Municipio de Chalan Sucre

Plan Territorial de Salud 2012-2016



Alcalde Municipal

JORGE DAVID MENDEZ VANEGAS

Secretaria de Salud
DARY LUZ DIMAS RICARDO



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

PRESENTACION DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Para la Administración Municipal de Chalan, el centro del Plan Territorial de Salud es la vida, lo que se refleja en el reconocimiento y la garantía de la salud como un derecho fundamental, logrado a través del rescate de la responsabilidad del Estado excluyendo, en lo posible, la salud del mercado, eliminando las barreras de acceso, humanizando el servicio y dignificando el trabajo en el sector.

La salud como derecho fundamental de los Ciudadanos, es responsabilidad del Estado y como tal, el Gobierno Municipal la asume de manera consciente, dado que mediante el reconocimiento, respeto, defensa y garantía de dicho derecho, es la mejor forma para que la comunidad que vive, labore y transite en el municipio, logre desarrollar plenamente su potencial vital.

En el Plan se hace énfasis en la salud pública que se concentra en programas de promoción y prevención, e incluimos en esta mirada, entre otros programas, los de saneamiento básico, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, y el de atención integral en salud mental.

En consonancia con la implementación de la Política Nacional de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, el PTS de Chalan, se formula con un enfoque diferencial, se bridara la atención preferente y diferencial para la infancia y la adolescencia e integral en salud a discapacitados. Es un proyecto con enfoque de Derechos de las personas, que evita el asistencialismo del estado.

Son muchas las personas que en nuestra localidad son vulnerables, las hemos atendido y seguiremos atendiendo en nuestro proyecto de creación de un ambiente sano y saludable, que brinda servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos son los residentes del Municipio de Chalan.

En particular merece destacarse la población de víctimas de la violencia, apoyaremos y seremos socios del Gobierno Nacional en la implementación del Plan de Desarrollo "Prosperidad Para Todos "desde sus tres áreas: más trabajo, menos pobreza y más seguridad, con el fin de reducir la brecha entre ricos y pobres llegando a todas las regiones sin ninguna distinción.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Al finalizar el 2015, en el municipio se deberá haber logrado mejoras sustanciales en los resultados de salud de sus habitantes por reducción significativa de brechas e inequidades presentes hoy entre localidades, territorios y grupos poblacionales. También, se deberán haber propiciado condiciones ambientales y sanitarias satisfactorias, sostenibles y humanas para los Chalaneros.

En armonía con el enfoque de determinantes, se asume de manera más directa e integral desde la administración y en específico desde la Secretaria Municipal de Salud, las entidades adscritas a la Alcaldía y organismos concurrentes como el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, la Empresas Promotora de Salud y la red de Empresas Sociales del Estado hoy operada privadamente por la IPS SALUD SIN FRONTERAS, entre otras, quienes bajo el liderazgo de la Alcaldía, trabajaran de manera unificada para lograr la solución de problemas que afectan a la población, en un modelo de salud, de gestión y de atención integral.

la participación social ha sido esencial en todas las fases del proceso de construcción del PTS, se buscará de forma incesante la apropiación y empoderamiento de la comunidad en todo el proceso de toma de decisiones, a través de mecanismos en los cuales los habitantes, tienen la posibilidad de decidir sobre la orientación y ejecución del presupuesto de su localidad y de su territorio, junto con la correspondiente rendición de cuentas por parte de los funcionarios públicos sobre el manejo trasparente de los recursos de la salud.

Para ello, la salud se abordara como debe ser: a partir del reconocimiento de un proceso histórico, político, económico y social complejo, que deteriora las condiciones de vida de la población. A partir de ese reconocimiento, se diseñan las acciones más costo-efectivas que desde las realidades territoriales y diferenciales, buscan combatir, atenuar y, ojala, erradicar las causas últimas que explican la situación actual de salud de la población Chalanera. Por supuesto, se requiere del compromiso para asumir las responsabilidades correspondientes de cada uno de los sectores y sus actores, para que de manera consciente y efectiva contribuyan a modificar radicalmente dichas causas, como vía para que el Municipio sea un mejor lugar para la realización de la vida propia y de quienes lo visitan.

La Secretaria de Salud del Municipio de Chalan, como autoridad sanitaria local, garantizará la asistencia técnica a todos los actores del sistema de salud, también será rigurosa en exigir el cumplimiento de las funciones, roles y procedimientos a su cargo. En su función rectora, la

-



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Entidad será garante del debido proceso de las acciones de Inspección Vigilancia y Control, para lo cual se realizaran las acciones administrativas y jurídicas necesarias con la Superintendencia Nacional de Salud y, de esta forma, darle el mejor sustento para lograr la mayor efectividad en la gobernanza del sector.

La legitimidad de este Plan Territorial de Salud de Chalan, se obtiene de la ciudadanía con la apropiación del mismo, lo que se verá reflejado en la satisfacción plena de las necesidades de salud y humanización de los servicios con estándares superiores de calidad.

El fin último del sistema de atención sanitaria del Municipio, será lograr la mayor y mejor cantidad de años de vida saludables. Para ello, cada actor del sistema, asumirá el modelo que unifica los conceptos, métodos y mecanismos que garanticen, primero el acceso real a los servicios de salud en sus componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reincorporación social de las personas, en cada ciclo vital, desde antes de la gestación hasta la ancianidad. Entidades administradoras y sus redes de prestadores deberán garantizar que no haya más barreras de acceso, fragmentación ni solución de continuidad en el proceso requerido para que cada ciudadano confíe en la resolutividad del sistema para sus necesidades.

La Administración Municipal, presenta a la comunidad Chalanera, un escenario de Municipio y ambiente saludable enfocado a garantizar la accesibilidad y promover el desarrollo social, humano y económico de las personas para que la vida de residentes y visitantes cuente con condiciones favorables al máximo posible, pero también, para aportar a la sustentabilidad de la vida en la región Caribe del país; para ello, es necesario contar también con el compromiso de todos.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	14
1. MARCO ESTRATEGICO DEL PLAN	16
1.1 MISION	16
1.2 VISION	16
1.3 OBJETIVOS DEL PLAN TERRITORIAL	17
1.4 PRINCIPIOS	17
1.5 ALCANCE	19
1.6 PROPOSITO	20
1.7 ENFOQUES DEL PLAN TERRITORIAL	21
1.8 LINEAS DE POLITICA	22
1.9 MARCO JURIDICO	25
2. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO	26
2.1 Localización y extensión	26
2.2 Limites	28
2.3 Breve Reseña Histórica	28
2.4 Aspecto Climático	29
2.4.1 Temperatura	29
2.4.2 Precipitación	29
2.5 Fisiografía	30
2.6 División Territorial	31
2.7 División Política y administrativa	32
2.8 Dinámica Demográfica	32
2.8.1 Volumen o Tamaño	33



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

2.8.2 crecimiento	33
2.8.3 estructura	34
2.8.4 Distribución	37
2.8.5 Movilidad Forzada	38
2.8.6 Movilidad Voluntaria	39
2.9 Ambiente Construido	39
2.9.1 Infraestructura de Servicios Públicos	39
2.9.1.1 Energía Eléctrica	39
2.9.1.2 Agua Potable	40
2.9.1.3 Alcantarillado y Disposición de Excretas	41
2.9.1.4 Aseo	41
2.9.1.5 Teléfono	42
2.9.1.6 Gas Natural	42
2.10 Equipamiento Municipal	43
2.10.1 Vivienda	43
2.10 .1 Tipo de vivienda	44
2.10.2 características de la vivienda	44
1.10.3 Déficit de vivienda	44
2.11 Infraestructura Vial y de Transporte	44
2.12 Dinámica Social	46
2.12.1 Educación	46
2.12.1.1 Alimentación Escolar	49
2.12.2 Afiliación al sistema general de seguridad social en salud	50
2.12.2.1 Régimen contributivo	50
2.12.2.2 Régimen subsidiado	50
2.13 Población Vulnerable	51



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

2.13.1 Infancia, Adolescencia	51
2.13.1.1 Tasa de Mortalidad de 0 a 17 años	53
2.13.1.2 Porcentaje de embarazo en adolescentes	53
2.13.1.3 Niños y adolescentes de o a 17 en situación de adopción	55
2.13.1.4 Niños y adolescentes que reciben orientación en salud Sexual y Reproductiva	55
2.13.1.5 Denuncias por Maltrato Infantil	55
2.13.1.6 Abuso Sexual en niños y adolescentes	57
2.13.1.7 niños y adolescentes en situación de discapacidad	57
2.13.1.8 Trabajo Infantil	58
2.13.1.9 Consumos de sustancias Psicoactivas en niños y adolescentes	58
2.13.2 Juventud	59
2.13.3 Adulto Mayor	59
2.13.4Discapacitados	60
2.13.5 Población Desplazada	61
2.14 Cultura, Recreación y Deporte	62
2.14.1 fiestas y celebridades	62
2.15 Desarrollo Institucional y de Participación Ciudadana	63
2.15.1 Seguridad Ciudadana y de Convivencia	63
2.16 Dimensión Económica	64
3. PERFIL EPIDEMIOLOGICO	66
3.1 Necesidades Básicas Insatisfechas	66
3.2 Indicadores de Factores de Riesgo	66
3.2.1 Factores de Riesgo Social	66
3.2.2 Factores de Riesgo Biológico	67
3.2.3 Factores de Riesgo Ambiental	67
3.2.4 Factores de Riesgo Químico	67



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

3.3 Diagnostico situacional de la Prestación de los servicios de Salud	67
3.3.1 comportamiento del Dengue	67
3.3.2 comportamiento de Malaria	68
3.3.3 comportamiento leishmaniasis	68
3.3.4comportamiento Lepra	69
3.3.5 comportamiento VIH-SIDA	69
3.3.6 comportamiento Tuberculosis	70
3.3.7 Comportamiento Sifilis	70
3.3.8 Parto en Adolescentes	71
3.3.9 Bajo Peso al Nacer	71
3.4 Morbilidad por Consulta Externa	72
3.5 Morbilidad por Urgencias	73
3.6 Morbilidad por Hospitalización	75
3.7 Mortalidad general	75
3.7.1 Comportamiento de Mortalidad Infantil 2008-2011	75
3.7.2 Comportamiento Mortalidad Materna 2008-2011	76
3.8 Cobertura de Vacunación 2008-2011	76
3.9 Red física instalada y producción de servicios de salud	78
4. PLAN INDICATIVO DE SALUD	80
4.1 Identificación de necesidades	80
4.2 Enfoque por indicativo de salud	81
4.3 Ejes temáticos	81
4.3.1 Ejes de aseguramiento	82
4.3.2 Ejes Programáticos de prestación y desarrollo de servicios	82
4.3.3 Ejes de Salud Pública	82
4.3.4 Eje Programático de promoción social	83
4.3.5 Eje programático de prevención, vigilancia y control	83
4.3.6 Eje Programático de emergencias y desastres	83
5. CRONOGRAMA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD	84
BIBLIOGRAFIA	88
ANEXOS	89



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

INDICE DE MAPAS

Mapa 1. Departamento de Sucre	26
Mapa 2. Región montes de María	27
Mapa 3. Chalan y sus límites	32



