		Días	5,68
Proporción de cancelación de cirugía programada	$\frac{\text{Número total de cirugías canceladas en el período}}{\text{Número de cirugías programadas en el período}} \times 100$		Relación porcentual	16%
Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico / Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias	30	Minutos	35,79
Oportunidad en la atención en servicios de Imagenología	Sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud del servicio de imagenología y el momento en el cual es prestado el servicio /Total de atenciones en servicios de imagenología	15	Días	2,89
Oportunidad en la atención en consulta de Odontología General	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de odontología general y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de consultas odontológicas generales asignadas en la Institución	5	Días	10.71
Indicador	Nominación Operacional	Máximo o Aceptable	Unidad de Medida	Resultado a Dic. 31/11
Oportunidad en la realización de cirugía programada	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la Cirugía programada y el momento en el cual es realizada la cirugía / Número de cirugías programadas realizadas en el período	30	Días	3,08

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015

Tasa de Reingreso de pacientes hospitalizados	Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 20 días por la misma causa en el período / Número total de egresos vivos en el período x 100	Relación porcentual	3,40%
Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial Controlada	Número total de pacientes que seis meses después de diagnosticada su hipertensión arterial presentan niveles de tensión arterial esperados de acuerdo con las metas recomendadas por la Guía de Práctica Clínica basada en Evidencia/Número total de pacientes hipertensos diagnosticados x 100	Relación porcentual	27,27%
Tasa de Mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas	Número total de pacientes hospitalizados que fallecen después de 48 horas del ingreso / Número total de pacientes hospitalizados x 1000	Tasa por mil	0,61 x 1000
Tasa de Infección intrahospitalaria	Número de pacientes con infección nosocomial / Número total de pacientes hospitalizados x 100	Relación porcentual	0,30
Proporción de vigilancia de Eventos adversos	Número total de eventos adversos detectados y gestionados / Número total de eventos adversos detectados x 100	Relación porcentual	100%
Tasa de Satisfacción Global	Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS / Número total de pacientes encuestados por la IPS x 100	Relación porcentual	85.63%

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

ARTICULO 9.10 Morbilidad del municipio de Guaduas.

La morbilidad esta dada por la cantidad de personas o individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de alguna enfermedad y así tomar decisiones sobre su manejo a nivel institucional, como el manejo de control y preventivo a nivel comunitario.

Para su análisis se toma la morbilidad institucional, la cual debe tenerse en cuenta la morbilidad por consulta externa, por urgencias, y por

Porque Trabajar es nuestro campo!

egreso Hospitalario. De igual forma dentro de todas las casusas se debe tener en cuenta los eventos de notificación obligatoria y que son sujetos de acciones específicas de vigilancia por el impacto que estas pueden tener dentro de la salud general de la población.

1) Morbilidad por grupo de Población (ciclo vital)

a) 10 Primeras Causas de Enfermedad en la Primera Infancia (0 a 5 años)

No .	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	T O T A L
1	A09X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	228
2	J00X	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	216
3	R509	Fiebre No Especificada	138
4	H520	Hipermetropía	127
5	B829	Parasitosis Intestinal Sin Otra Especificación	93
6	J209	Bronquitis Aguda No Especificada	89
7	Q655	Subluxación Congénita De La Cadera No Especificada	87
8	K028	Otras Caries Dentales	79
9	R501	Fiebre Persistente	75
10	J219	Bronquiolitis Aguda No Especifica	72
		Otras Causas	4.115
TOTAL			5.319

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

En la morbilidad de la infancia la principal enfermedad estas dada por la Diarrea y Problemas Intestinales e infecciones respiratorias agudas, enfermedades que en su totalidad son prevenibles a través de acciones de salud publica y creación de hábitos saludables a nivel familiar. Es de interés la displasia de cadera congénita que ocupa el 7º lugar en este

grupo, causa que ha emergido en el último año de acuerdo al protocolo de manejo de la atención de los niñ@s menores de 1 año, comparado con el año 2010 aumento en 78 casos. La hipermetropía es otra causa que esta nueva frente a la morbilidad del año 2010 con un total de 127 casos, puede atribuirse al detección que se debe hacer de manera obligatoria a través programa de Agudeza visual, realizada en los tamizajes de la población cautiva y que consulta por el servicio de consulta externa

b) 10 Primeras Causas de Enfermedad en la Infancia (6 a 11 años)

No	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	TOTAL
1	A09X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	70
2	B829	Parasitosis intestinal Sin Otra Especificación	122
3	H520	Hipermetropía	77
4	H522	Astigmatismo	37
5	J00X	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	61
6	J039	Amigdalitis Aguda No Especificada	43
7	J46X	Estado Asmático	42
8	K028	Otras Caries Dentales	134
9	R104	Otros Dolores Abdominales y Los No Especificados	39
10	R509	Fiebre No Especificada	67
Otras Causas			1.490
TOTAL			2.182

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

En este grupo, la principal Causa es dada por la Diarrea y Gastroenteritis seguida por enfermedades de parasitosis y de los ojos como es la

Porque Trabajar es nuestro campo!

hipermetropía y astigmatismo y enfermedades del sistema respiratorio. Si se observa, todas las enfermedades que se presentaron en este grupo son en su totalidad prevenibles a través de acciones de salud pública, comunitaria y familiar

c) 10 Primeras Causas de Enfermedad Adolescencia (12 a 17 años)

No .	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	TOTAL
1	K028	Otras Caries Dentales	182
2	R104	Otros Dolores Abdominales y los No Especificados	68
3	H522	Astigmatismo	64
4	N390	Infección de Vías Urinarias Sitio No Especificado	61
5	R509	Fiebre No Especificada	58
6	R51X	Cefalea	58
7	B829	Parasitosis Intestinal Sin Otra especificación	53
8	R42X	Mareo y Desvanecimiento	43
9	H520	Hipermetropía	42
10	J039	Amigdalitis Aguda No Especificada	42
Otras Causas			3.292
TOTAL			3.963

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

El grupo de adolescentes la primera causa de enfermedad, es la Caries dental, seguida del dolor abdominal no especificado, astigmatismo infección de vías urinarias entre otras en su orden, de igual forma prevenibles y corregibles, aquí ya se observa otra trazadora que es las infecciones urinarias, que ocupa el 4º lugar dentro de la morbilidad.

d) 10 Primeras Causas de Enfermedad en la Juventud (18 a 29 años)

No .	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	T O T A L
1	K028	Otras Caries Dentales	192
2	N390	Infección de Vías Urinarias Sitio No Especificado	98
3	N760	Vaginitis Aguda	90
4	R104	Otros Dolores Abdominales y los No Especificados	71
5	N939	Hemorragia Vaginal y Uterina Anormal No Especificada	68
6	R51X	Cefalea	63
7	Z302	Esterilización	63
8	N911	Amenorrea Secundaria	60
9	R42X	Mareo y Desvanecimiento	53
10	M545	Lumbago No Especificado	50
Otras Causas			4.346
TOTAL			5.154

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

En este grupo continua en el primer lugar la caries dental, y se presentan enfermedades propias de Salud Sexual y reproductiva como son las vaginitis Inespecíficas, hemorragias vaginales, Esterilización, amenorreas secundarias.

e) 10 Primeras Causas de Enfermedad Adultos (30 a 59 años)

No	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	T O T A L
1	I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	459
2	N390	Infección de Vías Urinarias Sitio No Especificado	427
3	N760	Vaginitis Aguda	282
4	R103	Dolor Localizado en Otras Partes Inferiores del Abdomen	216
5	R51X	Cefalea	185
6	M545	Lumbago No Especificado	175
7	E780	Hipercolesterolemia Pura	169
8	R104	Otros Dolores Abdominales y Los No Especificados	161
9	Z988	Otros Estados Postquirúrgicos Especificados	152
10	A09X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso.	145
		Otras Causas	9.810
TOTAL			12.181

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

El grupo de adulto la primera causa es la hipertensión arterial Esencial, seguidas de las infecciones urinarias, vaginitis, lumbago no especificado, enfermedades de origen metabólico como la hipertensión arterial hipercolesterolemia, que reflejan los estilos de vida de la población y malos hábitos alimentarios como es el consumo elevado de sodio, comidas rápidas, sedentarismo, obesidad entre otros.

f) 10 Primeras Causas de Enfermedad Adultos (60 Mas años)

No	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	TOTAL
1	I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	1001
2	N390	Infección de Vías Urinarias Sitio No Especificado	165
3	J449	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica No Especificada	161
4	N40X	Hiperplasia de la Próstata	153
5	E119	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente sin Mención de Complicación	134
6	K028	Otras Caries Dentales	109
7	H251	Catarata Senil Nuclear	100
8	M545	Lumbago No Especificado	95
9	E780	Hipercolesterolemia Pura	79
10	I499	Arritmia Cardiaca No Especificada	78
Otras Causas			4.574
TOTAL			6.649

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

En la población adulta la morbilidad por enfermedades de origen metabólico y vascular crónicas. Se observa como sigue prevaleciendo y en mayor valor la hipertensión arterial, infecciones Urinarias, enfermedad obstructiva crónica, eta ultima por hábitos de vida (exposición prolongada a humo, tabaquismo entre otros), Diabetes mellitus, cataratas, hipercolesterolemia, hiperplasia de la próstata y arritmias cardiacas.

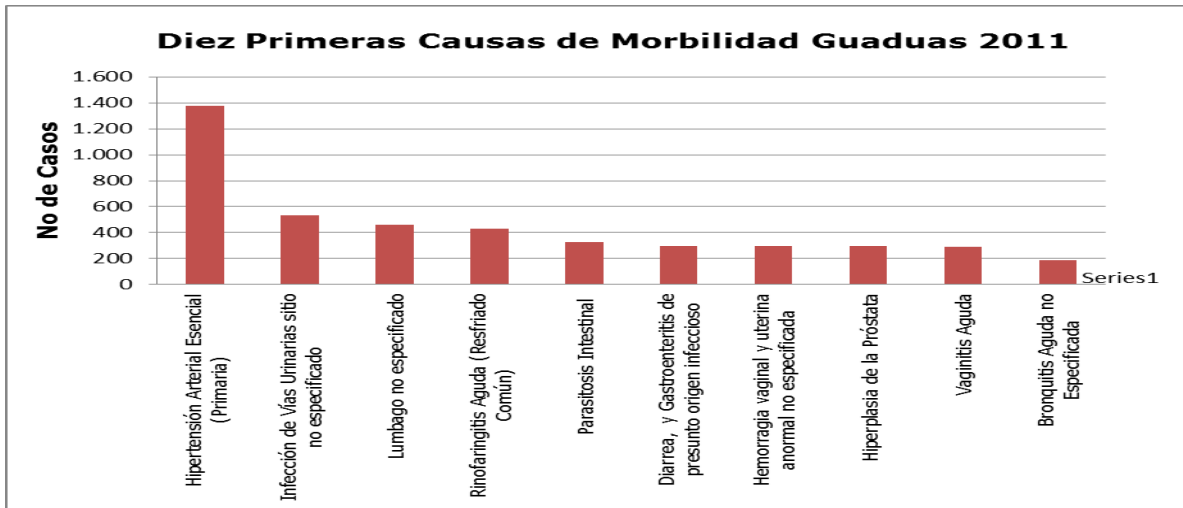
Es un grupo apto para enfocar los programas de salud pública hacia el manejo, control y prevención de las enfermedades crónicas.

ARTICULO 9.11 Morbilidad General por Consulta Externa

No.	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	TOTAL	%
1	I10k	Hipertensión Arterial Esencial (Primaria)	1.374	6.3
2	N390	Infección de Vías Urinarias sitio no especificado	535	2.4
3	M545	Lumbago no especificado	460	2.1
4	J00X	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	431	2.0
5	B829	Parasitosis Intestinal	327	1.5
6	A09X	Diarrea, y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	298	1.4
7	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada	297	1.4
8	N40X	Hiperplasia de la Próstata	297	1.4
9	N760	Vaginitis Aguda	291	1.3
10	J209	Bronquitis Aguda no Especificada	189	0.9
		Resto de Causas	17.464	79.5
TOTAL			21.963	100.0

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



De acuerdo a la grafica anterior se observa que en el municipio de guaduas la principal causa de enfermedad es la Hipertensión Arterial Esencial, enfermedad de los adultos y que se ha mantenido en el primer lugar dentro de las 10 primeras causas de enfermedad, con tendencia a aumentar, es importante tener en cuenta que esta trazadora una vez manifestada no se puede curar, por tanto seguirá apareciendo en las primeras causas de nuestra morbilidad si se observa la diferencia en valor frente a las demás enfermedades, con el agravante que las infecciones urinarias, el lumbago, la Rinofaringitis, parasitosis intestinal Diarrea y demás son enfermedades curativas y de manejo preventivo que podrían cambiar el cuadro de morbilidad en un momento dado

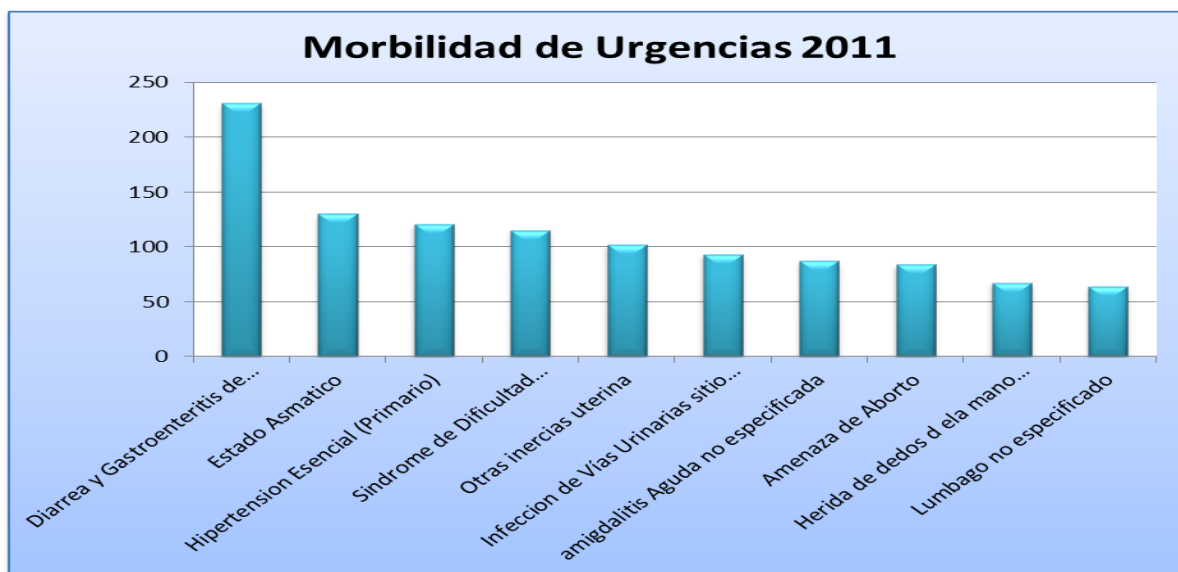
ARTICULO 9.12 Morbilidad General Consulta de Urgencias

No.	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	T O T A L	%
1	A09X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	231	3%
2	J46X	Estado Asmático	130	2%
3	I10X	Hipertensión Esencial (Primario)	121	2%
4	J80X	Síndrome de Dificultad Respiratoria del adulto	115	2%

Porque Trabajar es nuestro campo!