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

INDICE DE IMÁGENES

nagen 1. Cielos Chalaneros	30
nagen 2. Cuerpo montañoso que rodean al municipio de Chalán	42
nagen 3. Antena de Telefonía móvil	42
nagen 4. Via Chalan-Colosó	45
nagen 5. Población estudiantil	52
nagen 6. Niños de Chalán	53
nagen 7. Manifestaciones culturales	63
nagen 8. Manifestaciones culturales	63
nagen 9. Jornada de vacunación	78
nagen 10. Jornada de vacunación	78
nagen 11. IPS Salud sin Fronteras Sede Chalan	79



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

INDICE DE GRAFICAS

Grafica 1. Dinámica Demográfica	34
Grafica 2. Estructura poblacional 1995-2005	35
Grafica 3. Distribución de la Población por área	37
Grafica 4. Pirámide Poblacional	38
Grafica 5. Situación de la educación Chalan	46
Grafica 6. Situación de la educación Chalan	46



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

INDICE DE TABLAS

Tabla1. Marco jurídico	25
Tabla 2. Población de chalan	34
Tabla 3. Proyección población Chalan 1995-2015	36
Tabla 4. Grupos de poblaciones	36
Tabla 5. Distribución de la población por area	37
Tabla 6. Situación del desplazamiento 2010	39
Tabla 7. Situación de la Educación en chalan	46
Tabla 8. Situación de la Educación en chalan	46
Tabla 9. Matriculas chalan 2007-2011	48
Tabla 10. Indicadores de la educación en chalan	48
Tabla 11. Población afiliada por EPS-S	51
Tabla 12. Población de chalan por edades	51
Tabla 13. Comportamiento de partos en adolescentes 2008-2011	54
Tabla 14. Indicadores comisaria de Familia	56
Tabla 15. Población Desplazada	61
Tabla 16. Comportamiento de Dengue 2008-2011	68

- -



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

Tabla 17. Comportamiento de Malaria	68
Table 17. Comportamiento de Malana	00
Tabla 18. Comportamiento leishmaniasis	69
Tabla 19. Comportamiento Lepra	69
Tabla 20. Comportamiento VIH-SIDA	70
Tabla 21. Comportamiento Tuberculosis	70
Tabla 22. Comportamiento Sífilis	70
Tabla 23. Parto en Adolescentes	71
Tabla 24. Bajo Peso al Nacer	72
Tabla 25. Primeras Quince Causas de Morbilidad por Consulta Externa	73
Tabla 26. Primeras Quince Causas de Morbilidad por Urgencias	74
Tabla 27. Primeras Quince Causas de Morbilidad por Hospitalización	75
Tabla 28. Cobertura de Vacunación 2008-2011	77
Tabla 29. Cronograma	84



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

INTRODUCCION

Cada cuatro años cuando se inicia un nuevo periodo de administración municipal en cada uno de los municipios de Colombia, con este también llegan los grandes retos administrativos, ya sea por mantener o por estabilizar y mejorar cada uno de los aspectos que evalúa el buena gestión municipal, tal como es el caso de la salud por su gran demanda mundial, por ello, se tiene que conocer y actualizar la situación de esta por medio de la ejecución de planes y estrategias bajo los lineamientos contenidos en la normatividad que dicta el Ministerio de la Protección Social, SGSSS y sus decretos reglamentarios los cuales deben ser acorde a las necesidades reales del Municipio; de allí la importancia de tener documentos guías que orienten el quehacer de los diferentes actores que intervienen en sistema, es por eso que el presente plan de salud territorial del municipio de Chalán, se convierte en un instrumento base que permitirá a las autoridades territoriales la toma de decisiones en cada uno de los procesos, para aprovechar de manera eficiente los recursos públicos y garantizar un mayor bienestar a la población, dando cumplimiento a las Normas, Lineamientos y Políticas vigentes en el sector Salud.

En el presente documento se encontrará información equivalente al plan sectorial de salud de los departamentos, distritos y municipios, por tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de desarrollo territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo –Ley 152 de 1994–. Así mismo, se rige por lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007 y el Decreto 3039 de 2007 y las demás normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan; por tanto este se define como una relación de fines asociados al mejoramiento del estado de salud de un territorio y los medios



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

para lograrlos a través de acciones individuales y colectivas de promoción, prevención, recuperación de la salud y superación de daños, vigilancia, gestión del conocimiento y gestión de recursos del sistema.

El contenido del Plan Territorial de Salud de Chalan, se organiza de tal forma que va desde el diagnóstico de la situación de salud de los habitantes del municipio, para luego hacer explícitas las orientaciones políticas conceptuales y estratégicas, que sustentan las metas, los objetivos y estrategias por cada uno de los siete (7) Ejes que originan la dinámica programática de dicho Plan. Cuenta con anexos técnicos que hacen parte integral del mismo y que sirven de material para consultar datos, estadísticas y evidencias del diagnóstico.

Para la administración municipal del Alcalde JORGE DAVID MENDEZ VANEGAS, en el componente de Salud, es una prioridad enfatizar en la promulgación de una espacio saludable de seguridad social en salud, que facilite condiciones de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad en el acceso a los servicios, atención en salud y participación de las acciones de promoción de la misma y a la prevención de la enfermedad por parte de todos los habitantes.

En este sentido, se pretende convertir en atenciones concretas las necesidades esenciales para que todos los habitantes del Municipio de Chalan puedan disfrutar de mejores condiciones de vida.

La finalidad última de este Plan es contribuir a estimular, mejorar y orientar el desempeño social e institucional, público y privado, que permita mejorar las condiciones de salud de la población, en el marco de un creciente nivel de bienestar, tranquilidad y prosperidad general.

.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

1. MARCO ESTRATEGICO DEL PLAN

El marco estratégico le permite a la Secretaria de Salud Municipal y Concejo Territorial en Salud, tener un referente de control a mediano y largo plazo de los resultados de gestión, para consecuentemente guiar las acciones del día a día y alinear todas las áreas de la organización en un mismo direccionamiento. Esto implica para el municipio de Chalan elaborar altos conceptos y preceptos tanto en lo visional como en lo misional, que son de plena identificación con las necesidades priorizadas de la comunidad e instituciones municipales y de alto compromiso para con todos y cada uno de los funcionarios de la administración municipal, en pro del logro del cumplimiento de unos objetivos organizacionales ya fijados.

1.1. MISION

Nuestra gestión principal mejorar el estado de salud de todos los habitantes del Municipio de Chalan y evitar la ocurrencia y progresión de enfermedades, procurando el fortalecimiento del aseguramiento al SGSSS, la prestación de servicios de salud con calidad, el desarrollo de acciones de salud pública y de promoción social y la eficaz atención de emergencias y desastres.

1.2. VISION

En un aproximado de cuatro años el Municipio de Chalan, habrá alcanzado las metas propuestas en el Plan de Salud Territorial y se convertirá en modelo en la intervención del riesgo, mediante estrategias de promoción de la salud para la prevención de las



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

enfermedades, logrando impactar positivamente su perfil de morbilidad y mortalidad a nivel departamental y regional.

1.3. OBJETIVOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Los objetivos del Plan Territorial de Salud están acordes con la Política Nacional de Salud Pública. Esta se soporta sobre una plataforma de gestión de las "prioridades" nacionales en salud y que son consecuentes con las necesidades del municipio, así:

- 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. Disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles y las discapacidades.
- g. Mejorar la situación nutricional.
- h. Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental.
- i. Fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

1.4. PRINCIPIOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Estos principios son basados del plan de desarrollo Municipal, puesto que se encuentran íntimamente ligados de acuerdo al fin mutuo.

• **Universalidad:** Es la garantía del derecho a la salud con calidad para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

- Equidad: La equidad en salud se logra cuando todas las personas alcancen su
 potencial de salud y por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de
 alcanzar ese potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente
 determinadas y evitables.
- Calidad: Es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.
- Continuidad: es la garantía de asegurar la real ejecución de los planes, programas y proyectos que se incluyan en los planes de desarrollo nacional en cuanto a salud, departamental y municipal, con el fin de cada uno tenga cabal culminación.
- Eficiencia: Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y al acceso de los servicios integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.
- Honestidad: Es la garantía del manejo adecuado y transparente de los recursos públicos.
- Responsabilidad: Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

- Respeto por la diversidad cultural y étnica y población Vulnerable: Es la garantía del respeto, de las costumbres, sitios sagrados y creencias de los grupos étnicos, diversidad cultural y situación de vulnerabilidad, frente a la promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
- Participación social: Es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y control social y evaluación del Plan de salud.

1.5 ALCANCE

A la administración Municipal de Chalan según lo determinado en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, al decreto 3039 del 10 de agosto del 2007 le corresponde definir cada cuatro (4) años el Plan Territorial de Salud con su respectivo el Plan de Salud Pública Municipal 2012-2016, donde incluye las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud, en coherencia con los indicadores de situación de salud, las políticas de salud nacionales entre otros, también define las responsabilidades en salud pública a cargo del municipio y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, que se complementarán con las acciones de los actores de otros sectores definidas en el Plan de Desarrollo Territorial.

De acuerdo con lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 691 de 2006 y 1122 de 2007, corresponde a las entidades nacionales, a las entidades adscritas al Ministerio de la Protección Social, a las Direcciones Territoriales de Salud, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, a las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), a los Prestadores de Servicios de Salud (IPS), a los resguardos indígenas y a la sociedad civil en general, adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Las acciones del Plan Territorial de Salud del Municipio de Chalan están enmarcadas en seis ejes programáticos y se desarrollaran a través de áreas subprogramáticas específicas de acuerdo a sus competencias.

1.6 PROPOSITO

El Plan de Salud Territorial de Chalan, se propone implementar la política pública en salud, tendiente a garantizar las condiciones para mejorar la salud de la población del Municipio, extendiendo la vida de los san Chalaneros, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y culminando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el detrimento, entendiendo de forma general a la Salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario, enmarcado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante funciones sectoriales e intersectoriales. Por tal razón se define como objetivos o propósitos específicos del plan los siguientes:

- Mejorar el estado de salud de todos los habitantes de nuestro municipio de Chalan así como evitar la ocurrencia y aumento de enfermedades.
- Fortalecer el aseguramiento de la población chalanera al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Exigir y Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud, que presta la IPS Salud sin Fronteras.
- Garantizar la continuidad y el apoyo a los programas sociales que se desarrollen en el marco de la Salud.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

1.7 ENFOQUES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Con el propósito de reducir la carga de la enfermedad y crear las condiciones para modificar la carga futura en la población del municipio de Chalan, debe darse como producto la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Para ello se deben articular entre sí los siguientes enfoques:

Enfoque poblacional

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

Enfoque de determinantes de la salud

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

Para analizar los determinantes de la salud se utilizará como medida de aproximación las razones de riesgo relativo (riesgo atribuible a la población, riesgo atribuible a la intervención y riesgo atribuible a los factores) producto de investigaciones validadas en el ámbito nacional, regional y territorial y la información de determinantes de la salud generada por otros sectores de la Nación.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Enfoque de gestión social del riesgo

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

El enfoque de riesgo en salud pública, busca la identificación y modificación de los determinantes de la salud en la población a fin de evitar la mortalidad prematura, la discapacidad evitable y postergar la edad promedio de ocurrencia de enfermedades¹.

Para anticipar la probabilidad o identificar la amenaza de enfermar o morir prematuramente, se identifican los efectos de los determinantes de la salud sobre la población y se calculan las interacciones de los determinantes entre sí (factores protectores vs. factores nocivos o de riesgo). Teniendo en cuenta las preferencias y particularidades culturales de las comunidades, se determina un conjunto de intervenciones que modificarán los determinantes. Estas iniciativas de intervención deben ser expresadas mediante políticas públicas intersectoriales de promoción, protección, recuperación y gestión integral de las funciones esenciales en salud pública.

1.8 LINEAS DE POLITICA

El Plan de Salud Territorial implementará adoptará, adaptará las líneas política referentes a la promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación y superación de los daños en la salud, vigilancia y control en salud y gestión del conocimiento destacados en el Plan Nacional de Salud Pública.

_

¹ Holzmann R., Jorgensen S., Manejo Social del Riesgo. Un nuevo marco conceptual para la Protección Social y más allá. Departamento de Protección Social. Red de Desarrollo Humano Banco Mundial.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

1.1.1. Línea de Política Nº 1. Promoción de la salud y la calidad de vida

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

1.1.2. Línea de Política Nº 2. Prevención de los riesgos

El objetivo de esta línea de política es minimizar la pérdida de bienestar evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas.

1.1.3. Línea de Política Nº 3. Recuperación y superación de los daños en la salud

Es el conjunto de acciones individuales del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado, que busca recuperar la salud y superar los daños ocurridos en los individuos y las poblaciones, mediante el acceso oportuno y con calidad a los servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y a los programas y redes de protección social. Esta política demanda de las autoridades de salud y de la sociedad en general, una permanente evaluación del acceso, oportunidad, calidad, pertinencia y grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

1.1.4. Línea de Política Nº 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento

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

> Vigilancia En Salud Pública

La vigilancia en salud pública vigila los riesgos y daños biológicos, del comportamiento y del medio ambiente, tanto individuales como colectivos. Para ello emplea la notificación obligatoria, la vigilancia activa por medio de observatorios y centinelas, entre otros, y la



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

investigación de modelos de riesgo y enfermedad en las condiciones y eventos priorizados. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Salud - INS.

> Vigilancia en salud en el entorno laboral

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

> Vigilancia Sanitaria

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

1.1.5. Línea de Política № 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública

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

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



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

1.9 MARCO JURIDICO

Para espaciar el marco jurídico del Plan Territorial de Salud Publica, a continuación se relaciona la normatividad pertinente:

Tabla 1. Marco Jurídico que soporta el PTS. Chalan-Sucre 2012

N°	NORMA	CONCEPTO
1	Constitución Nacional	Artículos 48 y 49, la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, al igual que la atención en salud y el saneamiento ambiental, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
2	Ley 10 de 1990	Reorganiza el Sistema Nacional de Salud.
3	Ley 100 de 1993	Reforma el Sistema Nacional de Salud. Crea el Sistema de Seguridad Social
4	Ley 152 del 15 de julio de 1994	Ley Orgánica del Plan de Desarrollo
5	Ley 715 de 2001	Reforma la Ley 60 de 1993 – Establece la Distribución de competencias y recursos, incluyendo el sector salud
6	Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
7	Decreto 3039 / 07	Por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio 2007-2010
8	Resolución 425 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 que integran el Plan De Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidades territoriales.
9	Circular 005 de 2012	Lineamientos para la formulación del Plan Territorial de Salud y el Plan Operativo Anual del año 2012.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL Y ESTRUCTURAL.

2.1. Localización y extensión del Municipio de Chalan:

El Municipio de Chalán se encuentra ubicado en la Costa Caribe Colombiana, específicamente en la parte nororiental del Departamento de Sucre, enclavado en las faldas del Sistema Montañoso de la Serranía de San Jacinto, subsistema Montes de María. Es el municipio más pequeño del departamento con una extensión de 80 Km², es decir unas 80.000 hectáreas. La cabecera municipal se encuentra ubicada en las coordenadas 9º 32′ 57″ de latitud norte y 75º 18′ 58″de longitud oeste a una distancia de 40 kilómetros de la ciudad de Sincelejo.



Figura 1. Localización del Municipio de Chalán en el Departamento de Sucre



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

El Municipio de Chalán hace parte de los 15 municipios que integran la región geográfica y socio cultural de los Montes de María en los departamentos de Bolívar y Sucre.



Figura 2. Región de los Montes de María

Interiormente el Municipio cuenta con dos (2) áreas muy bien definidas que son:

- El territorio de montaña que ocupa el 75% de la extensión territorial, totalmente deshabitado, cubierto de rastrojos y bosques secundarios, con potencial para el establecimiento de cultivos agroforestales y la explotación eco turística de sus escenarios.
- El territorio del pie de monte que es una extensión ondulada de suaves colinas que ocupa el 25% del territorio, con suelos fértiles, donde habita el

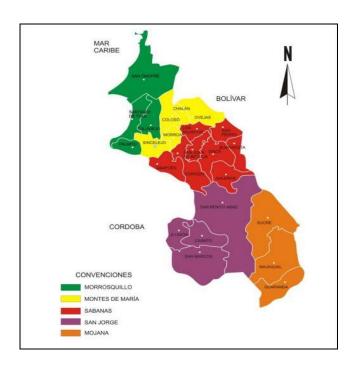


Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.2.Límites

Este Municipio Limita por el Norte con los municipios de el Carmen de Bolívar en el departamento de Bolívar, ovejas y San Onofre; por el Este nuevamente limita con el Municipio de Ovejas; además limita al Sur y al oeste con el Municipio de colosó.



2.3 Breve Reseña Histórica del Municipio de Chalan:

Anteriormente los textos oficiales señalaban que el municipio de Chalán había sido fundado en el año 1.745 por cuatro colonos llamados, Francisco Javier Chamorro, Gregorio Barreto, Pedro Mendoza y Ceferino Díaz. Sin embargo, investigaciones recientemente llevada a cabo por la Red de Historiadores de los Montes de María con el apoyo la Fundación Red de Desarrollo y Paz de los Montes de María² y basado en documentos que reposan en el

² Yépez Yépez Ramfis. Monografía del Municipio de Chalán.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Archivo Histórico de Cartagena de Indias; el municipio de Chalán fue fundado en el año 1.610 por el español JUAN DE VILLALBA Y ZUBIRIA. El territorio en esos tiempos era habitado por indígenas de la etnia Zenú, comandado por el Cacique **CHALÉ**, hombre famoso en la región por ser trabajador, amansador de caballos y de espíritu noble y del cual deriva su nombre el municipio de Chalán. El municipio de Chalán como entidad territorial del estado Colombiano se constituyó mediante la Ordenanza 006 del 6 de noviembre del año 1968.

- **2.4 Aspecto Climático:** de acuerdo con el estudio de áreas homogéneas de tierras hecho por IGAC; el municipio Chalan goza de una agradable unidad climática tropical cálida seca.
- **2.4.1 Temperatura:** La temperatura promedio del Municipio de Chalan es de de 22°C con una temperatura máxima que oscila entre los 22.2°C a 24.4°C en el día y de 20°C a 18°C por la noche y en días lluviosos.
- 2.4.2 Precipitación: Según datos disponibles, el régimen de lluvias del municipio de Chalan es caracterizado por dos periodos bien definidos, donde los meses más secos son, diciembre, enero, febrero y marzo; y los meses que representan más lluvias van de abril a octubre. Sin embargo este régimen de lluvias como anteriormente se mencionó ha variado en cierto sentido por la temporada de olas invernales que se ha presentado en todo el país.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Imagen 1. Cielos Chalaneros

2.5 Fisiografía del Municipio de Chalan:

El territorio del Municipio de Chalán hace parte de la formación geológica de la Serranía de San Jacinto o Montes de María, unidad constituida por cinturones montañosos, escabrosos y disertados, que combinan valles y montañas escarpadas con alturas que oscilan entre los 200 y los 600 m.s.n.m. Sus máximas alturas en el municipio son los cerros de Garrapata, Membrillal, Sillete del Medio, el Canal, Cerro Grande y el Cerro Sereno, algunos de los cuales comparten territorio con el municipio de Colosó. Los suelos tienen textura franco arcillosa, provenientes de materiales con orígenes en el terciario y cuaternario donde predominan las rocas calcáreas, calizas y arcillolitas, lo que determina un comportamiento o reacción básica del suelo altamente saturada.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

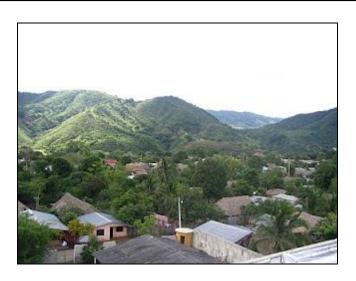


Imagen N° 2. Cuerpos montañosos que rodean al Municipio de Chalan

2.6 División territorial: Chalán está territorialmente dividida por ocho veredas: Joney, Alemania, Rancho Rojo, El Cielo, Desbarrancado, Montebello, Manzanares y Cacique y un corregimiento, La Ceiba. La cabecera municipal se encuentra conformada por 12 barrios,



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Mapa 3. Visión satelital Municipio de Chalan-Sucre

2.7. DIVISIÓN POLÍTICA Y ADMINISTRATIVA:

El municipio es una entidad territorial identificada con el NT. 892200740-7 Está política y administrativamente constituido solo por una inspección de policía y una Registraduría Nacional del Estado Civil, desafortunadamente no cuenta con Notaría, ni Oficina de Registro de Instrumentos Público, seccional de Fiscalía General de la Nación ni Juzgado Municipal.

2.8 DINÁMICA DEMOGRÁFICA

La población está definida como un conjunto orgánico de sujetos que interactúan entre sí y con el territorio para su reproducción biológica y social. Cuando hablamos de una población, nos referimos a un conjunto de sujetos vivos, cuya actividad necesaria crea y recrea permanentemente en el territorio en función de sus necesidades biológicas, socio-culturales



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

y políticas y en función de la organización para la apropiación, producción y consumo de bienes materiales y no materiales.

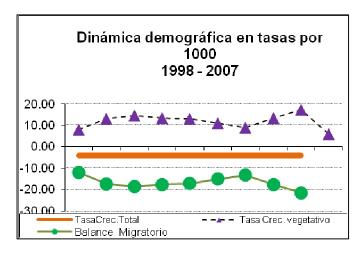
Esta dinámica, entendida como el movimiento cambio y transformación de una población. Refiriéndose a un proceso biológico y otro social, el biológico se refiere a la natalidad y mortalidad; ambos determinan el tamaño y crecimiento de la población. Mientras el primero agrega individuos año tras año al volumen de población, el segundo resta individuos. Al saldo que resulta, se le denomina crecimiento natural o vegetativo de la población y puede ser positivo o negativo según que los nacimientos superen a los decesos o no. Y en cuanto a lo social, se refiere a la inmigración y la emigración (incluyendo allí otras formas de movilidad espacial) determina también el tamaño y crecimiento (o decrecimiento) de la población y contrarrestan o refuerzan las tendencias del crecimiento vegetativo.