5	O622	Otras inercias uterina	102	1%
6	N390	Infección de Vías Urinarias sitio no especificado	93	1%
7	J039	amigdalitis Aguda no especificada	87	1%
8	O200	Amenaza de Aborto	84	1%
9	S610	Herida de dedos d e la mano sin daño de las uñas	67	1%
10	M545	Lumbago no especificado	64	1%
Otras Causas			5.912	84%
TOTAL			7.006	100%

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011



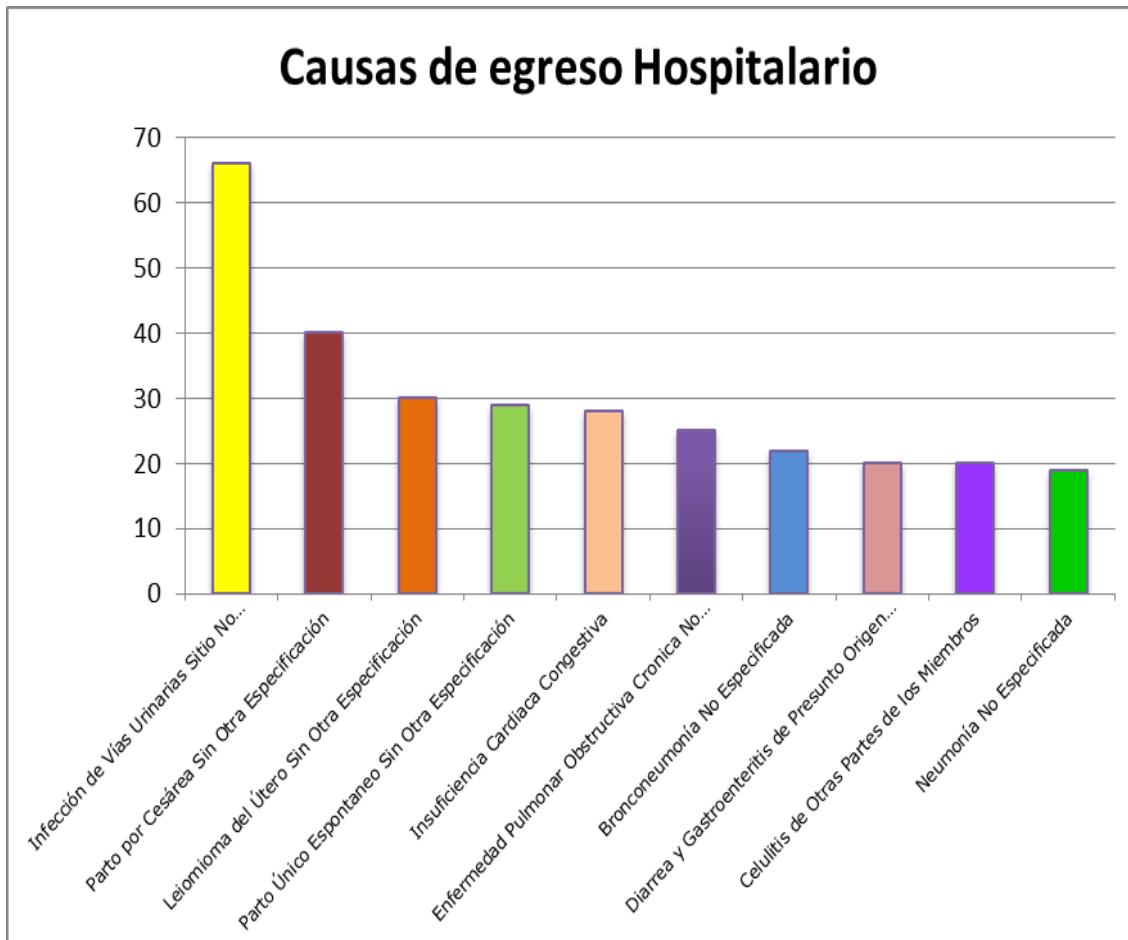
ARTICULO 9.13 Morbilidad por Egreso Hospitalario

No.	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	Total	%
1	N390	Infección de Vías Urinarias Sitio No Especificado	66	5.4

2	O829	Parto por Cesárea Sin Otra Especificación	40	3.3
3	D259	Leiomioma del Útero Sin Otra Especificación	30	2.5
4	O839	Parto Único Espontaneo Sin Otra Especificación	29	2.4
5	I500	Insuficiencia Cardíaca Congestiva	28	2.3
6	J449	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica No Especificada	25	2.1
7	J180	Bronconeumonía No Especificada	22	1.8
8	A09X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	20	1.6
9	L031	Celulitis de Otras Partes de los Miembros	20	1.6
10	J189	Neumonía No Especificada	19	1.6
Otras Causas			916	75.4
TOTAL			1.215	100

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



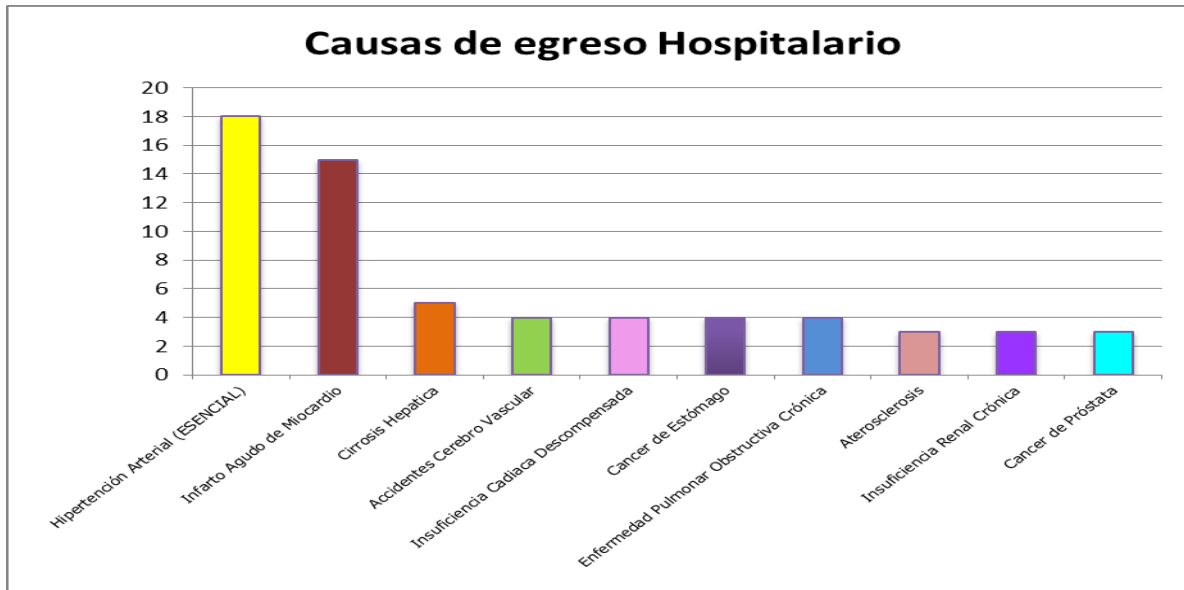
La principal causa de egreso hospitalario son las infecciones urinarias, seguidas de partos por cesárea, leiomas del útero, las demás causas corresponden a complicaciones de las enfermedades crónicas como la Insuficiencia cardíaca congestiva, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y complicaciones respiratorias como es la bronconeumonía y neumonía y gastrointestinal

ARTICULO 9.14 Mortalidad del municipio de Guaduas año 2011.

No.	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	Total	%	TASA x/000
1	I10X	Hipertensión Arterial (ESENCIAL)	18	17%	0,5
2	I219	Infarto Agudo de Miocardio	15	14%	0,4
3	K746	Cirrosis Hepática	5	5%	0,1
4	I64X	Accidentes Cerebro Vascular	4	4%	0,1
5	I509	Insuficiencia Cardíaca Descompensada	4	4%	0,1
6	C169	Cáncer de Estómago	4	4%	0,1
7	J449	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	4	4%	0,1
8	I709	Aterosclerosis	3	3%	0,1
9	N189	Insuficiencia Renal Crónica	3	3%	0,1
10	C61X	Cáncer de Próstata	3	3%	0,1
Otras Causas			41	39%	1,1
TOTAL			104	100%	2,9
Población General DANE. Municipio de Guaduas 2011:			35.671		

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



ARTICULO 9.15 Salud Publica:

1) Enfermedades de Notificación Obligatoria año 2011.

EVENTO / CANTIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
Varicela	58	3%
Exposiciones Rábica	51	2%
Dengue	24	1%
Leishmaniasis	14	1%
Tumores Malignos	14	1%
Enfermedades Transmitida por alimentos	6	0%
Tuberculosis Pulmonar	5	0%
Accidente Ofídico	5	0%
Tricimoniasis Urogenital	4	0%
Herpes Genital	3	0%

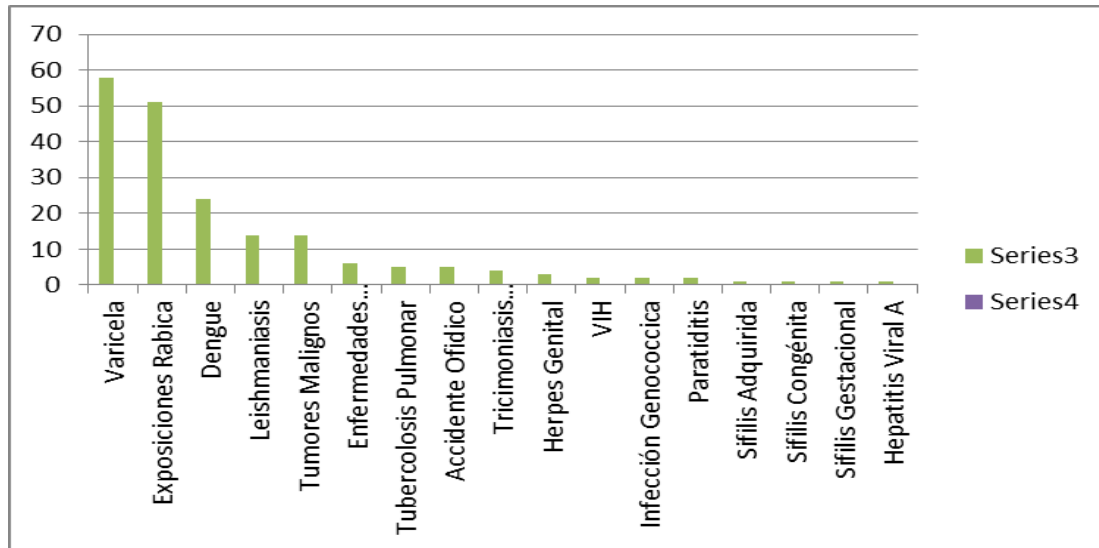
Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

VIH	2	0%
Infección Genococcica	2	0%
Paratiditis	2	0%
Sifilis Adquirida	1	0%
Sifilis Congénita	1	0%
Sifilis Gestacional	1	0%
Hepatitis Viral A	1	0%
TOTAL	2.155	100%

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Enfermedades de Notificación Obligatoria y de Interés en Salud Publica



2) Enfermedades de Notificación Obligatoria año 2011.

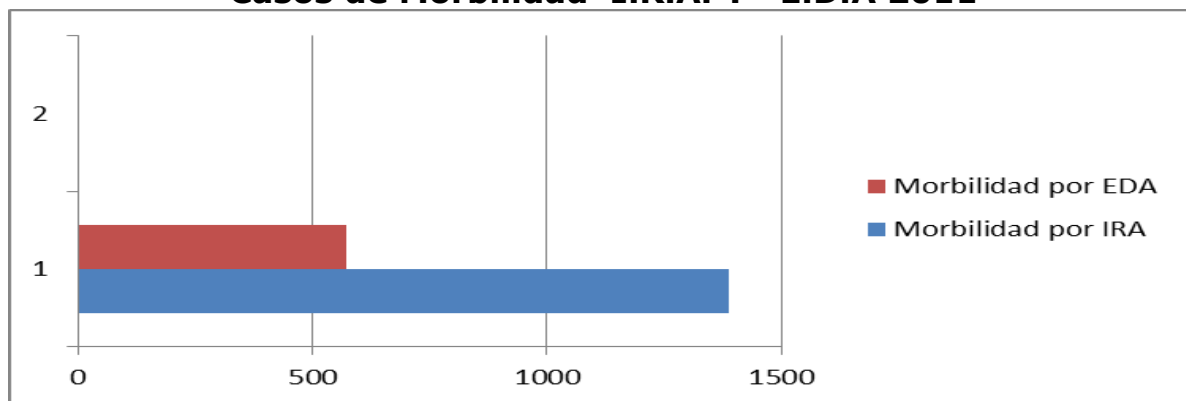
EVENTO / CANTIDAD	TOTAL CASOS	PORCENTAJE
-------------------	-------------	------------

Porque Trabajar es nuestro campo!

Morbilidad por IRA	1388	64%
Morbilidad por EDA	573	27%
TOTAL	1.961	91%
TOTAL E.N.O	2.155	100%

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Casos de Morbilidad I.R.A. Y E.D.A 2011

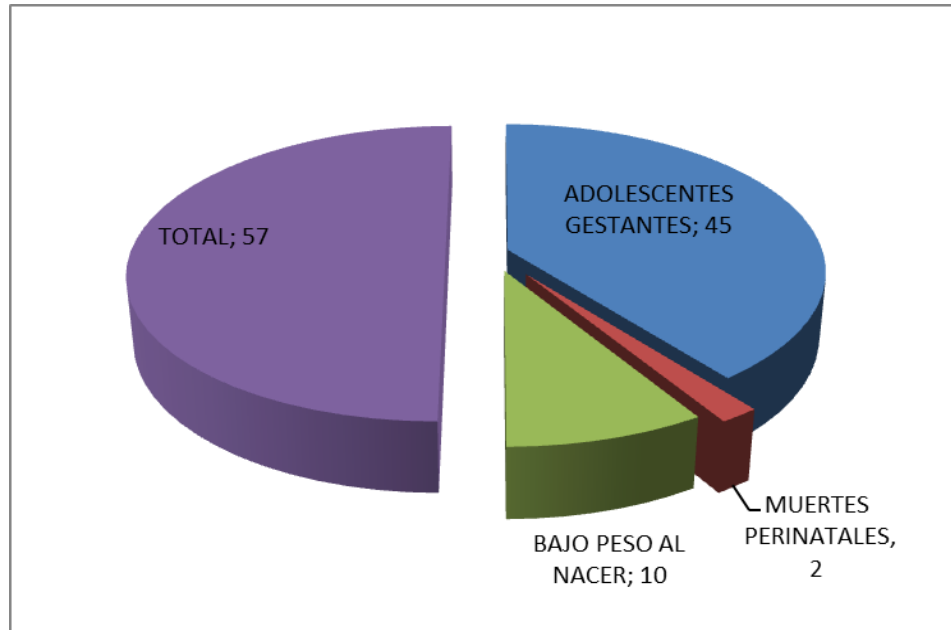


3) Eventos Centinela año 2011

POBLACIÓN	TOTALES	PORCENTAJES
Adolescentes Gestantes	45	79%
Bajo Peso Al Nacer	10	18%
Muertes Perinatales	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Informe de Gerencia ESE Hospital San José 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



En relación a los casos centinela, entendiéndose esta como un evento no deseado que señala que algo serio ocurrió y requiere una investigación más profunda; en Colombia son eventos centinelas Gestantes Adolescentes, Bajo peso al nacer y muertes perinatales.

Para el Municipio de Guaduas en el año 2011 se presentaron 45 gestantes adolescentes, 10 bajos pesos al nacer y 2 muertes perinatales, eventos que indican que se deben realizar acciones puntuales de prevención a nivel de los programas programa de Salud Sexual y Reproductiva y vigilancia control del programa de control prenatal.

4) Coberturas de Vacunación año 2011

Grupo Población	Esquema completos Aplicados a Dic./11	Población Asignada Por PAI-Dptal	Población Por Oficina Sisben	Población Por Kárdex Recién Nacido
Niñ@s < 1 año	356	649	No hay dato	227
Niñ@s de 1 año	365	647	No hay Dato	246

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

Grupo Población	Coberturas Administrativas X PAI	Coberturas Pob. Ofic. Sisben	Coberturas Pob. Kardex Recién Nacidos	Coberturas X MRCV
Niñ@s < 1 año	53,7%	No hay datos	100%	100%
Niñ@s de 1 año	53,9%	No hay datos	100%	100%

Fuente: ESE Hospital San José – Programa PAI

De acuerdo a la tabla anterior, se puede observar que las coberturas en vacunación se miden desde tres referencias, la población asignada por el PAI departamental, población de la oficina del SISBEN y frente a los Recién nacidos del periodo analizado.

En el municipio de Guaduas, como se observa en la gráfica el comportamiento de la natalidad, ésta ha tenido un descenso bien marcado en los últimos diez años, presentándose inversamente proporcional a la población asignada por el DANE- PAI departamental para el programa de Vacunación, es así como resulta imposible tener coberturas Administrativas útiles (>95%) es decir, frente al denominador DANE. Dentro de las estrategias del hospital, se implementó el seguimiento de los recién nacidos a través de los kardex de Recién nacido, en donde se puede controlar con nombre propio de los niños los esquemas de vacunación desde el momento de nacer hasta los 5 años.

Adicionalmente se tienen los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación que a través del muestreo aleatorio evalúan esquemas de vacunación para niños menores de 1 año y niños de un año; de ahí la explicación de los resultados mostrados en las tablas anteriores.

ARTICULO 9.16 Diagnostico Nutricional del municipio

A diciembre de 2011, a pesar de que se tuvo nutricionista en los proyectos del Plan de Intervenciones colectivas, no se cuenta con un Diagnostico claro de la Situación Nutricional del Municipio de Guaduas, Siendo esta una gran debilidad para la proyección de los programas de vigilancia nutricional.

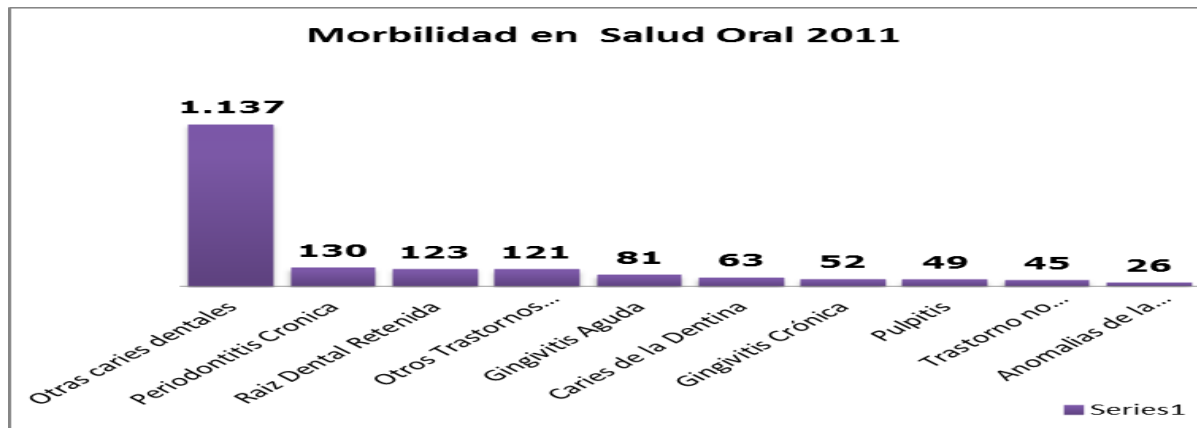
ARTICULO 9.17 Diagnostico Salud Oral del Municipio de Guaduas

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

No.	COD.	DIAGNOSTICO O CAUSA	Total	%
1	K028	Otras caries dentales	1.137	58%
2	K053	Periodontitis Crónica	130	7%
3	K083	Raíz Dental Retenida	123	6%
4	K068	Otros Trastornos especificados de la encía.	121	6%
5	K050	Gingivitis Aguda	81	4%
6	K021	Caries de la Dentina	63	3%
7	K051	Gingivitis Crónica	52	3%
8	K040	Pulpitis	49	2%
9	K069	Trastorno no especificado de la encía	45	2%
10	K073	Anomalías de la posición del diente	26	1%
Otras Causas			136	7%
TOTAL			1.963	100%

Fuente: Informe de Gerencia Hospital San José 2011



De acuerdo a la grafica se puede observar que le enfermedad de mayor prevalencia e incidencia es la caries dental que ocupa el primer lugar dentro de la morbilidad de salud oral , la demás causas obedecen a problemas de encías y tejidos de soporte del diente, todas de tipo preventivo y de hábitos de higiene oral.

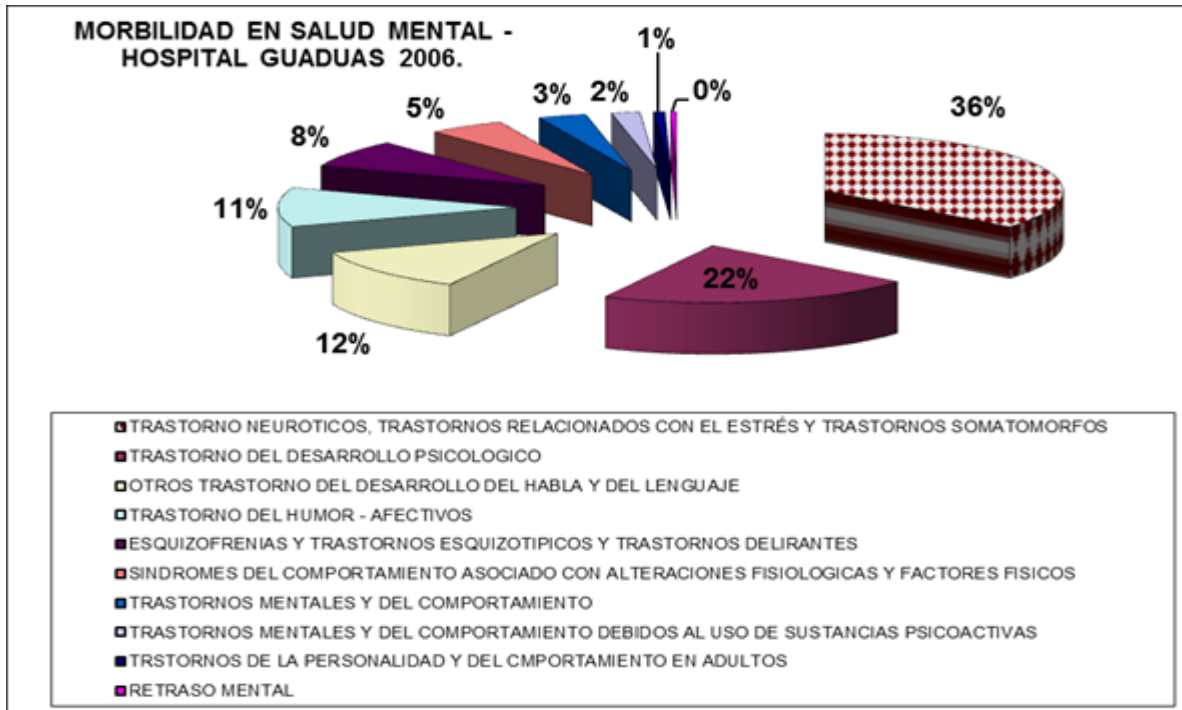
ARTICULO 9.18 Salud Mental y Red del Buen Trato

Porque Trabajar es nuestro campo!

**1) Primeras causas de Morbilidad Institucional de Salud Mental
 2011**

NO	Cod.	Diagnostico o Causa	Total
1	F40- F48	Trastorno Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	187
2	F80- F89	Trastorno Del Desarrollo Psicológico	112
3	F90- F99	Otros Trastorno Del Desarrollo Del Habla Y Del Lenguaje	63
4	F30- F40	Trastorno Del Humor - Afectivos	58
5	F20- F29	Esquizofrenias Y Trastornos Esquizotipicos Y Trastornos Delirantes	41
6	F50- F59	Síndromes Del Comportamiento Asociado Con Alteraciones Fisiológicas Y Factores Físicos	27
7	F10- F19	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Sustancias Psicoactivas	10
8	F00- F09	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	17
9	F60- F69	Trastornos De La Personalidad Y Del Comportamiento En Adultos	4
10	F70- F79	Retraso Mental	2
X1: Numero de pacientes, no corresponde a sumatoria por que algunos tienen mas de un diagnostico, este numero es el real de pacientes.			521

Fuente: Estadística de Psicología- Hospital San José 2011

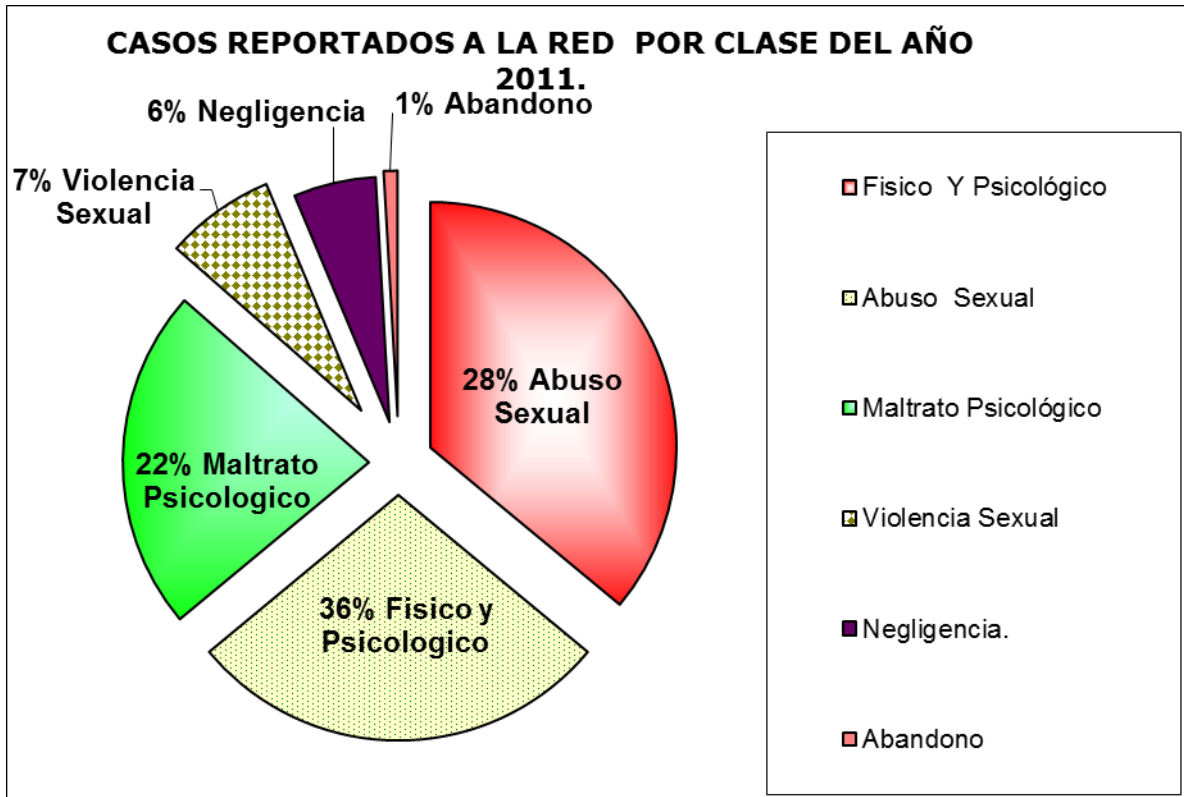


2) Casos de Maltrato Reportados por la Red del Buen Trato

CLASE DE MALTRATO	No. CASOS
Fisico Y Psicológico	40
Abuso Sexual	31
Maltrato Psicológico	25
Violencia Sexual	8
Negligencia.	6
Abandono	1
TOTAL DE CASOS REPORTADOS A LA RED.	111

Fuente: Red del Buen Trato Guaduas 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!