- **2.8.1. Volumen o Tamaño:** El volumen o tamaño de la población es una variable de especial interés en la planeación del territorio. Describe la magnitud de la población en cuanto al número de personas que residen en un territorio. Según las proyecciones de población y por información suministrada por Secretaria de planeación en el año 2011, el municipio de chalan tiene una población 4.287 habitantes.
- 2.8.2. Crecimiento: Según los censos (1993-2005) el municipio aumento es negativo de 2.75, según estudios realizados por la Universidad Externado de Colombia para el periodo 1998 2007 que se muestran en la tabla siguiente, señalan que en el municipio de Chalán el crecimiento de la población está determinado por los fenómenos sociales de las emigraciones, ocasionados por el desplazamiento forzado de la población a causa de la violencia que azotó al territorio en los últimos tiempos, determinando así que la tasa de crecimiento total en este periodo es del orden de -4,24% que corresponde al periodo más crítico de la violencia en Montes de María.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Si se observan los datos de los Censos realizados en los últimos 32 años se puede afirmar que en el municipio de Chalán no ha habido crecimiento de la población, pues la dinámica demográfica ha estado caracterizada por la pérdida o expulsión de la población por diferentes procesos sociales y económicos. Es como si no hubiese ocurrido nada en la dinámica demográfica

Censo	Total	Cabecera	Resto	%Cabecera	%Resto
1951					
1964					
1973	4.409	1.792	2.617	40.64%	59.36%
1985	3.837	1.919	1.918	50.01%	49.99%
1993	4.401	2.475	1.926	56.24%	43.76%
2005	4.188	2.537	1.651	60.58%	39.42%

Tabla 2. Población de Chalán según Censos de población del DANE

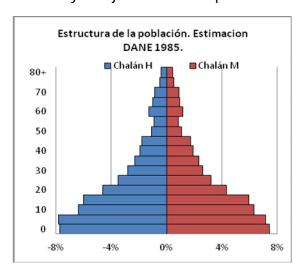
2.8.3. Estructura: La población de chalan, equivale a un mínimo de la población total del departamento de Sucre teniendo en cuenta que es el municipio mas pequeño y que no tiene un crecimiento significativo, el 51.2% son hombres y el 48.8% mujeres, la razón de masculinidad es de 108 hombres por cada 100 mujeres. Haciendo la distribución de la población por grupos quinquenales de edad a partir de la tabla siguiente se obtienen las Pirámides de Población proyectada de 2005 y proyectada para 2020 que se muestran en la Gráfica.

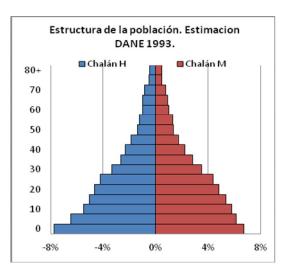


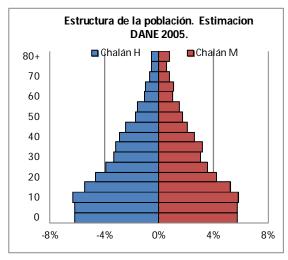
Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

El análisis de la pirámide poblacional construida a partir del censo 2005 indican que le municipio de Chalán tiene una estructura de población joven púes la población menor de 25 años representa el 48.3% del total y, la población menor de 18 años representa el 42% del total. Por lo tanto en el POT y en los planes de desarrollo futuros se deben establecer políticas claras de formación del capital humano (Educación), de manera que para el año 2020 cuando la PEA sea del 64% se hayan creados las condiciones en el territorio para el aprovechamiento de esta población en actividades productivas y mejor aprovechamiento del Bono Demográfico que actualmente tiene. Hacia 2020 se muestra una tendencia de reducción de la base de la pirámide como muestra clara de reducción de la población menor de edad y envejecimiento de la población.









Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Grupo de		1985			1993			2005			2010			2015	
edades	Total	Н	M	Total	Н	М									
0-4	615	314	301	594	317	277	497	257	240	475	243	232	464	238	226
5-9	608	317	291	517	264	253	496	257	239	474	246	228	455	235	220
10-14	515	259	256	464	225	239	507	263	244	470	245	225	452	236	216
15-19	485	243	242	427	207	220	446	228	218	466	244	222	431	226	205
20-24	363	188	175	388	190	198	370	194	176	399	203	196	425	221	204
25-29	273	142	131	352	172	180	312	164	148	327	170	157	361	183	178
30-34	220	114	106	279	136	143	266	138	128	279	145	134	296	151	145
35-39	187	93	94	225	109	116	268	134	134	240	123	117	253	130	123
40-44	156	79	77	185	109	76	231	121	110	250	124	126	224	114	110
45-49	143	72	71	147	76	71	189	101	88	216	112	104	234	114	120
50-54	89	45	44	112	57	55	143	71	72	175	93	82	200	103	97
55-59	72	37	35	105	51	54	127	64	63	131	64	67	162	85	77
60-64	99	51	48	83	41	42	88	45	43	114	57	57	117	56	61
65-69	78	40	38	78	41	37	86	42	44	76	38	38	99	47	52
70-74	72	35	37	65	34	31	62	30	32	73	34	39	66	33	33
75-79	42	20	22	39	20	19	44	22	22	50	24	26	55	25	30
80 Y MÁS	34	16	18	38	18	20	56	23	33	60	24	36	60	25	35
Totales	4.051	2.065	1.986	4.098	2.067	2.031	4.188	2.154	2.034	4.275	2.189	2.086	4.354	2.222	2.132

Tabla No.3 Distribución de la población proyectada por rango de edades y sexo 1985 -2015Por grupos de edad específicos de la población del municipio de Chalán se distribuye así:

GRUPO	RANGO DE EDAD	POBLACION	PARTICIPACION
Primera Infancia	0 A 5 Años	383	9,9%
Infancia	6 a 12 años	633	16,4%
Adolescencia	13 a 18 años	525	13,6%
Juventud	19 a 26 años	515	13,3%
Adultos	27 a 65 años	1532	39,6%
Adultos Mayores	> de 65 Años	283	7,3%
TOTAL		3.871	100,0%

TABLA Nº 4. Grupos de poblaciones

PEA: 2.572 personas (15 – 65 años)



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

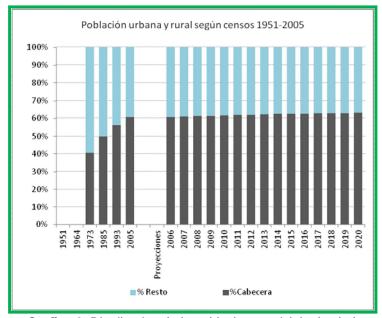
La estructura de la población por niveles socioeconómicos es muy importante para la priorización del gasto público social, tal como lo dispone la constitución y la ley para efectos de garantizar equidad social. La ficha Municipal del DNP, reporta a 2005 una población con NBI del 71% y 37,4% en situación de miseria.

2.8.4. Distribución: El 62% de la población del municipio de Chalan se encuentra viviendo en la cabecera municipal correspondientes a (2.652personas), mientras que en la Zona rural un 38% en la zona rural con (1.635personas).

Tabla 5. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR ÁREA. 2011

AREA	POBLACION	PORCENTAJE		
CABECERA	2.652	62		
RESTO	1.635	38		
TOTAL	4.287	100,0		

Fuente: Dane 2005



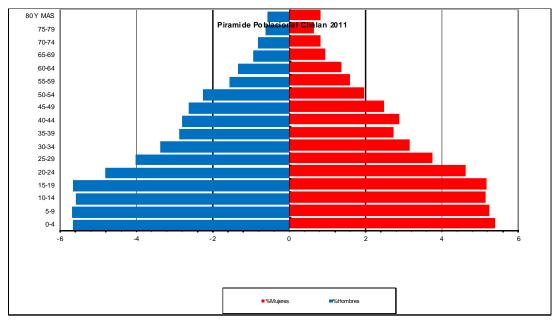
Grafica 3. Distribución de la población municipio de chalan



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

De igual forma la pirámide poblacional nos muestra que para el año 2011, el mayor número de personas corresponde a mujeres en edad de 15 a 19 años y que el menor número de población lo registran también las mujeres en edad de 80 años y más



Grafica 4. Pirámide poblacional Municipio de Chalan, Sucre

2.8.5. Movilidad Forzada: El orden público es un concepto amplio que engloba las nociones de seguridad, orden en sentido estricto, tranquilidad y sanidad pública debido a este factor el municipio de chalan ha sido uno de los municipios que mas se ha afectado en cuanto a movilidad forzada ya que para nadie es un secreto que esta zona ha sido azotada ciero grupo al margen de la ley, De acuerdo con la Ficha Municipal del DNP a 30 de Junio de 2010 la población expulsada asciende es de 1.852 personas, correspondientes 471 hogares sin embargo importante destacar que el comportamiento de la dinámica del desplazamiento forzado en el territorio de los Montes de María en los últimos tres años ha disminuido ostensiblemente, con un decrecimiento del 76,1% según lo reporta el Estudio adelantado por



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

la Universidad de Cartagena, el Instituto Internacional de Estudios del Caribe y el Observatorio de Cultura Política, Paz, Convivencia y Desarrollo de los Montes de María.

Tabla 6.SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO. 2010

TOTAL HOGARES	471
TOTAL PERSONAS	1852

Fuente: sipod- corte 30 de junio de 2010

2.8.6 Movilidad Voluntaria: La población que se moviliza voluntariamente en el territorio es residente y no residente, por razones personales, de trabajo, económicas, estudio o esparcimiento.

2.9. AMBIENTE CONSTRUIDO.

2.9.1 Infraestructura de Servicios Públicos

Las condiciones en las que habita cierta población, es determinada, no solo por la zona de la ubicación de la vivienda sino también del acceso los servicios públicos y de la gestión administrativa departamental y municipal para el adecuado funcionamiento de los mismos.

2.9.1.1 Energía eléctrica: La energía eléctrica se ha convertido en un factor fundamental en el mundo moderno. Los electrodomésticos, como su propio nombre indica, consumen energía eléctrica, sin embargo existen lugares donde su cobertura es insuficiente sobre todo para las zonas rurales, en el municipio de chalan este servicio es prestado por la Empresa ELECTRICARIBE S.A.ESP, donde tiene cobertura en el área urbana de 99%, mientras que en el área rural su cobertura es solo del 65%. La calidad y continuidad del servicio es regular



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

debido a las frecuentes interrupciones que se presentan por falta de mantenimiento en las redes, transformadores y demás equipos utilizados para el suministro y transporte de energía en el Municipio. Por otro lado, el servicio de energía se interrumpe en épocas de invierno cuando se presentan lluvias, algo que además aqueja a los chalaneros es en cuanto al servicio de energía la baja cobertura y prestación del servicio de alumbrado público en el casco urbano, siendo esta insuficiente y de mala calidad especialmente en las vías urbanas, así mismo se observa el deterioro en las redes eléctricas y en las bombillas. Con relación a la tarifa, existe gran inconformidad ya que el cobro en muchos casos no tiene en cuenta el estrato socio económico de la vivienda.

2.9.1.2. Agua Potable: Las personas nos beneficiamos del agua potable de muy diversas formas, en los hogares, además de utilizarla como bebida, también es utilizada para la higiene personal, para cocinar, para lavar la ropa y los utensilios, y a esto se le denomina utilización doméstica. En la cabecera el municipio de Chalán se cuenta con un sistema de acueducto para la prestación del servicio de agua potable a la población. Actualmente existen unas 658 viviendas con conexión domiciliaria al servicio de acueducto en la zona urbana para una cobertura del 97,8%. En la zona rural existen unas 118 viviendas con conexión domiciliaria al servicio de acueducto (Manzanares y la Ceiba), para una cobertura de solo el 34.2%.