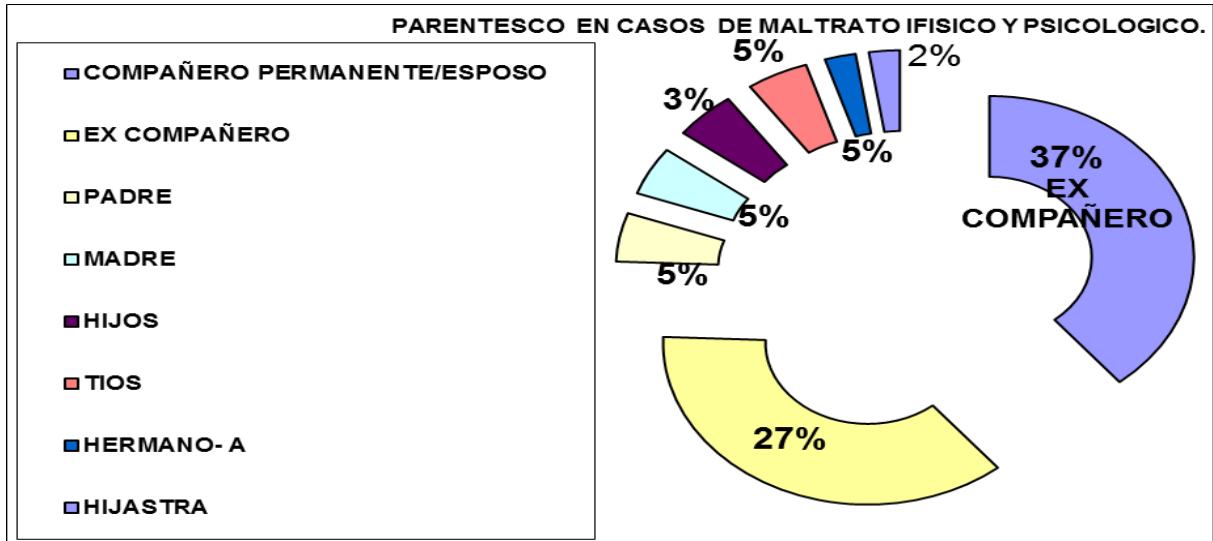


3) Casos de Maltrato Reportados por la Red del Buen Trato por parentesco

MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO – PARENTESCO	No. CASOS
COMPAÑERO PERMANENTE/ESPOSO	16
EX COMPAÑERO	15
PADRE	2
MADRE	2
HIJOS	2
TIOS	2
HERMANO- A	1
HIJASTRA	1
TOTAL DE CASOS REPORTADOS A LA RED.	41

Fuente: Red del Buen Trato Guaduas 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



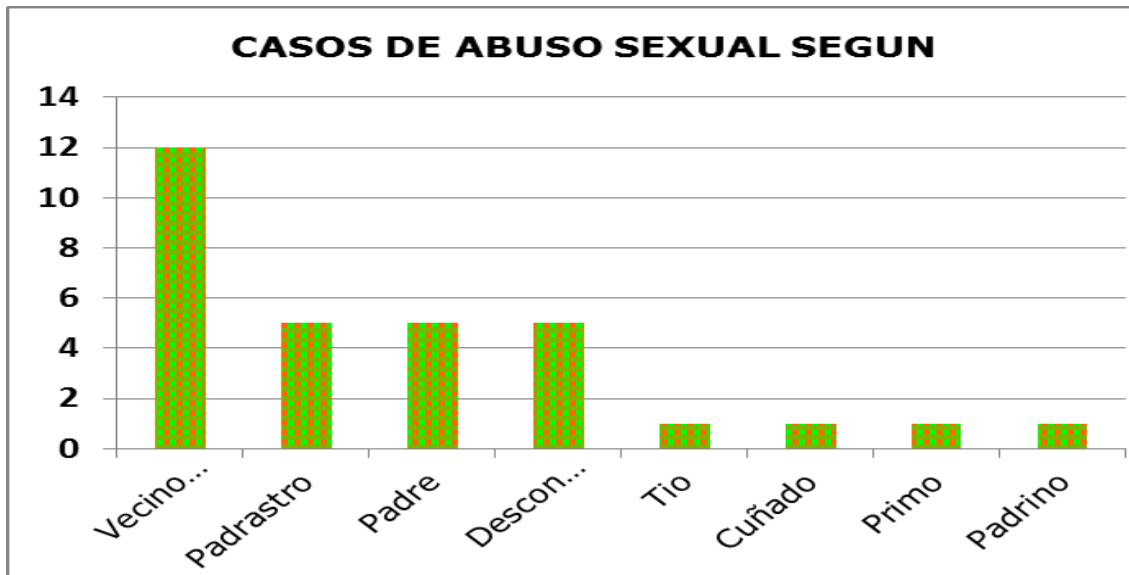
El 37% de los casos de maltrato Físico y Psicológico son provocados por EXPAREJAS seguido del compañero permanente o esposo, con el 27%. Se tuvo en cuenta para este análisis todos los casos de maltrato físico y psicológico.

4) Casos de abuso sexual por parentesco

ABUSO SEXUAL PARENTESCO	No. CASOS
Vecino o Amigo de La Familia	12
Padraastro	5
Padre	5
Desconocido	5
Tío	1
Cuñado	1
Primo	1
Padrino	1

Fuente: Red del Buen Trato Guaduas 2011

Porque Trabajar es nuestro campo!



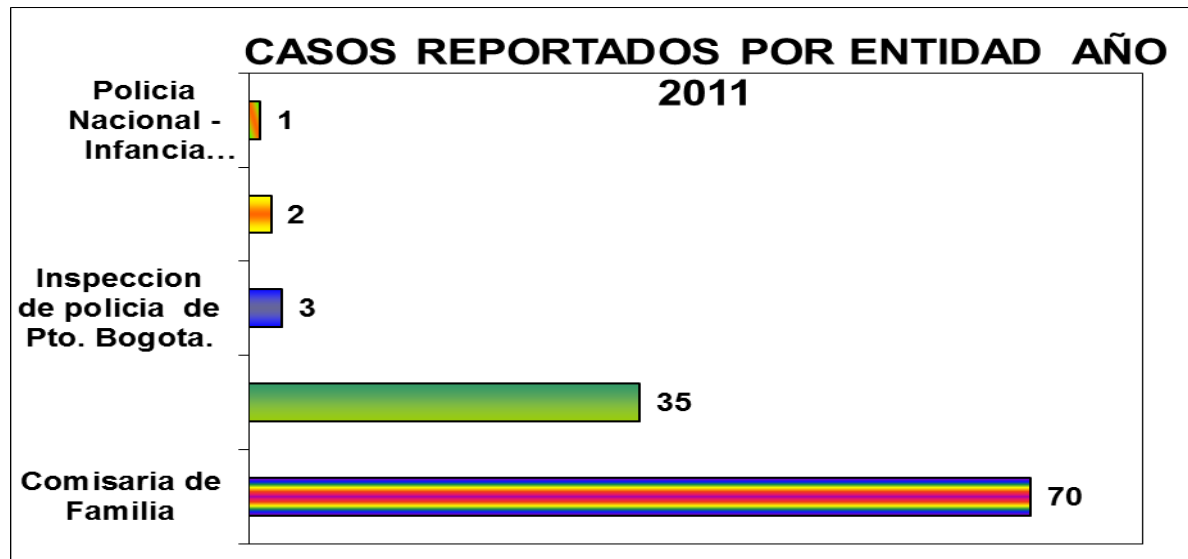
El 39% de los casos de abuso sexual reportados, son provocados por un vecino o amigo de la familia, seguido por padraastro, padre y desconocido, con el 16% cada uno. Con % en de edad y % en sexo femenino.

5) Edades de abuso sexual y violencia sexual:

Edades de abuso sexual y violencia sexual	Nº de casos
7 años	1
8 años	1
10 años	1
12 años	1
15 años	2
19 años	1
20-28 años	2
39 años	1
85 años	1
Total de Casos reportados	11

Fuente: Red del Buen Trato Guaduas 2011

6) Reporte de Casos de Maltrato por entidad de la Red



ARTICULO 9.19 Líneas de Investigación en Salud.

El municipio de Guaduas no cuenta ni ha contado con líneas investigativas en salud más que las experiencias y seguimientos de campo que se han realizado a los eventos trazadores de salud y que son objeto de vigilancia en salud pública.

ARTICULO 9.19 Enfermedades Crónicas no Transmisibles

1. 303 Enfermedades isquémicas del corazón. (EIC)
2. 307 Enfermedades cerebro vasculares. (ECV)
3. 302 Enfermedades hipertensivas. (HTA)
4. 605 Enfermedades crónicas en vías respiratorias inferiores. (ECVRI)
5. 601 Diabetes mellitus tipo II. (DMII)
6. 201 Tumor maligno de estómago. (TME)
7. 206 Tumor maligno de bronquios y pulmón. (TMP)

ARTICULO 10º COMITÉ DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Porque Trabajar es nuestro campo!

El Comité Local de para la Atención de emergencias y Desastres, cuenta con un documento de conformación (decreto) desde el año 2009, como respuesta a los eventos naturales que se han venido presentado en municipio, dentro de la estructura del comité se puede evidenciar la conformación e integrantes del CLOPAD, el Comité Técnico de Prevención (CTC). Comité Educativo de Prevención (CEP); de igual forma se encuentra la descripción física, administrativa, demográfica, educativa y en salud del municipio al igual forma se observa una Identificación de Escenarios de Riesgo por Fenómenos Amenazantes y finalmente una priorización de escenarios de riesgo todo con fecha a Diciembre de 2009.

ARTICULO 11º DIAGNOSTICO DE PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL PARA POBLACIÓN DE GUADUAS.

En municipio de guaduas, a diciembre 31 de 2011 se manejaban los siguientes programas con los respectivos resultados que constituyen la línea de Base para los programa del Cuatrienio.

Análisis de lo Programas de Apoyo social

PRO GRAMA	OBJETIVO	POBLACION OBJETO	LINE DE BASE Dic. 31/12	Dx. A Dic. 31 de 2011
Programa Cre-Ser	Suministrar suplementos nutricionales bajo parámetro nutricional de bajo peso y talla para la edad y bajo peso gestacional	Niñ@s de 6 meses a 5 años. Madres Gestantes Madres Lactantes	Cero	No se cuenta con una línea de base para la población de primera infancia ni registros de las actividades realizadas a este grupo ni responsable del mismo.

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

PAIPI	Programa de apoyo alimentario de Atención Integral a la Primera Infancia. Brinda atención en nutrición. Se focaliza por medio de UBA (unidad Básica de Atención) Operado por CAFAM	Primera Infancia (0 a 5 años).	Cero	No se registra con una línea base a esta población de niñez, ni estadísticas, no actividades realizadas a este grupo poblacional del Municipio de Guaduas.
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROGRAMA	OBJETIVO	POBLACION OBJETO	LINE DE BASE Dic. 31/12	Dx. A Dic. 31 de 2011
ESAYUNOS CON AMOR	Programa apoyo alimentario para la primera infancia operado por el ICBF	Primera Infancia (0 a 5 años).		Se registró un total de 600 niños inscritos en el programa de desayunos con amor en el Municipio de Guaduas.
RESTAURANTE ESCOLAR	Programa de Apoyo alimentario	Población escolar de 6 a 12 años, que esté estudiando	1490 Niños	A 31 de Diciembre de 2011 se hallaban registrados 1.490 niños en el programa de restaurante escolar
FAMILIAS EN ACCION	Programa que otorga una transferencia monetaria condicionada al cumplimiento de compromisos y un acompañamiento en promoción de la educación y la salud familiar.	Dirigido a familias del nivel 1 del SISBEN, indígenas y desplazadas, con niños menores de 18 años	1300 180 cupos 1.140 cupos cofinanciados con el ICBF Cobertura: Zona Urbana = 80% Zona Rural = 100%	El Municipio de Guaduas registró a diciembre del 2011 población vinculada a este programa.
CENTRO DE VIDA SENSORIAL	Este programa va dirigido a la población con problemas de discapacidad mental, física, y sensorial a la primera Infancia.	Está dirigida a toda la población.	15	Se registró una población de 15 personas discapacitadas en el Centro de Vida Sensorial a Diciembre 31 de 2011.

Porque Trabajar es nuestro campo!

UAIG	Unidad Atención Integral, brinda apoyo terapéutico integral a la población con necesidades especiales o con limitaciones físicas sensoriales y psicopedagógicas en el Municipio.	Está dirigida a toda la Población	15	Se registró un total de 15 personas con problema de discapacidad en la Unidad Atención Integral en el Municipio de Guaduas a Diciembre 31 de 2011.
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PRO GRAMA	OBJETIVO	POBLACION OBJETO	LINE DE BASE Dic. 31/12	Dx. A Dic. 31 de 2011
MUJER EQUIDAD GÉNERO	Programa integral que está dirigido a la mujer gestante y lactante, busca acompañarla en su proceso como madre, garantizándole seguimiento y apoyo integral, preparándola para un nuevo proyecto de vida con responsabilidad.	Dirigida a la población de 10 a 54 años	No se evidencia datos.	No se encontró ningún registro de actividades, ni base de datos a esta población del Municipio.
ADULTO MAYOR	Este Programa protege al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza, contra el riesgo económico de la posibilidad de generar ingresos derivados de la exclusión social.	Dirigida a la población de 60 y más.	515	A Diciembre 31 se tenían registrados 515 adultos mayores que representa cobertura del 14.3% frente a la población de adulto mayor existente en el municipio de Guaduas (3.589)
HOGAR GERIÁTRICO	Brinda un trabajo compartido que parte de la necesidad de ofrecer un mejor espacio y cuidados a un paciente que como consecuencia del paso de los años, ha perdido el dinamismo y las habilidades para valerse por sí mismo.	Dirigida a la población de 60 y más	53	Se encontró un registro de 51 adultos mayores en el hogar geriátrico del Municipio a diciembre 31 de 2011.

ARTICULO 12º RECREACION Y DEPORTE

A Diciembre 31 no se evidenciaron registros referentes a Deporte y Recreación y turismo del Municipio de Guaduas

ARTICULO 13º CULTURA Y TURISMO

El potencial turístico del municipio, se refleja en sus sitios de interés cultural y religioso, en la cabecera municipal como El Convento de la Soledad, la Iglesia Parroquial, la Casa Museo de la Pola, Museo Patio del Moro, la casa Ezpeleta, la casa Fundación Romero, y el Puente Navarro; los Monumentos a Galán y la Pola.

En el área rural existen sitios de interés como son: la Laguna Grande, Laguna Mangú, la reserva Forestal Granada, la Piedra Capira, Las Cataratas de Versalles, la Ruina Cárcel de la Colonia y los miradores Alto de San Antonio, Alto de la Cruz y Mirador Torre de TELECOM . Según la información primaria del componente social todas las veredas celebran festividades: unas vinculadas a la Juntas de Acción Comunal (basares) y otras a las actividades que la escuela veredal promueva: Día de la madre, cumpleaños, etc.

Sitios De Interés Cultural Ubicación Y Vías

CENTROS Y SITIOS DE INTERES CULTUAL	IMPORTANCIA CULTURAL Y SIGNIFICADO	UBICACIÓN Y VIAS
Puente Navarro	Construcción sobre el Río Magdalena.	Puente sobre el Río Magdalena de Puerto Bogotá.- Honda
Casa de la Cultura	Eventos y actividades artísticas.	Centro
Piedra Capira	Sitio Turístico.	Vía Honda Km. 4 Ramal a la izquierda 1.5 Km.
Cataras de Versalles	Sitio Turístico.	Vía Guaduas – Guaduoero Km. 5 Ramal a la Izquierda.
Camino Real	Sitio Turístico.	Atraviesa el área de influencia. Las veredas de Campeona, El Hato, Agua Clara, Cucharal, Madrigal.

Porque Trabajar es nuestro campo!

VILLA DE GUADUAS
**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
2012-2015**

Alto de San Antonio	Parador Turístico.	Guaduas – Villeta Km. 8
Mirador Alto de la Cruz	Parador Turístico.	Guaduas – Villeta Km. 2
Casa de la Pola	Museo.	Centro Histórico.
Museo Patio del Moro	Museo.	Centro Histórico
Monumento Galán	Monumento.	Centro marco nororiental de la Plaza.
Mirador Torre de TELECOM	Sitio Turístico.	Guaduas – Honda Km. 8 Ramal a la derecha 4.5 Km.
Laguna Mangu	Sitio Turístico.	Guaduas – Cucharal 1.5 Km.
Laguna Grande	Sitio Turístico	Guaduas - Honda Km. 14 Vía a La Paz Km. 11
CENTROS Y SITIOS DE INTERES CULTURAL	IMPORTANCIA CULTURAL Y SIGNIFICADO	UBICACIÓN Y VIAS
Reserva Forestal Granada	Sitio Turístico.	Guaduas – Villeta Km. 3 Ramal a Carbonera 4 Km.
Ruina Cárcel de la Colonia	Monumento.	Guaduas – Chaguaní Km. 2.5 Ramal al Perú.
Monumento a la Pola.	Monumento.	Centro de la Plaza .
Iglesia de San Miguel de las Guaduas	Monumento.	Marco de la Plaza – costado Oriental.

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2912

ARTICULO 14º COBERTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS Y VIVIENDA

1) Número de familias y promedio de miembros por familia

UBICACION	HOGARES	PERSONAS	P / H
Zona Urbana	3.320	11.348	3,42
Zona Rural	4.870	16.927	3,48
TOTAL MUNICIPIO	8.190	28.275	3,45

Porque Trabajar es nuestro campo!

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011

2) Material de las viviendas

ZONA	Sin Paredes %	Zinc, Tela, Cartón, Latas, Plástico %	Guadúa, Caña, Esterilla, Vegetal, otros %	Madera Burda %	Bahareque %	Tapia Pisada, Adobe %	Bloque, Ladrillo %
URBANA	0,0	0,5	3,1	1,0	8,7	29 0,9	85,8
RURAL	0,1	1,6	4,9	7,4	22,5	0,6	62,9

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011

3) Tabla No. Cobertura en servicios de telecomunicaciones

ZONA	TELÉFONO %
URBANA	33,7
RURAL	10,1

4) Fuentes y usos de energía

ZONA	ENERGÍA ELÉCTRICA %	GAS NATURAL %
URBANA	96,5	0,0
RURAL	87,2	0,0

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca

5) Tabla No. Cobertura en servicios de acueducto

ZONA	ACUEDUCTO %
URBANA	90,0
RURAL	33,7

6) Tabla No. Cobertura en servicio de alcantarillado año 2010

ZONA	ALCANTARILLADO %
URBANA	90,7
RURAL	31,4

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas

7) Tipo de sanitario utilizado en las viviendas del Municipio año 2010

ZONA	No Tiene %	Letrina, Bajamar %	Inodoro Sin Conexión %	Inodoro Conexión Pozo Séptico %	Inodoro con Alcantarillado %
URBANA	1,6	1,0	3,1	9,1	85,2
RURAL	16,3	1,1	14,5	36,6	31,4

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011.

8) Tabla No. Cobertura en servicio de aseo

ZONA	RECOLECCIÓN DE BASURAS
------	---------------------------

	%
URBANA	95,6
RURAL	33,1

Fuente: Red Planeación Datos de Cundinamarca PEC, Estadísticas de Cundinamarca 2011.

ARTICULO 15º MEDIO AMBIENTE

ARTICULO 15.1 Clima

La distribución temporal de la precipitación es de tipo bimodal, con un descenso considerable de los niveles durante los meses de Junio y Agosto, A su vez, la primera temporada lluviosa comienza en Marzo y se extiende hasta Mayo, época en la cual el comportamiento es prolongado y homogéneo con valores que oscilan entre los 115 y 185 mm; se presentan nuevamente lluvias durante los meses de Septiembre y Noviembre cuyos registros varían entre 109 y 222 mm. Los períodos secos van de Diciembre a Febrero y de Junio hasta Agosto, los cuales se caracterizan por una disminución pronunciada de la precipitación, teniendo estos últimos meses los registros más bajos en 37 mm.

La temperatura media del aire presenta muy poca variación y sus valores fluctúan entre 19 y 24 °C, donde los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre presentan los valores más bajos, mientras que los meses de Julio, Agosto y Septiembre los más altos

ARTICULO 15.2 Suelos

Los suelos del municipio se encuentran representados típicamente en una gran variedad de serie, debido a la gran extensión del territorio, a continuación se mencionan las condiciones predominantes en los perfiles del suelo del municipio.

- 1) En la Asociación Gradas se encuentra en gran extensión hacia la parte noroccidental del municipio paralela al Río Seco y el valle del Magdalena siendo esta asociación la mayor extensión: Relieve inclinado a fuertemente inclinado y fuertemente quebrado a escarpado, erosión moderada a severa. Por presentar este tipo de suelos muy pobre el contenido de carbón orgánico y bajo el de fósforo. Se recomienda la aplicación de fertilizantes ricos en fósforo.

- 2) En la asociación Quebrada Seca encontramos suelos desarrollados a partir materiales de ladera depositados sobre restos de terrazas pleistocenas; superficiales a profundos; Se encuentra en las estribaciones de las cordilleras próximas al río Magdalena en la parte sur occidental del municipio entre la quebrada la Vieja y Quebrada Madrigal se presenta en posición de laderas de montaña, donde se presenta suelos superficiales, limitados por roca de areniscas con un drenaje moderado a excesivo muy propenso a que se desarrolle erosión hídrica ligera debido a que su evolución es a partir de arcillas donde cabe notar que estos suelos por lo general ya han perdido el primer horizonte, razón por la cual para desarrollar cultivos se hace necesario aplicar gran cantidad en abono solicitando a la erosión ligera en sectores.
- 3) La asociación Nacional está ubicada hacia el suroeste de la zona del municipio. Está conformada por series de suelos que se han desarrollado en montaña; relieve dominante quebrado a escarpado algunas áreas se presentan en relieve ligeramente quebrado; material parental derivado de arcillas y areniscas del terciario. Profundidad efectiva profunda a moderada; erosión ligera a moderada, pudiendo llegar en algunas áreas severas. Estos suelos presentan muy pobre el contenido de carbón orgánico, y bajo el de fósforo. Generando una fertilidad baja.

ARTICULO 15.3 Gestión del Riesgo

1) La Evaluación De las Amenazas

a) Marco Tectónico

La tectónica del área de estudio es especialmente compleja ya que está ligada a la evolución de la cordillera oriental Colombiana la cual se encuentra entre el sistema de fallas del borde llanero (al oriente) y el valle del río Magdalena con la fallas de Honda y Cambras al occidente.

Se estima que el levantamiento de la cordillera oriental data del cretáceo tardío (Maastrichtiano) y se produjo como resultado de grandes esfuerzos compresivos que generaron plegamientos y fallas de cabalgamiento en toda la margen oeste de la cordillera oriental.



La expresión morfológica de estas estructuras es muy evidente en la zona y se puede verificar en control estructural de drenajes y relieves, secuencias continuas de movimientos de remoción en masa y facetas triangulares de falla.

2) Fallas Geológicas

a) Falla del Alto del Trigo

Tiene una dirección general N-S y atraviesa el bloque en su totalidad; fue descrita inicialmente por De Porta en 1966. Es una falla de carácter regional que deja en contacto fallado las rocas terciarias del sinclinal de Guaduas (al occidente) con rocas cretácicas de los Grupos Olini y Guaguaqui.

b) Falla de Bituima

Al igual que la falla del Alto del Trigo, tiene rumbo N-S y se ubica al oriente de la falla del Alto del Trigo. Esta falla afecta únicamente unidades cretácicas y en algunas zonas se identifican estructuras plegadas discontinuas.

La falla de Bituima es el límite natural del Alto del Trigo; al oriente de dicho sitio se observa una gran depresión que corresponde al río San Francisco.

Además de las fallas descritas en la zona, también se identifican en fotografías aéreas lineamientos que coinciden con rasgos topográficos importantes como son: el río Negro al oriente del río Guaduoero, la Quebrada negra (límite oriental del bloque), quebradas Honda y San Francisco al sur del área de estudio y la quebrada Santibáñez que se observa al sur desde el sitio denominado la Balastrera.

3) Plegamientos

Sinclinal de Guaduas. Es un plegamiento de carácter regional que fue inicialmente cartografiado por De Porta en 1966. Corresponde a una estructura simétrica cuyo eje tiene un rumbo general N-S. En el área de estudio se identifican ambos flancos del sinclinal en rocas Terciarias pertenecientes a la Formación San Juan de Rioseco. En algunos sectores

se observa desplazamiento de la estructura por fallamientos locales. Morfológicamente esta unidad se puede identificar en las fotografías aéreas como una forma de cubeta alargada, en dirección del rumbo de las capas.

4) Geotecnia

De acuerdo con las características topográficas generales del área, hay un predominio de pendientes moderadas a fuertes, unidades morfológicas con una abundante presencia de depósitos cuaternarios de origen gravitacional (coluviones) y una composición litológica de las unidades con predominio de rocas dúctiles en unidades cretáceas y alternancia de rocas blandas y duras en unidades terciarias.

Este sistema propone 4 grandes grupos de estabilidad que son:

5) Laderas Inestables (I):

- a) Deslizamientos Activos (Ia):** A esta unidad corresponden **áreas** cuyo material se encuentra en la actualidad en movimiento; las características de estos movimientos son frescas y bien definidas: coronas de deslizamiento, desprendimientos progresivos, grietas y derrumbes
- b) Deslizamientos Reactivados (Ib):** Corresponden a zonas en las cuales se han identificado varias secuencias de deslizamientos y que en la actualidad se encuentran en movimiento; algunas características de los deslizamientos son frescas y bien definidas (formación de grietas de tensión, fenómenos de reptación) y otras características pueden parecer envejecidas o enmascaradas (Revegetalización en la zona de corona del deslizamiento inicial, formación de lagos o lagunas y desarrollo de patrón de drenaje que muestra un control estructural frágil). Esta unidad se observa en la margen oriental del río Guaduro y se presenta con frecuencia en algunos depósitos coluviales en rangos de pendiente entre 15 y 30°.
- c) Deslizamientos suspendidos (Ic):** Son laderas que muestran evidencia de deslizamientos que estuvieron activos en años pasados y en donde las características más prominentes del deslizamiento son aun identificables (zona de corona, forma de los

depósitos y patrón de drenaje difuso con respecto a las áreas circundantes).

6) Laderas con deslizamientos inactivos (II)

a) Deslizamientos históricamente Inactivos (IIa): Son laderas con evidencias de anteriores actividades de deslizamientos y en donde su movimiento más reciente sobrevino en un rango máximo de 50 años. Estas zonas corresponden a áreas en las cuales las masas movidas ya han adquirido su condición de reposo y que son identificables únicamente por su morfología convexa y porque sus rasgos típicos de deslizamientos (escarpe principal, corona de deslizamiento y grietas de tracción) no son identificables. Esta unidad se identifica en el sector oriental del bloque en cercanías de la Quebradanegra, en las laderas de la Loma La Cumbre y en el sector central a la altura de la Loma Sabaneta.

7) Laderas Potencialmente Inestables (III)

Son laderas sin evidencia de actividad de deslizamientos pero que son consideradas como áreas en las cuales puede llegar a ocurrir un deslizamiento en el futuro. El grado potencial de deslizamiento está dado por factores como:

- a) Análisis o comparación con otras laderas desde el punto de vista composicional.
- b) Proximidad a zonas que han sido afectadas por deslizamientos (zonas pendientes arriba de escarpes principales, área de influencia de zonas de flujo.
- c) Por procesos secundarios que actúan como factores de disparo: sismos, afectación por construcción de obras y en general intervención antropica.

8) Laderas Aparentemente Estables (IV).

a) Pendientes estabilizadas (IVa). Son áreas que han sido intervenidas por el hombre para estabilizar laderas y lograr condición de equilibrio. Esto se realiza mediante obras de

contención (muros en concreto), anclaje de mallas y pantallas, etc. Esta unidad se encuentra principalmente a lo largo de la vía, en el sitio El Alto del Trigo, donde se han construido obras de este tipo.

- b) Laderas Estables (IVd).** Son zonas en las que no hay evidencia de deslizamientos y que por sus características composicionales (rocas duras como areniscas, rocas cristalinas, etc) no presentan riesgos de deslizamientos. Esta unidad se identifica únicamente al sur de la zona de estudio, en donde afloran escarpes de areniscas de formaciones terciarias (Formaciones Hoyón y Rioseco).
- c) Suelos Aluviales (Sal):** Son suelos que se han acumulado por acción fluvial. Se caracterizan por estar compuestos de material granular, en algunas ocasiones con matriz arcillo-arenosa. Son suelos de zonas planas y su comportamiento dependerá del tipo de obra que en ellos se realice. Se observan en la población de Guaduas y en los valles de los ríos Guaduoero y Negro, en donde frecuentemente forman niveles de terrazas.

9) Evaluación sísmica

Las condiciones de actividad sísmica en la zona están dadas por fallas que han reportado actividad reciente en el sector Tolima – Cundinamarca. Para este caso específico se ha tenido información de las fallas de Honda y Salinas (al oeste del bloque).

De acuerdo con información de la Red Sismológica Nacional de INGEOMINAS y del mapa de zonificación sísmica preparado por la Asociación de Ingeniería Sísmica en 1984, el área de estudio se ubica en zona de riesgo intermedio, con periodos de retorno de 50 años en los que se espera aceleraciones máximas de 0.2 y 7.5, como la máxima magnitud de un sismo.

Dentro de esta zona no se ha registrado ningún evento sísmico de importancia que represente amenaza a la población e infraestructura de la región.

Se tiene información histórica de sismos que han afectado a la Población de Honda en el año de 1905, del cual se ven evidencias en áreas

Porque Trabajar es nuestro campo!

perimetrales de la población (debido a este evento se bautizó el pueblo con el nombre de Honda).

La actividad sísmica se caracteriza por magnitudes bajas a intermedias (entre 1 y 4.5 en la escala de Ritchter) y focos superficiales; en el sector al occidente del río Magdalena (el llamado eje cafetero), los valores de magnitud se incrementan hasta 6.5 y los epicentros son más superficiales.

Fuentes de materiales con fines constructivos:

De acuerdo con las características litológicas de las unidades identificadas en el área, se puede inferir que hay cuatro dominios litológicos:

Rocas blandas y dúctiles al oriente de la falla del Alto del Trigo.

Rocas granulares (principalmente areniscas conglomeráticas en la zona central, a lo largo de loma La Cumbre y los niveles 2, 3 y 4 de la Formación San Juan de Rioseco (en donde hay predominio de material arcilloso).