El sistema se surte de un manantial u ojo de agua a 2.5 kilómetros de la cabecera municipal, donde se capta el agua a través de una presa lateral y luego se conduce hasta una alberca con capacidad de 45 m3 y desde allí se distribuye a la población. También se capta agua con una presa lateral desde al arroyo Sereno ubicado a 5 Km de la cabecera, desde donde se bombea a una alberca de 35 m3 y desde allí se distribuye hacia la vereda Manzanares y la zona urbana. La otra parte del sistema lo compone el acueducto del Corregimiento de la



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Ceiba que también capta agua desde un manantial. La producción anual de todo el sistema (urbano y rural) es de 99.023 metros cúbicos.



2.9.1.3. Alcantarillado y Disposición de Excretas: La red de alcantarillado se considera un servicio básico, el municipio de chalan cuenta con el servicio de alcantarillado en la zona urbana y el corregimiento de la Ceiba. En la zona urbana existen 487 viviendas con conexión domiciliaria al servicio de alcantarillado para una cobertura del 85.2%, mientras que en la zona rural solo existen conectadas al servicio unas 118 viviendas para una cobertura del 33.6%. De allí la necesidad de impulsar proyectos de alcantarillado sanitario en os centros poblados de la zona rural y letrinización en las viviendas dispersas.

El principal problema que tiene el sistema de alcantarillado es la falta de mantenimiento y optimización de las redes y emisarios finales, los cuales se encuentran en pésimas condiciones. Desafortunadamente se presentan descargas del sistema a predios particulares y al arroyo del municipio.

2.9.1.4. Aseo Consiste en la recolección de residuos principalmente sólidos e incluye las actividades complementarias de transporte, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los mismos, este servicio es reciente en el municipio de Chalán, pues hasta el año 2008 la disposición de los residuos sólidos se hacía a cielo abierto lo que ponía a la población en grave riesgo de enfermedades infecto contagiosas. El servicio se presta a través de la empresa de servicios públicos municipales AGUAS DE CHALAN ESP y la disposición final se lleva a cabo en el relleno sanitario ubicado en el municipio de Morroa.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Es lamentable que en las veredas donde no se hace recolección la comunidad arroje sus basuras a terrenos baldíos, a orillas de las vías y fincas vecinas, o las queman en los patios de sus viviendas.

2.9.1.5. Telefonía fija y celular: El servicio telefónico es un servicio que le permite a sus usuarios comunicarse ya sea haciendo y recibiendo llamadas a través de un aparato telefónico llámese teléfono o celular hacia cualquier lugar con acceso a telefonía ya sea local, nacional, o internacional; Anteriormente el servicio público de telefonía era ofrecido por la desaparecida empresa estatal TELECOM, sin embargo hoy en día el servicio lo presta la empresa privada por parte de los operadores de telefonía celular COMCELL, TIGO y MOVISTAR, en chalan solo existe una red de teléfono fijo que funciona en la Registraduría municipal.



Imagen 3.Torre de Telefonía

2.9.1.6. Gas Natural El municipio de Chalán no cuenta con este servicio, a pesar que en el año 2010 se firmó un convenio de Gases del Caribe para construcción de la infraestructura,



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

mientras eso sucede la comunidad cocina con estufa con instalada a cilindros de gas, con estufas eléctricas o con fogón u hornilla artesanal.

2.10 EQUIPAMIENTO MUNICIPAL:

El equipamiento Municipal es un conjunto de lugares espacios, predominantemente de uso público, en los que se realizan actividades complementarias a las del trabajo, o bien, en las que se proporcionan a la población servicios de bienestar social y de apoyo a las actividades económicas; el municipio de Chalan e cuanto a equipamiento , debido a la toma guerrillera que hubo años atrás, acabo con parte de ese equipamiento como era la sede del hospital la cual fue reconstruida, junto con el puesto de policía, pero aun no se ha podido reconstruir el palacio municipal donde deberían estar funcionando la alcaldía y sus diferentes los despachos y secretarías, este municipio solo cuenta con ocho colegios, un hospital donde funciona una IPS privada, una estación de policía y un cementerio y un matadero que no funciona porque esta cerrado por que no cumple con los requisitos de sanidad pertinentes; por el contrario no tiene sede propia ni para la alcaldía, ni concejo, personería, comisaria, biblioteca, los cuales funcionan en una casas de época adaptada a las necesidades.

2.10.1. Vivienda: La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndoles de las inclemencias climáticas y de otras amenazas. Infortunadamente en Chala en los dos últimos gobiernos no se han adelantado programas de promoción de la vivienda de interés social, ya que hubo dificultades en el último proyecto de VIS ejecutado con recursos del MAVDT para un total de 96 soluciones, por fallas en la estabilidad, el incumplimiento de las metas físicas por parte del contratista y la falta de seguimiento, control y exigencia del Gobierno Municipal al contratista.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.10.1.1 Tipo de Vivienda: Las viviendas en el Municipio de Chalan (exceptuado las construidas con programas subsidiados), responde a las exigencias del medio local: espacios de gran altura, sistemas de recirculación de aire, cubiertas sencillas en materiales de fácil manejo y térmicos; las paredes son construidas en madera, bahareque (empañetada con estiércol de ganado vacuno y suelo con alto porcentaje de arcilla), bloque de cemento y ladrillo cocido.

2.10.1.2 Características de la vivienda. En el municipio existen unas 985 viviendas, 623 en la zona urbana y 362 en la zona rural. Predomina la arquitectura de construcción de viviendas con tabla y cubierta de zinc y de bahareque con palma. El principal problema que afrontan las viviendas es su mala calidad debido al deterioro, pues en su mayoría se encuentran construidas con materiales de corta duración incapaces de soportar las inclemencias del tiempo.

2.10.1.3 Déficit de Vivienda. De acuerdo con la ficha Municipal sobre información general, sectorial y financiera suministrada por el DNP como insumo para la elaboración de los Programas de Gobierno de los candidatos a Alcaldías municipales 2012 – 2015, los hogares en déficit cuantitativo es el 3.3 % mientras que el déficit cualitativo es del 95.1%. Esto refleja las precarias condiciones habitacionales de los hogares en el municipio y los altos niveles de pobreza de la población con el 95% clasificado en el estrato socioeconómico 1 bajo – bajo.

2.11 INFRAESTRUCTURA VIAL Y DE TRANSPORTE:

Se considera Red o malla Vial, a toda superficie terrestre, pública o privada, por donde circulan peatones y vehículos, que está señalizada y bajo jurisdicción de las autoridades nacionales y/o provinciales, responsables de la aplicación de las leyes de tránsito; La red vial del municipio de Chalán está compuesta por vías secundarias y terciarias. Los tramos correspondientes a vías secundarias que pasan por el territorio del municipio de Chalán



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

suman en total 16 Km, así: Maratón – Chalán con una extensión de 4 Km, Chalán – Joney con una extensión de 7 Km y la vía Chalán – Buenos Aires con una extensión de 5 Km. La red vial terciaria del municipio suma en total 63.5 Km. La red vial secundaria y terciaria se encuentra construida en material de afirmado y presentan graves problemas para la movilidad, especialmente en la época lluviosa debido a la falta de obras de drenaje, la falta de mantenimiento periódico y rutinario.

En el municipio de Chalan, el servicio público de transporte se presta por jeep o colectivos que salen en la mañana para la capital del departamento y regresan por la tarde, debido a esta falla en el transporte los viajeros se ven obligados a tomar un transporte riesgoso pero alternativo denominado Mototaxismo que además de solucionar de una u otra forma el problema del transporte también está generando empleo.



Imagen 4. Vía chalan-coloso



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.12 DINÁMICA SOCIAL

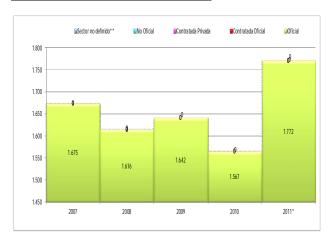
2.12.1 Educación: Las teorías modernas del desarrollo económico y social han demostrado con suficientes argumentos que el desarrollo de los territorios depende en gran parte de las condiciones y calidades educativas de sus habitantes, por ello es muy importante brindar oportunidades de acceso al sistema educativo a todos los ciudadanos, haciendo énfasis en los niños, niñas y adolescentes. El sistema educativo de este municipio está integrado por El sistema educativo en Chalán se encuentra organizado en una (1) Institución Educativa y dos (2) Centros Educativos con una población matriculada a 2011 de 1.722 alumnos, distribuidos así: 1.280 en la zona urbana y 492 en la zona rural, tal como se muestra en las tablas y gráficos siguientes que contiene información de evolución de la matrícula por sector y zonas (Ver tabla y gráfico)

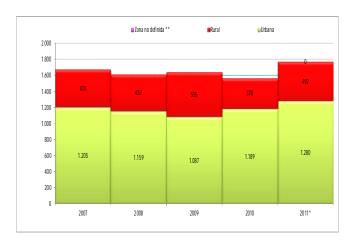
Evolución de la matrícula total por secto

	2007	2008	2009	2010	2011*
Oficial	1.675	1.616	1.642	1.567	1.772
Contratada Oficial	0	0	0	0	0
Contratada Privada	0	0	0	0	0
No Oficial	0	0	0	0	0
Sector no definido**					0
TOTAL	1.675	1.616	1.642	1.567	1.772

Evolución de la matrícula total por zona

	2007	2008	2009	2010	2011*
Urbana	1.205	1.159	1.087	1.189	1.280
Rural	470	457	555	378	492
Zona no definida **					0
TOTAL	1.675	1.616	1.642	1.567	1.772





NOTA: La información del año 2002-2010 se considera definitiva.

(*) Se considera información preliminar, corte 30 de septiembre

Contratada Oficial: se asimila con el concepto de Eduación Misional Contratada

Contratada Privada: se refiere a la educación del sector oficial impartida en establecimientos educativos pertenecientes al sector privado.

Tablas 7 y 8. Situación de la educación en chalan

Graficas 5 y 6. Situación de la educación en chalan



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

El análisis de la matricula por sector, zona y grado que se muestra en las tablas siguientes muestra una enorme diferencia entre la población matriculada en los grados inferiores con respecto a la media vocacional. Es decir que la población se reduce enormemente de la primaria a la básica primaria y de esta a la media vocacional. Por lo tanto, el sistema educativo municipal y sus políticas no están garantizando la retención de la población escolar para los grados superiores o puede estar ocurriendo que esta población sale del territorio a estudiar a otros establecimientos educativos de la región. Esta situación se puede observar cuando se analizan las tasas de cobertura bruta y neta del sector educativo en el municipio para los diferentes niveles.

Las tasas brutas de cobertura tan elevadas no corresponden a la realidad municipal, pues esos valores indicarían población matriculada de otra jurisdicción municipal. Las tasas de cobertura netas se ajustan más a la realidad municipal y corrobora lo anunciado anteriormente en cuanto a la baja tasa de cobertura neta para la educación media vocacional (39%).

Matrícula por sector y nivel educativo - 2007

	Oficial	Contratada Oficial	Contratada Privada	No Oficial	Total
Pre y jardín	0	0	0	0	0
Transición + Disc	149	0	0	0	149
Primaria + Acel	935	0	0	0	935
Secundaria	452	0	0	0	452
Media	139	0	0	0	139
Básica (0-9)	1.536	0	0	0	1.536
Total	1.675	0	0	0	1.675

Matrícula por sector y nivel educativo - 2009

	Oficial	Contratada Oficial	Contratada Privada	No Oficial	Total
Pre y jardín	0	0	0	0	0
Transición + Disc	176	0	0	0	176
Primaria + Acel	886	0	0	0	886
Secundaria	445	0	0	0	445
Media	135	0	0	0	135
Básica (0-9)	1.507	0	0	0	1.507
Total	1.642	0	0	0	1.642
iotai	1.042	U	U	U	1.042

Matrícula por sector y nivel educativo - 2011

	Oficial	Contratada Oficial	Contratada Privada	No Oficial	Total
Pre y jardín	0	0	0	0	0
Transición + Disc	103	0	0	0	103
Primaria + Acel	1.056	0	0	0	1.056
Secundaria	456	0	0	0	456
Media	157	0	0	0	157
Básica (0-9)	1.615	0	0	0	1.615
Total	1.772	0	0	0	1.772

Matrícula por sector y nivel educativo - 2008

	Oficial	Contratada Oficial	Contratada Privada	No Oficial	Total
Pre y jardín	0	0	0	0	0
Transición + Disc	132	0	0	0	132
Primaria + Acel	857	0	0	0	857
Secundaria	489	0	0	0	489
Media	138	0	0	0	138
Básica (0-9)	1.478	0	0	0	1.478
Total	1.616	0	0	0	1.616

Matrícula por sector y nivel educativo - 2010

	Oficial	Contratada Oficial	Contratada Privada	No Oficial	Total
Pre y jardín	0	0	0	0	0
Transición + Disc	162	0	0	0	162
Primaria + Acel	740	0	0	0	740
Secundaria	528	0	0	0	528
Media	137	0	0	0	137
Básica (0-9)	1.430	0	0	0	1.430
Total	1.567	0	0	0	1.567



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

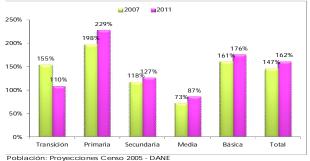
PLAN TERRITORIAL DE SALUD

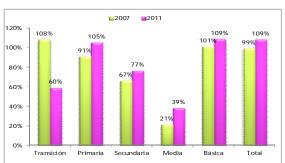
Tabla 9. Matriculas Chalan 2007 - 2011

Tasa de cobertura Br

Tasa de cobertura Neta

	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Básica	Total	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Básica	Total
2007	155%	198%	118%	73%	161%	147%	108%	91%	67%	21%	101%	99%
2008	138%	182%	130%	73%	157%	143%	73%	98%	70%	33%	104%	104%
2009	185%	191%	121%	71%	162%	147%	87%	95%	66%	27%	102%	100%
2010	171%	159%	146%	74%	155%	142%	81%	110%	72%	29%	113%	111%
2011	110%	229%	127%	87%	176%	162%	60%	105%	77%	39%	109%	109%





Esta población estudiantil viene siendo atendida por 55 funcionarios entre docentes y administrativos para una relación alumno docente para la zona urbana de 25 a 30 educadores por estudiante, mientras que en la zona rural es de 20 a 25 docentes por estudiante. La tasa de analfabetismo total es del 34%, valor este superior al promedio departamental y nacional para personas mayores de 15 años. La tasa de repetición de grado para 2011 fue de 5.41%, mientras que la tasa de deserción escolar alcanzó el 6% es decir, unas 131 personas entre niños, niñas y adolescentes.

Las estadísticas educativas disponibles en el DNP a 2011 en cuanto al servicio se muestran en el cuadro siguiente.

Indicador	Total
B.1. Tasa de analfabetismo para la población de 15 años y más - Censo Ajustado 2005	34,00%
B.2. Tasa de cobertura neta ransición (2011)	60,00%
B.3. Tasa de cobertura neta primaria (2011)	105,00%
B.4. Tasa de cobertura neta secundaria (2011)	77,00%
B.5. Tasa de cobertura neta básica (2011)	109,00%
B.6. Tasa de cobertura neta media (2011)	39,00%
B.7. Municipio certificado en educación	NO
B.8. Matrícula oficial 2008 (alumnos)	1.285
B.9.Matrícula oficial 2011 (alumnos)	1.722
B.10. Número de sedes en instituciones educativas oficiales	9

Tabla 10. Indicadores de la educación Chalan



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Las principales necesidades encontradas para el sector son:

- Adecuación y construcción de cocinas y restaurantes escolares
- Baterías Sanitarias
- Construcción de aulas y reparación de ellas
- Dotación de mobiliario y material didáctico
- Adecuación de aulas de informáticas
- Cerramiento
- Dotación de bibliotecas
- Dotación de laboratorios de química y física en la institución de bachillerato
- Dotación de kits escolares
- Mejoramiento de las vías de acceso a las diferentes sedes educativas
- Brindar capacitación a los rectores, directores y docentes
- Brindar transporte escolar a estudiantes para trasladarse a la institución educativa de chalán (INSTECHAL).
- Compra de un seguro estudiantil a los alumnos.
- Mejorar el plan de alimentación escolar
- Mejoramiento del tiempo escolar
- Seguimiento y control de parte de los docentes.

2.12.1.1. Alimentación escolar: El Programa de Alimentación Escolar se venía ejecutando en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar bajo la Modalidad ANEA (Asistencia Nutricional al Escolar y Adolescente) y se brinda Almuerzos y desayunos. El programa brindaba atención a 1.475 estudiantes mediante el suministro de 772 almuerzos y 703 desayunos diarios. Actualmente el programa de alimentación escolar brinda a la



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

población escolar 552 almuerzos y 428 desayunos, con una notable caída de cobertura a 2012 con respecto al 2007 del 28.5% en almuerzos y 64.3% en desayunos.

2.12.2. Afiliación Al Sistema General De Seguridad Social en Salud

2.12.2.1. Régimen Contributivo

Según las proyecciones realizadas por el DANE para el 2011, la población potencial cotizante al régimen contributivo es de 839 personas, pero como se observa, sólo 632 (14.68% de la población) se encuentra afiliada al Régimen Contributivo. Los afiliados al régimen Contributivo son básicamente empleados públicos y trabajadores independientes, principalmente profesionales vinculados con la administración. El régimen contributivo tiene mayor proporción en el área urbana.

2.12.2.2. Régimen Subsidiado

A Diciembre de 2011, la población afiliada al régimen subsidiado es de 4.425 personas. Según los filtros de las bases de datos que reposan en la Secretaría de Salud Municipal.

La afiliación por el área de residencia de la población muestra un porcentaje para el área urbana del 61.58% y para el área rural del 38.42%. La afiliación para el sexo masculino del área urbana es más frecuente (51%) con relación al hombre. Mientras que en el área rural la frecuencia es del 53% para los hombres.

Cabe resaltar que a raíz de la nueva operación del Régimen Subsidiado en salud en cuanto a cobertura y forma de afiliación, el Municipio de chalan está realizando una tarea ardua en la focalización e identificación de aquella población excluyente del sistema para garantizarles su derecho a la salud.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Tabla N° 11: Población afiliada por EPS-S en el Municipio de Chalan-Sucre

CHALAN	EPS-S	N° AFILIADOS	%	
70230	MUTUAL SER	4.425	100.00	
	TOTAL	4.425	100.00	

Fuente: BDUA Secretaria de Salud Municipal.

Se puede observar que en el Municipio de Chalan Sucre solo opera una sola Empresa Promotora de Salud quien es la que atiende las necesidades de toda la población.

Tabla N° 7: Población afiliada por EDADES Y SEXO DICIEMBRE 2011.

	EDADES	SEX	0
	EDADES	MASCULINO	FEMENINO
	Menores de 1 Año	59	53
CHALAN 70230	De 2 a 7 Años	241	248
	de 8 hasta 18 Años	577	509
	de 19 a 59 Años	1.142	996
	Mayores de 60 Años	216	249
	TOTAL	2.268	2.022

Fuente: BDUA Secretaria de Salud Municipal.

2.13.POBLACIÓN VULNERABLE

2.13.1. Infancia y adolescencia:

La concepción que se tenía de los niños en Colombia ha cambiado en el transcurso de los años. En un principio, los niños eran considerados como seres pasivos sometidos totalmente a la autoridad paterna; luego, son concebidos como seres en situación de necesidad que el legislador debe proteger de cualquier explotación.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Imagen 5. Población estudiantil

A partir de la Constitución de 1991, en virtud al preámbulo y la consagración de los derechos de los niños en el artículo 44 menores de edad se convierten en sujetos de derechos, considerados como seres en desarrollo que poseen dignidad integral. El Código de la Infancia y la Adolescencia incorporaron en el artículo 3 la definición que diferencia al niño o niña y adolescente así:

"Se entiende por niño o niña, las personas entre 0 y los 12 años y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad."

La infancia y la adolescencia es un grupo poblacional significativo en el municipio de Chalán. De acuerdo con la tabla siguiente reportada por el SISBEN Chalán a 2011, este grupo poblacional representa casi el 40% de la población total, constituyéndose en un enorme potencial pues el municipio tiene una base de población joven, pero por otro lado también significa un gran reto por la enorme demanda de servicios de educación, salud y hábitat que es necesario prodigar en el presente, para que dentro de pocos años podamos aprovechar de la mejor manera el bono demográfico en la generación de riqueza.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Imagen 6. Niños de Chalan

GRUPO	RANGO EDAD	DE	POBLACION	PARTICIPACION
Primera Infancia	0 A 5 Años		383	9,90%
Infancia	6 a 12 años		633	16,40%
Adolescencia	13 a 18 años		525	13,60%
Juventud	19 a 26 años		515	13,30%
Adultos	27 a 65 años		1532	39,60%
Adultos Mayores	> de 65 Años		283	7,30%
TOTAL			3.871	100,00%

2.13.1.1. Comportamiento de la tasa de mortalidad en infancia y adolescencia

Afortunadamente el municipio de chalan no registra muertes en niños ni adolescentes en los últimos 8 años.

2.13.1.2. Porcentaje de embarazos (partos) en mujeres adolescentes

Existen muchas hipótesis que podemos decir sobre porque se produce este hecho, con todo lo que implica a nivel individual, familiar y social.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Desde un punto de vista médico preventivo, se debe al:

- inicio precoz de las relaciones sexuales
- la no utilización de métodos anticonceptivos, es un factor importante.

En cambio, desde la movilización que existe en los grupos familiares en la actualidad, intervienen otras variables como:

- la desintegración familiar,
- la poca comunicación con los padres
- la falta de enseñanza sobre la capacidad de medir riesgos.

La realidad es que estas adolescentes se convierten en madres antes de afianzar su propio proyecto de vida, sin tener aún madurez física ni emocional.