10) Amenazas Naturales

Dentro de los factores generadores de amenazas naturales en el área de los bloques Dindal y Rio Seco hay que resaltar las condiciones de inestabilidad de las laderas identificadas en el capítulo respectivo (Zonificación de Estabilidad Geotécnica). En este sentido las amenazas naturales estarán dadas por los niveles de estabilidad establecidos para cada zona mapeada.

4 categorías de amenazas que asociadas a los niveles de estabilidad geotécnica se representan así:

GRADO DE AMENAZAS NATURALES

	GRADO DE AMENAZA	NIVELES DE ESTABILIDAD GEOTECNICA
1	Amenaza Muy Alta	Unidades Ia y Ib
2	Amenaza Alta	Unidades Ic y IIa
3	Amenaza Intermedia	Unidades IIb, IIc y III
4	Amenaza Baja	Unidades IVa y IVd

La unidad de suelos aluviales se clasifica como la Amenaza Intermedia.

En cuanto a los eventos que generan amenazas naturales, éstos están asociados a movimientos de remoción en masa, inundaciones, avalanchas a lo largo de cauces de ríos y quebradas (como resultado de represamientos).

11) Inundaciones.

Afecta especialmente las márgenes de los ríos Negro y Guaduro. A pesar de que este fenómeno no es frecuente, se debe tener en cuenta que la variabilidad de las condiciones hidroclimáticas de la zona puede acarrear inundaciones de carácter local en las márgenes de estos ríos. Las áreas susceptibles de inundaciones son principalmente la Inspección de Guaduro y algunas locaciones de pozos que se encuentran en las márgenes de estos ríos.

El factor de disparo asociado a este fenómeno son las lluvias y se debe tener en cuenta que las lluvias en zonas altas de la Cordillera Central afectan esta región.

12) Movimientos de remoción en masa

De acuerdo con la zonificación geotécnica del área, hay una alta susceptibilidad a generación de fenómenos de remoción en masa y en la tabla anterior se establecen las categorías teniendo en cuenta este aspecto. Los movimientos de remoción en masa son de diferente índole (caídas de bloques, deslizamientos rotacionales, planares y flujos, entre otros); y los factores de disparo asociados a este tipo de amenaza natural son de tres tipos:

- a) **Sismos.** Representan uno de los principales factores de disparo si se tiene en cuenta que el área es estructuralmente compleja, hay presencia de rocas en alto grado de deterioro, abundancia de depósitos cuaternarios (especialmente depósitos de ladera) y cercanía a la falla de Honda que ha registrado actividad reciente.
- b) **Precipitaciones.** La abundancia de depósitos cuaternarios en el área los hace susceptibles de saturación y colapso como

consecuencia de pérdida de condiciones de equilibrio (especialmente asociado a intervención de laderas).

- c) **Intervención antrópica.** En procesos de ejecución de obras civiles es frecuente la intervención de áreas inestables, modificando las condiciones de equilibrio y reactivando procesos de remoción en masa.

La ubicación de este tipo de amenazas es casi generalizada en el área, pero son de vital importancia las zonas de depósitos de coluvión.
 Miguel

13) Flujos de escombros

Ocurren como resultado de lluvias intensas en las cabeceras de las cuencas, asociadas a represamientos de cauces; la rotura del represamiento por incrementos anómalos de cauces provoca incrementos súbitos en los caudales, en los cuales se involucra la masa que genera el represamiento.

ARTICULO 16º PLAN LOCAL DE EMERGENCIA Y CONTINGENCIAS - PLEC

En el Municipio solo existe el documento del Comité Local para la Prevención y atención de Desastres –CLOPAD creado y normalizado en el año 2009, comité que se ha venido reuniendo periódicamente de acuerdo a las contingencias presentadas en el municipio.

Documento del Plan de Emergencias y Contingencias- PLEC no tiene documento

Dentro de la identificación escenarios de riesgos y amenazas para el municipio de Guaduas, se tiene que el municipio tiene identificados desde el CLOPAD, se detallan en la tabla siguiente.

ARTICULO 16.1 Identificación Escenarios de Riesgo por fenómenos amenazantes

ESCENARIO DEL RIESGO	RIESGO
Fenómeno de Origen hidrometeorológico	Inundación súbita de la ribera del corregimiento de Puerto Bogotá, y vereda piedras Negras en épocas de

	Iluvias
Origen Geológico	Movimientos en masa de la inspección de la Paz y del a vereda Versalles. Movimiento de masas por la ola invernal (Fenómeno de la niña)
Origen Tecnológico	Derrame de crudo por transporte de los mismos en la zona Derrame de crudo por la explotación y producción del mismo en la zona. Manejo de químicos en la agricultura.
Otro fenómenos	Movimientos en masa ocasionadas por sismos

ARTICULO 16.2 Identificación Escenarios de Riesgo por Actividades Económicas y Sociales

ESCENARIO DEL RIESGO	RIESGO
Asociado a la actividad de agricultura	Manejo de químicos en agricultura
Asociado a la actividad económica Minera	Derrame de crudo por transporte Derrame de crudo por explotación y producción
Origen humano no Intencional	Fenómenos derivados de las aglomeraciones de publico en las festividades que se celebran en al municipio en la zona urbana, inspecciones, corregimiento y veredas Posibles intoxicaciones en las fiestas publicas Lesiones por el manejo indiscriminado de pólvora

ARTICULO 16.3 Prioridad De Las Amenazas En El Municipio

PRIORIDAD	CONCEPTO
I	Amenazas que por su potencialidad, cobertura territorial, comportamiento histórico conocido y condiciones en las que se presentaría actualmente, puedan afectar en gran medida la salud de las personas, la infraestructura o las redes de servicio en el municipio.
II	Amenazas que por sus características asociativas a

	eventos desencadenantes primarios, puedan potenciar mayores afectaciones en el municipio.
II	Amenazas de efecto limitado, baja potencialidad o área de afectación pequeña que por sus características sólo producirían afectaciones parciales o temporales en la población e infraestructura.
*	Amenazas calificadas como improbables en el municipio

ARTICULO 16.4 Principales Amenazas

PRIORIDAD	PRIORIDAD ESTIMADA			
	I	II	III	*
Accidente de tránsito terrestre.		X		
Avalancha (flujo torrencial por cauce).	X			
Congregación masiva de personas			X	
Deslizamiento.	X			
Erosión.	X			
Explosión.			X	
Incendio estructural.		X		
Incendios en estación de combustible.				X
Incidente con materiales peligrosos.		X		
Inundación súbita.	X			
Protesta civil.			X	
Sequía.		X		
Tormenta eléctrica.		X		
Vendaval (viento fuerte).		X		
Voladuras de puentes viales o peatonales.				X
Voladuras de tramo de oleoducto.				X

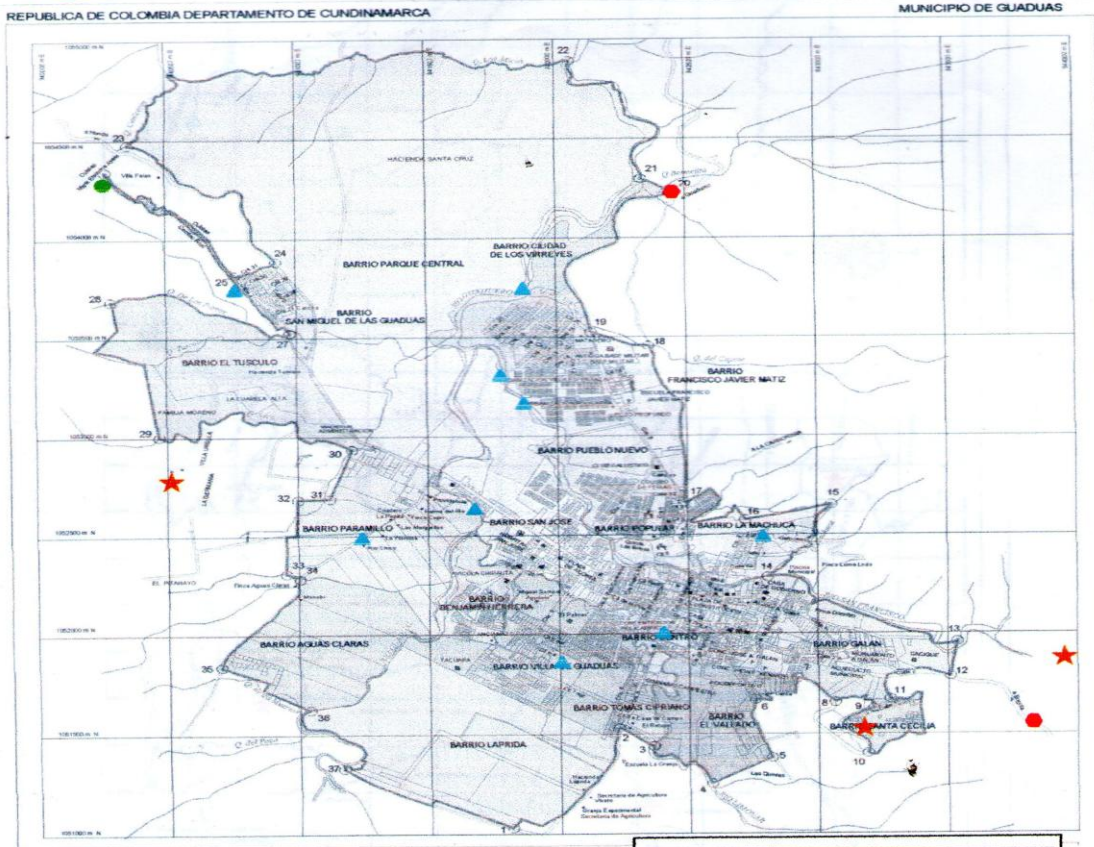
ARTICULO 16.5 Referencia histórica y magnitud conocida de eventos en el municipio amenaza





No se tiene eventos sucedidos cronológicamente, solo se encuentran analizados dentro el actas del CLOPAD no se evidencia registros históricos de los eventos sucedidos en los 10m últimos años en el municipio a nivel de fenómenos naturales, accidentes de tránsito,

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015



MAPA DE RIESGOS CASCO URBANO – GUADUAS DEFENSA CIVIL



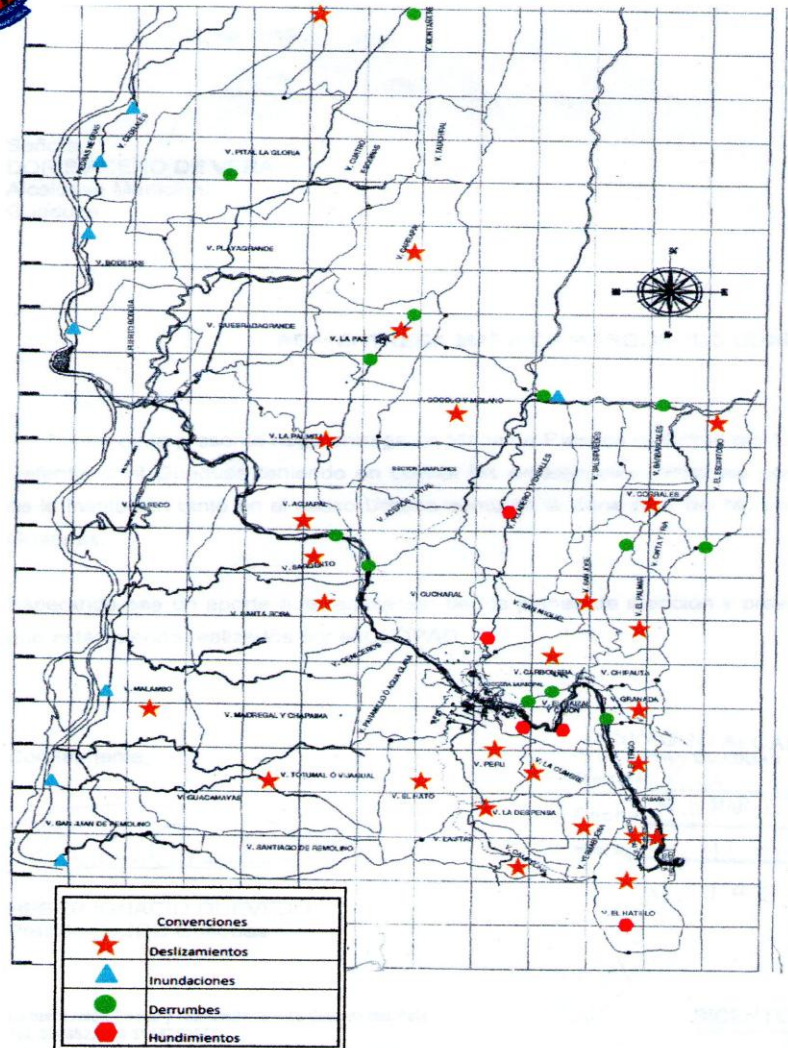
Convenciones	
	Deslizamientos
	Inundaciones
	Derrumbes
	Hundimientos

En la zona urbana el riesgo mas predominante son las inundaciones que pueden ser causadas por los ríos San Francisco, y Río Limonar a los barrios que están ubicados en su ribera. Igualmente existe riesgo de derrumbe con represamiento del rio San francisco a la altura donde esta ubicada la bocatoma del acueducto municipal, encontrándose actualmente en alerta naranja por el deslizamiento presentado por la ola invernal del año 2011.

Porque Trabajar es nuestro campo!



MAPA DE RIESGOS SECTOR RURAL- GUADUAS DEFENSA CIVIL



A nivel del área rural, y según mapa de riesgos levantado por la defensa civil se observa que el municipio, 25 zonas de deslizamientos, o zonas de riesgo para inundación las cuales están situadas sobre la ribera del río Magdalena (7) y uno sobre el río Guaduoero; en cuanto a riesgo de derrumbes se observa 13 zonas en el área rural del municipio, de las cuales 5 se encuentran sobre la vía principal.

ARTICULO 17º HIDROGRAFÍA

Porque Trabajar es nuestro campo!

ARTICULO 17.1 Recursos hídricos.

En relación del estatuto del municipio de Guaduas se divide en áreas conjuntas de manejo que tienen influencia directa en la zona.
 Subcuencas de drenajes del municipio de Guaduas

MICRO SUB CUENCA		AREA HA	LONGITUD DE DRENAJES m
1	Quebrada Santiago	7.656,5	2271.5
1.1	Quebrada La Carguera		
1.2	Quebrada San Pablito		
1.4	Quebrada Pavas		
2	Rio Cambras	4351.2	982.5
3	Rio Seco		4870
3.1	Quebrada Cimarrona		
3.2	Quebrada De Los Micos		
3.3	Quebrada La Pedregosa		
4	Rio Negro Noroccidente	5704.6	1382.5
4.1	Quebrada San Ramón		
4.2	Quebrada San Dionisio		
4.3	Quebrada Redentores		
5	Rio Guaduro	8830.5	2182.5
5.1	Quebrada Molano		
5.2	Quebrada El Salitre		
5.3	Quebrada Cenicero		
6	Quebrada Bermeja	4620.6	1187.5
7	Rio San Francisco	3547.2	905.5
7.1	Quebrada Llanadas		
7.2	Quebrada Suspiros		

MICRO SUB CUENCA		AREA HA	LONGITUDDE DRENAJES m
8	Río Caudal	4902.6	1262.5
8.1	Río Guaduas		
8.2	Quebrada Los Ahogados		
8.3	Quebrada San Antonio		
9	Quebrada La Vieja-Santiago	3606.6	857.5
9.1	Quebrada Las Cruces		
10	Quebrada Bijagual	3450.6	885
10.1	Quebrada Totumal		
4.3	Quebrada Santa Isabel		
11	Quebrada Madrigal	3569.9	1012.5
11.1	Quebrada Dantas		
11.2	Quebrada De La Picota		
12	Quebrada La Ceiba	3008.6	1067.5
12.1	Quebrada Sargento		

Fuente: POT Municipio de Guaduas Cundinamarca

La cuenca principal corresponde al Río Negro; el cual se integra a los bloques en el sector Norte. A su vez, existen cuatro afluentes principales que descargan sobre dicho río, como son el Río Guaduoero, La Quebrada Tabaquera, la Quebrada Bermeja y la Quebrada Negra. El total de las zonas hidrográficas sector oriental del municipio ocupa un área aproximada de 424 km².

Principales afluentes Hidrográficos

A continuación se presenta una descripción física de los principales cuerpos de agua:

1) Río Negro: Este río recorre los Municipios de Pacho, El Peñon, La Palma, La Peña, Utica, Quebradanegra, Caparrapí, Guaduas, Yacopí, Pto. Salgar y Puerto Boyacá, en los departamentos de Cundinamarca y Boyacá. Nace en el alto de las cruces y desemboca al Río Magdalena. Se halla ubicado sobre el sector Norte Guaduas con

recorrido en sentido Oriente – Occidente hasta la población de Guaduoero, donde se alinea en dirección Norte hacia el Dpto. de Boyacá.

- 2) **Río Guaduoero:** Recorre el Municipio de Guaduas - Cundinamarca de Sur a Norte. Nace en la cordillera de San Antonio y desemboca en el Río Negro. Posee una dinámica fluvial intermitente, propia de los períodos secos y húmedos. Sus aguas se hallan contaminadas por descargas de aguas negras y basuras provenientes de los asentamientos humanos que recorre. Es una de las principales Subcuencas, ya que gran cantidad de quebradas y caños desembocan allí (ver CUADRO 2-3); ocupa un área aproximada de 157 Km².
- 3) **Quebrada Bermeja:** Esta corriente se desplaza entre el cañón constituido por las formaciones montañosas de Loma las Aguilas y Larga. Tiene su nacimiento en Alto Negro y recorre el bloque en sentido Sur – Norte hasta desembocar sobre el Río Negro, aguas arriba de la población de Guaduoero. Dentro de la zonificación realizada, abarca un área aproximada de 31 Km², con sus principales afluentes las Quebradas Senadora y La Vieja Guala. En períodos secos su caudal se reduce considerablemente. Sin embargo, en épocas lluviosas posee carácter torrencioso con abundante caudal.
- 4) **Para el sector occidental:** La región estudiada se reparte entre las subcuencas hidrográficas de los ríos Magdalena y Guaduoero.
- 5) **El Río Magdalena** recorre el extremo Occidental de Guaduas, en forma más o menos paralela
- 6) **Subcuenca del Río Magdalena**
 - a) Quebradas El Hoyo y Guacamayas que se unen a poca distancia de su nacimiento.
 - b) Quebrada Vijagual
 - c) Quebrada Santa Isabel
 - d) Quebradas Madrigal y La Picota, que se unen antes de su desembocadura en el Río Magdalena
 - e) Quebrada Malambito
 - f) Quebradas Santa Bárbara y El Sargento

- g) Quebradas Primavera, Cimarrona, Potrerillo y La Rocosa, que se unen conformando un abanico de unos 6 Km².

ARTICULO 18º DESARROLLO AGROPECUARIO

CULTIVOS PERMANENTES	CULTIVOS TRANSITORIOS
FRIJOL	YUCA
MAÍZ	
TOMATE	
AGUACATE	
CACAO	
CAFÉ	
CAÑA	
CITRICOS	
MORA	
PLATANO	

**CAPITULO II
PARTE II**

COMPONENTE ESTRATEGICO

**ARTICULO 19º COMPONENTE ESTSRATEGICOS DEL PLAN
DESARRILLO MUNICIPAL- GUADUAS**

ARTICULO 19.1 Misión Plan De Desarrollo Municipal

Nuestra misión es construir un municipio con prosperidad en lo social, con un crecimiento económico sostenido, sostenible ambientalmente y ejemplar en el buen gobierno comprometido con la satisfacción de las necesidades básicas de población brindando servicios con eficiencia, eficacia y gestión legal, mejorando continuamente el desarrollo de las actividades, mediante un sistema integral de administración y buen gobierno

ARTICULO 19.2 Visión Plan De Desarrollo Municipal

La villa de Guaduas Cundinamarca, será en el año 2032, un municipio próspero, seguro, social y ambientalmente responsable, con empresas competitivas integradas al mercado regional, nacional e internacional, con bienes y servicios de alto valor agregado e innovación. Un municipio, con equipamiento, infraestructura, sostenibilidad y sustentabilidad institucional, que transforma las ideas en negocios y los negocios en empleo.

Tendrá una economía emergente, atractiva para la inversión y para el turismo, con pertinencia histórica y cultural, formando parte de un selecto grupo de municipios con grandes expectativas de crecimiento para las próximas décadas y un buen gobierno participativo, administrador de los bienes públicos con honestidad y transparencia, respetuoso y vigilante de los bienes privados, estableciendo un control de calidad en todos sus actos administrativos e interdisciplinarios, generando espacios de convivencia ciudadana, donde prime el respeto

Porque Trabajar es nuestro campo!

por la vida, la inclusión social, la equidad e igualdad de oportunidades, y la consolidación de la paz.

ARTICULO 19.3 Objetivos Estratégicos Plan De Desarrollo Municipal

1) General

Construir el progreso del municipio de Guaduas con competitividad y productividad sostenible, sobre la base de una sociedad con calidad de vida, en un espacio de justicia y equidad, en un ambiente de respeto de los derechos, la dignidad humana y los valores, promoviendo el desarrollo de la población y fortaleciendo el desarrollo integral de la familia, los niños, niñas, adolescentes, la mujer, la población adulta mayor, discapacitada y población en general, a través de la planificación integral del territorio para la consolidación, ocupación, manejo, aprovechamiento del suelo y los recursos naturales; dinamizando la economía municipal y potencializando el capital humano

2) Especificos

- a) Mejorar la relación funcional entre las distintas zonas de actividad del Municipio y de este con la subregión y la región, buscando la identificación, gestión y ejecución de los proyectos, macro proyectos y megaproyectos de impacto regional y un entorno favorable para la competitividad.
- b) Aumentar los ingresos propios del Municipio.
- c) Formular proyectos de gran impacto para incrementar los ingresos por concepto de cofinanciación con entidades del orden departamental, nacional y de cooperación internacional.
- d) Atender las necesidades de las poblaciones y sectores más sentidos como la niñez, infancia, la adolescencia y la juventud, así como la mujer, los desplazados, los reinsertados, adultez y adulto mayor, discapacitados.
- e) Promover el municipio como un destino turístico, ambiental y de identidad histórica nacional.
- f) Identificar las zonas aptas para desarrollar los proyectos de cultivos agroecológicos.

Porque Trabajar es nuestro campo!

- g) Convertir al Municipio en una despensa agrícola y comercial para la región.
- h) Generar una economía sostenible, con la implementación de programas y la ejecución de proyectos.
- i) Garantizar la prestación de los servicios públicos a toda la población. Reducir el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas.
- j) Atender oportunamente los requerimientos de la población en condición vulnerable, víctimas de la violencia y afectados por los fenómenos naturales.

ARTICULO 19.4 Valores Plan De Desarrollo Municipal

- 1) RESPETO** Hacía nuestros niños, niñas, adolescentes y demás ciudadanos que soliciten nuestros servicios al igual que hacia los compañeros de trabajo y superiores, proteger y garantizar el ejercicio pleno de nuestros derechos y derechos de la comunidad bajo la observancia de las normas, el diálogo y la tolerancia.
- 2) SERVICIO** Diligente, eficiente, eficaz y confiable en condiciones adecuadas a las exigencias de nuestros demandantes, con espíritu de servicio, respetando y garantizando los derechos fundamentales y la dignidad humana
- 3) SENTIDO DE PERTENENCIA** Con la Institución, con el Municipio, con sus símbolos patrios, con su identidad cultural y ambiental, con proyección hacia la comunidad.
- 4) RESPONSABILIDAD** Actuar con responsabilidad social y política para garantizar y dar la seguridad a todos los habitantes de Guaduas que pueden contar con nosotros para lograr el desarrollo y progreso municipal, asumimos con responsabilidad nuestras actuaciones.
- 5) CALIDAD** en la prestación de los servicios y mejoramiento continuo bajo parámetros de eficiencia, eficacia y celeridad, como Modelo Organizacional a nivel Departamental, Regional y Nacional.
- 6) LEALTAD** Ser fiel a nuestra Institución, al compromiso social y político, a los valores, principios y a la observancia de las normas

Porque Trabajar es nuestro campo!

constitucionales y legales durante la gestión y administración del Ente Municipal.

- 7) **COMPROMISO** Firme con la comunidad en el cumplimiento del programa de gobierno y los programas y metas propuestas en el período de gobierno mediante el manejo adecuado de los recursos y la ejecución honesta y transparente de las obras
- 8) **JUSTICIA.** Con equidad y garantizando los derechos fundamentales de los ciudadanos, los procedimientos, la Igualdad y la libertad de los asociados, y en especial la atención a los niños, niñas, adolescentes y las personas menos favorecidas y en condiciones de vulnerabilidad.

ARTICULO 19.5 COMPROMISOS PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

- 1) **AUTONOMÍA:** El Municipio ejercerá libre y con autonomía su gestión administrativa, de planificación, de ejecución y de control de la administración, con sujeción a las normas constitucionales y la Ley, así como las disposiciones y principios contenidos en la ley orgánica del plan de desarrollo.
- 2) **ORDENACIÓN DE COMPETENCIAS:** El plan de desarrollo se sustentará en el ejercicio de las respectivas competencias y según los criterios de concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.
- 3) **ARTICULACIÓN:** La planificación articulada y acorde con las respectivas competencias municipales, para alcanzar los objetivos de desarrollo comunes, buscar la orientación de las acciones y metas para lograr el desarrollo armónico de las regiones. En este sentido se tendrá en cuenta los ejercicios que se han adelantado por el Municipio en materia de Visión Prospectiva, Planes de Desarrollo, plan de Ordenamiento Territorial, Políticas, Programas y Estrategias Sectoriales, para buscar los propósitos comunes de bienestar y desarrollo regional.

VILLA DE GUADUAS PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012-2015

- 4) CONSISTENCIA:** Para asegurar la estabilidad financiera, los planes de gasto derivados de los planes de desarrollo deben ser consistentes con las proyecciones de ingresos y de financiación.
- 5) CONTINUIDAD:** Con el fin de asegurar la real ejecución del Plan de Desarrollo se propenderá a que tenga una cabal culminación. Las finanzas, los planes de inversión y de gastos previstos en el Plan de Desarrollo económico y social serán consistentes con las proyecciones de ingresos y egresos del municipio de acuerdo con las políticas de ajuste fiscal previstas por el Gobierno Nacional y Departamental.
- 6) SUSTENTABILIDAD AMBIENTAL:** Se tendrá en cuenta los planes y proyectos encaminados a posibilitar el buen trato de los recursos naturales, con estrategias que permitan estimar costos y beneficios ambientales, para ofrecer un adecuado patrimonio ambiental a las actuales y futuras generaciones.
- 7) PRIORIDAD DEL GASTO PÚBLICO:** Para asegurar la progresiva estabilidad, el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población. Generar una justa distribución y acceso a los recursos públicos dando celeridad y atención oportuna.
- 8) PARTICIPACIÓN:** Durante el proceso de elaboración del Plan de Desarrollo será fundamental los mecanismos y procedimientos de Participación Ciudadana, involucrar los actores representativos del desarrollo y los diferentes grupos de población.
- 9) COORDINACIÓN:** Se garantizará la armonía y coherencia de los programas, metas y proyectos que realice el municipio con las del Departamento y la Nación para lograr una mejor optimización y aprovechamiento de los recursos y ejecución de las obras que requiere el Municipio.
- 10) EFICIENCIA:** Para el desarrollo de los lineamientos del plan y en cumplimiento de los planes de acción se deben optimizar el uso de los recursos financieros humanos y técnicos necesarios, teniendo en cuenta que la relación entre los beneficios y costos que genere sean positivos; es decir alcanzar la máxima cantidad de productos resultados e impactos con el uso racional de los insumos disponibles.

Porque Trabajar es nuestro campo!

- 11) VIABILIDAD:** Las estrategias, programas y proyectos del Plan de Desarrollo deben ser factibles de realizar, según las metas propuestas y el tiempo disponible para alcanzarlas, teniendo en cuenta la capacidad de administración, ejecución y los recursos financieros a los que es posible acceder.
- 12) COHERENCIA:** Los programas, metas y proyectos del Plan de Desarrollo deben tener una relación efectiva con las estrategias y objetivos establecidos en éste y a su vez con el diagnóstico integral y situación actual del Municipio y sus habitantes.
- 13) EFICACIA:** es la capacidad de alcanzar los objetivos y las metas propuestas como administración, el efecto que espera o se desea tras la realización de acción es en pro del plan de desarrollo municipal, la capacidad de la causa eficiente para producir el progreso de la villa de Guaduas

ARTICULO 19.6 DERECHOS PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

- 1) A la vida.
- 2) A la integridad personal -física, psíquica y moral.
- 3) A la libertad personal.
- 4) A peticionar ante las autoridades.
- 5) A la libertad de expresión.
- 6) A la protección de la libertad de conciencia y de religión.
- 7) A reunirse libremente y a asociarse.
- 8) A la identidad y la nacionalidad.
- 9) A la propiedad privada.
- 10) A circular y a residir en el territorio de un Estado.
- 11) A un juicio justo en un plazo razonable ante un tribunal objetivo, independiente e imparcial y a la doble instancia judicial.
- 12) A la presunción de inocencia.
- 13) A la defensa.
- 14) A no ser discriminado.
- 15) A trabajar.
- 16) A la salud.
- 17) A la cultura.
- 18) A la protección y asistencia familiar.