Tabla 13. COMPORTAMIENTO DE PARTOS EN ADOLESCENTES 2008-2011

		2008			2009		201	0 Prelimin	ar	2011 Preliminar			
MUNICIPIO	NACIM IENTO S	PARTOS EN ADOLEC ENTES	%	NACI MIEN TOS	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	NACIM IENTO S	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	NACI MIENT OS	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	
CHALAN	72	16	22.2	59	17	28.8	62	11	17.7	50	10	20	

Tabla 13. Comportamiento de paros en adolescentes chalan 2008-2011

El anterior cuadro nos señala el porcentaje de mujeres adolescentes que parieron hijos nacidos vivos con respecto al total de mujeres que parieron hijos nacidos vivos. Con el fin de conocer el número de embarazos a esta edad.

Es claro para los especialistas que el embarazo no puede considerarse un problema de salud, sino una condición de vida, pero el embarazo en la adolescencia es considerado de riesgo mayor debido a la "posible inmadurez corporal", aunque otros estudios demuestran lo contrario, chalan a nivel departamental muestra un mediano índice de embarazos en adolescentes lo que indica que hay que seguir trabajando en los programas de salud sexual y reproductiva.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.13.1.3. Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declaradas en situación de adoptabilidad 2005-2010

La adopción, es principalmente y por excelencia, una medida de protección integral al niño, niña y adolescente a través de la cual, bajo la suprema vigilancia del Estado, se establece de manera irrevocable, la relación paterno-filial entre personas que no la tienen por naturaleza.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), autoridad central colombiana en materia de adopciones, le corresponde liderar procedimientos transparentes y con celeridad, siempre protegiendo al niño, para garantizar que estos declarados aptos para la adopción, tengan el derecho a tener una familia. En el municipio de Chalan en los últimos años no registra ningún caso de adoptabilidad según datos de la comisaria de familia.

2.13.1.4. Niños, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva es importante porque permite abordar todos los aspectos relacionados con la sexualidad, su responsabilidad, valores, mitos y falsas creencias, etc. Además tienen una orientación preventiva en la que se busca el fomento a la salud, evitando las cosas que ponen en riesgo la salud y fortaleciendo aquellas que la protegen es por eso que La totalidad de la población estudiantil matriculada en los establecimientos educativos en media y superior reciben orientación sexual y reproductiva no solo por parte de docentes sino también por parte del personal de la secretaría de salud municipal y Departamental como apoyo a la educación.

2.13.1.5. Casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes

La violencia infantil o maltrato a los niños y adolescentes es un grave problema social, este ocurre cuando se maltrata de ellos, ya sea en su física o mentalmente, o cuando su seguridad está en peligro; ya sea por acciones u omisiones llevadas a cabo por sus progenitores u otras personas. El número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años indica el número de denuncias correspondientes a problemas de violencia, maltrato o negligencia hacia la salud física y mental, el desarrollo y el bienestar en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Los registros brindados por la Comisaria de Familia en Maltrato infantil nos indican que en año 2011 se presentaron 6 casos de denuncias en donde cuatro corresponden a la zona urbana y 2 a la rural, tal como nos indica la siguiente tabla.

Tabla 14.Indicadores comisaria de familia Municipal

Caso	Total	Total Mujeres	Total Hombres	*Edades de / a	Zona Urbana	Zona Rural
Atención Psicológica / Orientación Familiar / Terapia de Pareja	16	9	2	20 a 51	15	1
Maltrato Infantil	6	1		15	4	2
Custodia / Alimentos / Regulación de Visitas	4	2	2	19 a 38	4	
Fijación Alimentos	2	1	1	34 a 71	2	
Separación de cuerpos y bienes	2	1	1	33 a 40	2	
Separación de cuerpos y bienes / Custodia, Alimentos y Regulación de visitas	2	1	1	30 a 34	1	1
Alimentos / Regulación de Visitas	2	1	1	25 a 32	2	
Custodia	1		1	46	1	
Regulación de Visitas	1		1	28	1	
Acoso Sexual	1	1		33		1
Violencia Intrafamiliar	1	1		21	1	
Violencia Intrafamiliar / Custodia, Alimentos y Regulación de visitas	1	1		30	1	
Custodia / Regulación de Visitas	1	1		30	1	
Total	40	20	10		35	5

Fuente. Comisaria de Familia de Chalan

Nota: (---) Sin información Disponible. / *La edad corresponde a la persona que solicita la prestación del servicio indistintamente si es para sí u otra persona.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.13.1.6. Casos de denuncia por abuso sexual en niños, niñas y adolescente

El abuso sexual en niños, niñas y jóvenes es difícil de detectar, dada la variedad de indicadores que presenta y el hecho de que la mayoría de las personas:

- No conoce cuales son estos indicadores
- No presta al niño, niña o joven suficiente atención como para notar que algo lo está afectando

Generalmente las personas piensan que si un niño, niña o joven se comporta diferente, esto se debe a que está tratando de ser independiente, o que se ha vuelto rebelde, o simplemente que está "pasando por la adolescencia". Lo único que queda por hacer después de que se sepa de un abuso es denunciarlo; en el municipio de chalan, no se han presentado casos de denuncias de abuso sexual en menores pero si se presentó el denuncio de un caso acoso sexual en la zona rural; sin embargo, tanto la comisaria de familia la policía nacional y las secretarias de salud departamental y municipal hacen gran énfasis en la importancia de denunciar dichos casos.

2.13.1.7. Niños, niñas y adolescentes discapacitados

Se entiende como discapacitado a ese niño y adolescente que tiene **dificultades** para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales.

En el 2011 censo realizado por ADICHASE (Asociación de discapacitados de Chalan Semillas de Esperanza), se tiene un total de 21 menores de edad que presenta alguna discapacidad, A pesar que se han entregado ayudas técnicas aún es muy alto el porcentaje de población que necesita ser atendida para propiciar su inclusión social ya que estas han



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

sido donadas por una fundación, no contando con gran ayuda por parte de las entidades territoriales y los únicos dos despachos que les han brindado apoyo son la personería Municipal con el apadrinamiento de la asociación y Secretaria de salud Municipal con la reactivación del comité orientándolos en cuanto a derechos y las brigadas de salud que se realizan cuando ellos lo solicitan.

2.13.1.8. Trabajo infantil

El término "trabajo infantil" suele definirse como todo trabajo que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico. Afortunadamente en el municipio de chalan no se registran casos de trabajo infantil, según dados de la comisaria de familia.

2.13.1.9. Niños, niñas y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y en conflicto con la ley.

El abuso de sustancias psicoactivas (SPA) tienen completa correlación con una serie de problemas sociales relevantes, como muertes violentas, lesiones personales, suicidio, maltrato infantil, violencia intrafamiliar, infecciones de transmisión sexual, vandalismo, entre otros problemas, que afectan de manera directa la convivencia ciudadana. En orden de prevalencia, las drogas más consumidas en el Municipio son las bebidas alcohólicas, el tabaco y la marihuana. Los niños, niñas y adolescentes están sumergidos en esta problemática del país y Chalan no es la excepción. De acuerdo a lo manifestado por la comunidad en los diferentes talleres, se detecto que el alcoholismo es una enfermedad muy frecuente en este grupo de edad, debido a que por razones culturales desde muy temprana edad se inician y lo hacen muchas veces en compañía de sus padres y mayores.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2.13.2. **Juventud**

Se entiende por joven la persona entre 14 y 26 años de edad, esta población del municipio de Chalan representa el 58% de la población total, la cual La presenta un alto índice de NBI, falta de oportunidades, ya que son pocos los espacios de participación y el acceso es difícil para ingresar a la universidad; además existe un débil fortalecimiento de las organizaciones juveniles. El Municipio a pesar de contar con una política de juventud esta no es puesta en marcha y solo hasta la fecha se está conformando, Concejo Municipal de Juventud en el cual esta población joven pueda y representar sus intereses ante autoridades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.



2.13.3 Adulto mayor: De acuerdo a la Ley 1276 de 2009 el adulto mayor es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

La población adulto mayor está expuesta a una serie de riesgo que la hace vulnerable socialmente, tales como la edad avanzada, la perdida de la fuerza física, la disminución de la visión, las limitaciones de las habilidades que les impiden tener una vida autónoma e independiente de cómo desplazarse, alimentarse, vestirse, etc.. Así mismo, es un grupo de personas que son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas.

Anteriormente en el municipio de chalan se atendía a personas de la tercera edad o adultos mayores bajo las dos modalidades programáticas:

- Programa Nacional de Alimentación al Adulto Mayor (PNAAM).
- Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM).

Sin embargo, el Gobierno Nacional solamente atiende este grupo de población vulnerable con el Programa PPSAM mediante el giro de subsidios en efectivo a cada uno de los beneficiarios. El número de adultos mayores beneficiarios del programa son 55, distribuidos así: 42 en la zona urbana y 13 en la zona rural.

2.13.4 Discapacitados. La discapacidad es una limitación física, sensorial y mental o cognitiva la cual está inmersa en la problemática del ser humano.

Constitucionalmente se ha evidenciado la necesidad de que la sociedad civil desarrolle estrategias encaminadas a incluir la temática de la discapacidad como parte de las políticas, planes, programas y proyectos sectoriales de las diferentes entidades del estado, para así contribuir al respeto por los derechos fundamentales, la inclusión social de la población con discapacidad y promover el aporte que este colectivo puede brindar al país, implicando así que las personas, comunidades con discapacidad y sus familias, al igual que las organizaciones promotoras de los derechos de las personas con discapacidad comiencen a



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

ser vista de una manera más proactiva. En el municipio de chalan existe una población de aproximadamente 50 personas en situación de discapacidad, de las cuales un 90% pertenecen a la Asociación de Discapacitados de chalan Semillas de Esperanza (ADICHASE), la cual cuenta con el apoyo permanente de la Personería Municipal, la Secretaria de Salud municipal y Departamental, a la fecha se reactivo el comité de discapacidad y se solicitó la resolución de este programa con el fin de hacer valer sus derechos a nivel municipal, departamental y Nacional.

2.13.5 Población Desplazada

La población en condiciones de desplazamiento es una población considerada en alto riesgo de vulnerabilidad debido a la pobreza, el desempleo y a las precarias condiciones alimentarias, nutricionales y educativas que presentan. Al igual que el resto de los municipios de los Montes de María, Chalán es un municipio expulsor de población debido al conflicto armado que se vivió en toda la región en los últimos 25 años. Actualmente el municipio tiene una población desplazada de 2.242 personas que se encuentran distribuidas según la presente tabla:

Tabla 15. ANALISIS POBLACIONAL DE LOS DESPLAZADOS

RANGO	0 a años	5		a os	12	13 año		18	19 año		65	Adultos Mayores	ND	TOTAL	HOGARES
CANTIDAD	144		24	2		227	'		1.00	98		175	446	2.242	576

ND: Población desplazada sin identificación.

La población desplazada se encuentra distribuida así: 144 personas de la primera Infancia equivalente al 6.42%, 242 personas de la infancia equivalente 10.79%, 227 adolescente que representa 10.12%, 1008 adultos equivalente al 52.80%, 175 de la tercera edad equivalente al 19.82% son de la tercera edad. El total de la población sisbenizada es de 3.871 de los cuales 2.242 son desplazados lo que representa un 57.9%% en estado de



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

desplazamiento, agregándole esto al factor que se encuentran dentro índices las personas de la primera infancia, infancia, adolescencia y adultos mayores reflejando el doble estado de vulnerabilidad en la que se encuentran.