Porque Trabajar es nuestro campo!

- 19) A la asistencia de niños y adolescentes.
- 20) A recibir protección y asistencia durante el embarazo y parto.
- 21) A una alimentación, vestido y vivienda adecuadas.
- 22) A la educación pública y gratuita en todos los niveles de enseñanza.
- 23) A un medio ambiente sano y equilibrado.
- 24) A la autodeterminación de los pueblos.
- 25) A la protección de su salud, seguridad e intereses económicos y a una Información adecuada y veraz en relación al consumo y uso de bienes y servicios
- 26) A vivir en paz.
- 27) Al desarrollo humano económico y social sostenible

ARTICULO 20º COMPONENTE ESTRATEGICOS DEL PLAN TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE GUADUAS

ARTICULO 20.1 Misión Del Plan Territorial De Salud

Nuestra misión es Coadyuvar en la construcción de un municipio con condiciones de vida saludable para toda su población, buscando alcanzar los logros definidos en la Misión Institucional, bajo el diseño e implementación de una herramienta de planeación estratégica que permita direccionar y ejecutar las acciones efectivas en salud hacia la comunidad Guaduense, con el fin de garantizar el desarrollo integral de la población, mediante la implementación de estrategias que comprometan a todos los actores del sistema de manera articulada, bajo los lineamientos normativos y metodológicos definidos por el Municipio, Departamento y la Nación.

ARTICULO 20.2 Visión Del Plan Territorial De Salud

Para el año 2032, La Villa de Guaduas será un municipio estructurado en salud, con condiciones de vida saludables en lo individual, colectivo y en su entorno biopsicosocial, que impulse procesos de desarrollo y un perfil epidemiológico que permita el diseño de los futuros planes territoriales municipales, con objetivos, metas y acciones que impacten en el desarrollo integral del ser humano articulados con lineamientos del plan decenal de salud y los proyectos que diseñe el gobierno municipal, Departamental y Nacional en función del mejoramiento de calidad de

Porque Trabajar es nuestro campo!

vida de la población bajo los principios de igualdad, equidad, economía y celeridad.

ARTICULO 20.3 Objetivo Del Plan Territorial De Salud

1) General.

Lograr un municipio saludable, viable en las condiciones ambientales y sanitarias, fortalecido con un servicio oportuno, con acciones de atención primaria en salud, promoción y prevención, con calidad y buena salud pública, implementadas bajo un diagnóstico estratégico con programación y ejecución mediante el uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyan a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud, con la cultura del autocuidado y la participación social, comunitaria y ciudadana.

2) Objetivos Específicos

Los objetivos específicos del Plan Territorial de Salud están encaminados a la atención, vigilancia y control de las prioridades en salud con el fin de focalizar los mayores esfuerzos y recursos por parte de cada uno de los actores involucrados y así lograr un mayor impacto en la situación de salud de la comunidad Guaduense

Los objetivos estratégicos para el Plan Territorial de Salud son:

- a) Mejorar la salud infantil.
- b) Mejorar la salud sexual y reproductiva.
- c) Mejorar la salud oral.
- d) Mejorar la salud mental.
- e) Disminuir las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
- f) las enfermedades crónicas no transmisibles y las discapacidades.
- g) Mejorar la situación nutricional.
- h) Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental.
- i) Mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir las enfermedades de origen laboral.
- j) Fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

ARTICULO 20.4 Marco legal

- 1) **Artículo 342**, y en general por el artículo 2 del Título XII de la constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación.
- 2) **Ley 100 de 1993** por el cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en salud
- 3) **Ley 735 de 1997**: Ley de la juventud
- 4) **Ley 388 de 1997**. Formulación y aprobación del Plan de ordenamiento territorial.
- 5) **Ley 1444 de 2011** trata el tema para la gestión del riesgo.
- 6) **Ley 100 DE 1993**. (Diciembre 23) por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- 7) **Ley 1122 de 2007**. Artículo 33 Plan Nacional de Salud Pública. El gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatreno, el cual quedará expresado en el Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud, al igual que la promoción de las condiciones y estilos de vida saludables.
- 8) **Ley 387 de 1997** en la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y esta estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia.
- 9) **La Ley 1444 de 2011**, de la Pobreza Extrema, como un Sistema de Protección, para atender uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, específicamente el Objetivo No 1: Erradicación de la Pobreza Extrema
- 10) **Ley 1098** código de la infancia y la adolescencia. Formulación y aprobación del plan de desarrollo.

- 11) **Ley 1257 del 04 de diciembre de 2008** tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres.
- 12) **Decreto 3039 de 2006**, por el cual se sea el Sistema Nacional de Salud Publica.
- 13) **Resolución 0425 de 2008**, por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones de las intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales.
- 14) **Ley 1438 de 2011**; por la cua se reforma el Sistema General de Seguridad social en Salud
- 15) **Ley 1098 de 2.007** por el cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia

ARTICULO 21º ANÁLISIS DOFA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE GUADUAS

ARTICULO 21.1 Debilidades

- 1) No se cuenta con un banco de Datos de salud en el Municipio.
- 2) No se tiene políticas en salud propias del municipio
- 3) La Alcaldía no cuenta con una dependencia responsable de todo el sector salud, esta esta dividida en varias áreas.
- 4) No se tiene una base depurada de la población existente en el municipio ni en la oficina del SISBEN, por lo que los datos poblacionales varias de un mes a otro.
- 5) Los cambios de gobierno afectan la continuidad de programas y de información.
- 6) No se cuenta con mecanismos de evaluación de impacto de las acciones financiadas y realizadas por el municipio
- 7) Deficiencia en calidad en prestación de servicios de Salud
- 8) Falencias en las relaciones administrativas entre alcaldía – Hospital
- 9) Desconocimiento de la normatividad propia del sector salud a nivel de salud Publica y asistencial
- 10) El sector salud cuenta con una oferta legalizada que no concuerda con la realidad en la atención en salud.

Porque Trabajar es nuestro campo!

- 11) No se ha consolidado un mecanismo de auditoria y verificación de procesos que resulte efectivo en el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud.
- 12) Mal trato al usuario por parte de algunos funcionarios de salud.
- 13) Bajo cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación
- 14) Falta de mantenimiento y adecuación a las infraestructuras de la ESE y los puestos de salud del municipio.
- 15) Biotecnología obsoleta frente a las necesidades diagnosticas de los usuarios.
- 16) Baja capacidad resolutive de la ESE hospital y Puestos de Salud frente al portafolios de servicios habilitados.
- 17) Reportes estadísticos de atención
- 18) Cambio en la prestación y calidad de los servicios de salud dados por el ajuste institucional.
- 19) Prevalencia de entidades trazadoras en la morbilidad del municipio que son prevenibles.
- 20) Presencia de Indicadores Centinela.
- 21) La no depuración del SISBEN.
- 22) No se cuenta con medidas de vigilancia y control por parte del municipio sobre los prestadores de salud (publico y privado)

ARTICULO 21.2 Oportunidades

- 1) Ubicación geográfica estratégica
- 2) Mercado amplio en salud
- 3) Proyecto de reorganización de las redes a nivel departamental.
- 4) Cambio en la Administración de la ESE hospital San José.
- 5) Aumento de Cobertura del régimen Subsidiado
- 6) Aumento de afiliados al régimen contributivo por las presencia de empresas generadora de empleo en el municipio.
- 7) Plan de gobierno de la Administración municipal.

ARTICULO 21.3 Amenazas

- 1) Normatividad actual en salud y reformas del SGSSS.
- 2) Contratación de las Aseguradoras del POS con la red Publica, frente a la normatividad vigente.
- 3) Proyecto de reorganización del sistema de Salud en el Departamento

- 4) Selección de personal mas por afectos políticos que por perfiles a nivel profesional y técnico
- 5) Factor político.
- 6) Dificultad de lograr una cultura de autocuidado.
- 7) Poca articulación entre los programas de salud publica y los programas de la ESE Hospital San José de Guaduas
- 8) Competencia el sector salud por la presencia de IPS privadas

ARTICULO 21.4 Fortalezas

- 1) Plan de Gobierno -Plan de Desarrollo hacia el sector salud.
- 2) Liberación de pasivo prestacional de la ESE Hospital por efecto de el ajuste institucional, ofreciéndole mayor viabilidad financiera y presupuestal.
- 3) Disponibilidad presupuestal para programas en salud publica.
- 4) Cobertura en salud y programas sociales de la administración actual.
- 5) Sistema de Evaluación por indicadores que tiene el sistema de salud y la administración Colectivas

ARTICULO 22º ESTRATEGIAS PARA EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

ARTICULO 22.1 Estrategias de Promoción de la salud , prevención de la Enfermedad y calidad de vida

- 1) Adoptar e implementar políticas públicas municipales de promoción de la salud y la calidad de vida y prevención de los riesgos.
- 2) Formular, adoptar y evaluar políticas para mejorar la participación social y comunitaria en salud.
- 3) Formular, adoptar y evaluar políticas municipales para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad satisfacción de los usuarios e inclusión de la estrategia de Atención Primaria

ARTICULO 22.2 Estrategias de Prevención y control de los riesgos

- 1) Formular desarrollar e implementar políticas públicas municipales que apunten a la prevención de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, medio ambiente, laboral y sanitarios
- 2) Realizar el Seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.
- 3) Realizar vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia en la atención en salud.
- 4) Adoptar y vigilar la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la red publica municipal de salud en sus cuatro componentes.
- 5) Elaborar y realizar, seguimiento y evaluación a los proyectos, metas y actividades del Plan de Intervenciones colectivas de cada periodo
- 6) Formular, desarrollar y evaluar el Plan de Emergencias y Contingencias para el municipio y desarrollar planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres.
- 7) Realizar seguimiento y evaluación de los planes y programas preventivos en salud ocupacional y laboral del municipio.

ARTICULO 22.3 Estrategias de Vigilancia en salud y gestión administrativa y operativa de Plan territorial de Salud.

- 1) Crear la secretaria de Salud Municipal como unidad municipal para el desarrollo de SGSSS municipal
- 2) Realizar Planes Indicativos a 4 años con metas de resultados y de producto y los planes operativos anuales respectivos con responsable por cada área
- 3) Realizar seguimiento semestral a los planes operativos y realizar por cada responsable de área los planes de mejoramiento frente a las metas y actividades no cumplidas
- 4) Formular e implementar acciones de vigilancia en salud a nivel municipal
- 5) Evaluar periódicamente el desarrollo de metas y actividades para medir el impacto de las políticas y estrategias formuladas dentro del plan de salud publica municipal
- 6) Diseñar e implementar un sistema de evaluación de gestión y de resultados en salud a nivel municipal.
- 7) Implementar un sistema de información en salud para el municipio.

Porque Trabajar es nuestro campo!

- 8) Implementar sistema de vigilancia y control de la Salud a nivel municipal (Prestadores y usuarios)
- 9) Desarrollar de estrategias de Información, Educación y comunicación en salud a nivel municipal

ARTICULO 23°. INTEGRACION.

Incorpórese como texto del presente Decreto del Plan Territorial de Salud, los siguientes anexos:

- 1) Anexo Técnico del presente decreto Anexo 1. PLAN INDICATIVO 2012-2015
- 2) Anexo Técnico No 1 "Plan Plurianual del Plan Territorial de Salud 2012-2015"
- 3) Anexo Técnico No.2 "Plan Indicativo. Anexo técnico de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, oficina de Planeación - 2012-2015"
- 4) Anexo Técnico No.3 "Matriz de Formulación de Planes Operativos.
- 5) Anexo Técnico No 4 "Matriz de Seguimiento a Planes Operativos

ARTICULO 24°. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Se anexa en Excel la formulación del plan indicativo realizado en la metodología establecida en la resolución 425 de Febrero de 2008, donde se plasmara las metas de resultado, metas de producto con los indicadores respectivos, resultados a alcanzar y su programación operativa y financiera anualmente para el cuatrienio 2012-2015

Se anexa el plan plurianual de inversiones con la inversión del Plan Territorial de Salud por cada uno de los programas de Salud Propuesto en el Plan de Desarrollo Municipal con su respectivo rubro presupuestal en cada año de la vigencia del Plan Territorial de Salud.

La ejecución del Plan de Desarrollo contenido en el presente Acto Administrativo, se hará a través de los correspondientes presupuestos anuales, con ejecución al plan fiscal de mediano plazo, el plan plurianual de inversión y el programa anual de Caja, los respectivos planes de acción y las prioridades de desarrollo establecidos en este Plan.

Porque Trabajar es nuestro campo!

ARTICULO 25°. SEGUIMIENTO Y EVALUACION.

El Consejo Territorial de Planeación, como instancia legal de participación social, velará porque se haga efectivo el proceso de participación de los ciudadanos y la comunidad en el seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud. Para este efecto la Administración brindará al Consejo Territorial, el apoyo logístico y técnico necesario para el cumplimiento de sus funciones.

El seguimiento a la Desarrollo del Plan Indicativo y Operativo para el Plan Territorial de Salud se realizará a través de la aplicación de las Matrices de seguimiento Y –evaluación de Planes Operativos establecidas por la resolución 425 de 2008 las cuales hacen parte Integral del Presente Decreto.

Los indicadores aquí definidos, servirán como instrumentos de medición y verificación, destinados a controlar insumos, procesos y productos y a evaluar los resultados de efecto e impacto de cada uno de los proyectos implementados o ejecutados por la Administración actual en el marco del Plan de Salud Territorial.

El Alcalde Municipal, en vigencia del presente Acto Administrativo, queda autorizado para adelantar las gestiones, suscribir contratos, convenios de cooperación e interadministrativos pertinentes, ante las entidades públicas, privadas, gobiernos extranjeros y entidades multilaterales y de cooperación internacional, entidades sin ánimo de lucro, con la finalidad de complementar, gestionar recursos para ejecutar los programas y proyectos entre otros, incluidos en este Acto Administrativo

ARTICULO 26°. VIGENCIA

Si durante la vigencia y ejecución del actual Plan Territorial de Salud 2012 - 2015, se presentan nuevos proyectos u obras de interés general para la comunidad que no se encuentren incluidos dentro de este Plan y sean considerados como prioritarios para el Municipio y cuenten con financiamiento, estos podrán ser incorporados previo concepto de la Secretaria de Planeación Municipal y Acto Administrativo motivado, haciendo parte estas adiciones del Plan Territorial de Salud, tanto en su

parte estratégica como en su Plan de Inversión, teniendo que incorporarse en el Plan Plurianual de Inversiones.

El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación, deroga y modifica las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en el Despacho de la Alcaldía Municipal de Guaduas, Cundinamarca, el primero (1) de junio del año Dos Mil Doce (2012)

DORIS ACERO DE VERA
Alcaldesa Municipal

Porque Trabajar es nuestro campo!