2.14 CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE.

La cultura y la conservación y protección del patrimonio histórico sigue siendo el sector más abandonado del municipio en cuanto a inversión y gestión, pues anualmente no se efectúan eventos culturales con el apoyo institucional, ni se exaltan los valores culturales y eventos de reafirmación de la identidad. Tampoco existen en el municipio escenarios ni monumentos de exaltación de la cultura nativa.

El mayor patrimonio y riqueza cultural de Chalán son las viviendas con arquitectura colonial, la nobleza y amabilidad de sus gentes; no obstante y debido a su dinámica poblacional, no logra construir fácilmente un futuro compartido, careciendo de sentido de pertenencia. En ese sentido vemos como un patrimonio como el arroyo (las **TINAS**) se está perdiendo para no decir está perdido, quizás por la falta de ese compromiso de nuestros dirigentes y de la comunidad en general.

2.14.1 Festividades que Celebran

En chalan se celebra las fiestas de la santa patrona de la virgen del carme a mediados del mes de diciembre, (21 de diciembre) se celebra con fandangos, cabalgatas, misas y procesión, de igual forma el 29 de Julio también se celebra el día de la virgen de Santa Martha y además de eso se festeja la semana Santa en donde llegan al municipio un considerable número de visitantes.

El municipio se ha caracterizado por realizar campeonatos de fútbol juvenil intermunicipal y softbol femenino.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



Imagen7. Manifestaciones culturales (1)



Imagen8. Manifestaciones culturales (2)

2.15 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

2.15.1 Seguridad Ciudadana y de Convivencia Pacífica: Desde el año 2004 existe en el municipio un nuevo Puesto de Policía y permanece acantonado personal de la Primera Brigada de Infantería de Marina, permitiendo la recuperación en un 100% de la seguridad y el control territorial que antes tenían los grupos insurgentes en esta zona de los Montes de María. Se respira un ambiente de tranquilidad, prueba de ello es que la población se moviliza



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

con toda confianza por todo el territorio, los campesinos cultivan tranquilamente sus parcelas y en temporadas de Semana Santa y de fin de año se registra un volumen de personas que retornan a visitar sus familiares y a disfrutar de los paisajes naturales.

De acuerdo con el reporte dado por la Inspección Central de Policía se presentan algunos casos menores de contravenciones, entre los que se destacan: conflictos entre vecinos, daño en bien ajeno, estos son atendido de manera inmediata por el Inspector Central de Policía y otros como violencia intrafamiliar por la Comisaria de Familia del municipio.

2.16 DIMENSION ECONÓMICA

La actividad económica de un municipio es el motor que dinamiza el desarrollo social, humano y permite proyectar la existencia y razón de ser de los habitantes de la localidad, como un espacio que además de garantizar la sobre vivencia puede garantizar las relaciones sociales y productivas, permitiendo que desarrollo económico de las familias mejore sus condiciones de vida y existencia, lo que a su vez se convierte en la fuente de ingresos estables del municipio. La economía del municipio de Chalán se sustenta en las actividades agrícolas y pecuarias, las cuales generan el 90% del empleo y de la cual dependen el ingreso de la población. Le siguen en orden de importancia el comercio y los servicios.

En general, el municipio de Chalán registra un bajo desarrollo económico caracterizado por los bajos ingresos de los hogares, baja diversificación productiva, bajo desarrollo tecnológico de las actividades económicas y pocos activos para la producción, lo cual hace que dichas actividades no sean competitivas. Entre las actividades económicas más importantes en el municipio se destacan la agricultura con cultivos de maíz, yuca, ñame, tabaco y aguacate y



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

la ganadería semi intensiva a nivel de medianos y pequeños productores constituyéndose estos en los principales renglones de ingresos para la comunidad.

Por la extensión de las unidades productivas, el valor de los activos y el nivel de desarrollo tecnológico, las actividades agrícolas y ganaderas son propias de la economía campesina.

Además de los ingresos provenientes de la agricultura y la ganadería se destacan otras actividades económicas de menor importancia como la elaboración de alimentos caseros (queso, suero, bollos etc.), productos del tabaco y un comercio supremamente debilitado comparado con el que tenía el municipio a comienzos de los años 90, en su mayor parte de víveres abarrotes y productos agropecuarios.

Los principales problemas que aquejan a los agricultores en el municipio de Chalán son:

- Falta de capital de trabajo para poner a producir la tierra
- La carencia de valor agregado a la producción.
- Poco y casi nulo acceso a los recursos del crédito.
- La falta de titulación de tierras que impiden el acceso a beneficios y programas del gobierno Nacional y departamental
- La poca información de precios y mercados
- La inestabilidades climatológicas
- Mal estado de la maya vial rural
- La alta tasa de analfabetismo, que impide una adecuada transferencia de tecnologías.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

3. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

El perfil epidemiológico, de Chalan es el resultado del estudio de la morbilidad, la mortalidad y los factores de riesgo, que se presentan en el municipio teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo.

3.1 NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS MUNICIPIO DE CHALAN 2011.

Las necesidades básicas insatisfechas es una metodología que busca determinar, si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Al realizar este ejercicio en chalan en el año 2011, se observó que según los indicadores las tres necesidades, más alarmantes del Municipio son la calidad de Agua, la pobreza y la miseria. en cuanto a la pobreza y la miseria, esta es una forma de vida que surge como producto de la imposibilidad o carencia de recursos, para satisfacer las necesidades básicas, es claro que es una problemática a nivel mundial, pero también es claro que si se le da la importancia necesaria se puede disminuir los niveles, o por lo menos minimizar, en cuanto a la calidad del agua, está es una evidente problemática que tiene sus raíces desde hace años atrás y evidencia, falta de gestión y gobernabilidad.

3.2 INDICADORES DE FACTORES DE RIESGO 2011

En epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud y en el municipio de Chalan los factores de riesgo son los siguientes:

3.2.1 Factores de riesgos sociales

El riesgo social se define como aquel que tiene su origen en la circunstancia social y llegan al individuo por diferentes mecanismos directos e indirectos. En el municipio de Chalan en la actualidad se identifican bares y billares ubicados céntricamente.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

3.2.2 Factores de riesgo biológico

Hacinamiento, lotes abandonados que generan criaderos de mosquitos, contaminación auditiva, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas.

3.2.3 Factores de riesgo ambientales

Entre los factores de riesgos ambientales encontramos inundación en un barrio cercano a un puente que no termino su canalización, además varias casas donde se vende gasolina de forma ilegal, ya que el municipio no cuenta con gasolinera.

3.2.4 Factores de riesgo químicos

El riesgo químico se define como aquel que es producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la parición de enfermedades .En este municipio no se identifica riesgo químico

3.3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Para realizar la priorización de los problemas de salud y de la prestación de los servicios de salud se entrevistó directamente a miembros de la comunidad de diferentes estratos económicos y diferentes edades y en un diálogo abierto con estos miembros de la comunidad, se evidencia que la comunidad reconoce como problema más frecuente de salud, a las infecciones respiratorias agudas, enfermedades de la piel, EDA.

3.3.1 COMPORTAMIENTO DEL DENGUE - 2009 -2011 CHALAN SUCRE:

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito de la especie Aedes aegypti, EN Chalan por tener clima tropical, cálido húmedo, existe mucha más probabilidad que el mosquito se reproduzca con facilidad. En la siguiente tabla observamos, que en el año 2009,



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

se presentaron 3 casos de dengue clásico, con una incidencia de 11,49, en el año 2010 1 caso de dengue clásico, con una incidencia de 3.79 y en el año 2011 estos casos aumentaron proporcionalmente ya que se presentaron 8 casos de dengue clásico; afortunadamente no se presentó ningún caso de dengue hemorrágico.

		2	009			2	2010			2	2011	
MUNICIPIO		DENGUE DENGUE CLASICO HEMORRAG				NGUE ASICO		NGUE RRAGICO		NGUE ASICO	DENGUE HEMORRAGICO	
	N°	INCID	N° INCID		N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID
CHALAN	3	11.49	0	0	1	3.79	0	0	8	30.17	0	0

Tabla 16. Comportamiento dengue 2009-2011, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.2 COMPORTAMIENTO DE LA MALARIA - 2009 -2011 CHALAN SUCRE:

La Malaria es una enfermedad parasitaria transmitida al humano por un mosquitos del género Anopheles, afortunadamente el municipio de Chalan no reporta ningún caso de malaria ni falciparum ni vivax, en el periodo comprendido entre 2009 - 2011 tal como nos indica la siguiente tabla.

		200	9			201	0			201	1	
MUNICIPIO	FALC	CIPARUM	VIVAX		FALCIPARUM		VIVAX		FALCIPARUM		VIVAX	
	N°	INCID	Ν°	INCID	N°	INCID	Ν°	INCID	N°	INCID	Ν°	INCID
CHALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla 17. Comportamiento Malaria 2009-2011, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.3 COMPORTAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS - 2008 -2011 CHALAN SUCRE: La leishmaniasis es una enfermedad causada por un parasito llamado *Leishmania* y que es transmitido a los humanos a través de la picadura de un insecto vector; según nos indica la tabla en el municipio de chalan en el año 2008 se presentaron 12 casos de leishmaniasis cutánea, con una incidencia de 73,04, en el 2009 se presentó 1 caso de tipo viseral con una



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

incidencia de 20,75 y 8 casos de tipo cutánea con una incidencia de 48,81,en el año 2010 se presentaron 3 casos de tipo visceral con una incidencia de 63.16 y 4 casos de tipo cutánea con una incidencia de 24.43, y finalmente el porcentaje de leishmaniasis disminuyó para el año 2011 ya que se presentó 1 solo caso de tipo cutánea con una incidencia de 6.12.

		20	09			20 ⁻	10		2011				
MUNICIPIO	VIC	ERAL	CU	TANEA	VIC	CERAL	CU	ΓANEA	VIC	ERAL	CU	ΓANEA	
	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	Ν°	INCID	Ν°	INCID	N°	INCID	
CHALAN	1	20.75	8	40.81	3	63.6	4	24.4	0	0	1	6.2	

Tabla 18. Comportamiento Leishmaniasis, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.4 COMPORTAMIENTO DE LA LEPRA 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE:

Esta, es una enfermedad crónica causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*. Las cifras oficiales muestran que hay más de 213 000 personas afectadas, principalmente en Asia y África, y que en 2008 se habían notificado aproximadamente 249 000 nuevos casos. Afortunadamente en el municipio de chalan no se ha presentado ningún caso tal como nos indica la tabla.

MUNICIDIO		20	09			20	10		2011				
MUNICIPIO -	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	
CHALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabla 19. Comportamiento de Lepra, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.5 COMPORTAMIENTO DEL VIH – SIDA 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE:

El municipio de chalan no notifica ningún caso de VIH-SIDA desde el año 2008 a 2011.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

MUNICIDIO -		20	09			20 ⁻	10		2011					
MUNICIPIO -	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID		
CHALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Tabla 20. Comportamiento de VIH, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.6 COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS -2008 -2011 CHALAN SUCRE: La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis.* La bacteria suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo. La TB se disemina a través del aire, cuando una persona con TB pulmonar tose, estornuda o habla, Chalan en los últimos cuatro años no ha presentado ningún caso de tuberculosis.

MUNICIDIO		20	09			20 ⁻	10		2011				
MUNICIPIO -	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	N°	INCID	
CHALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabla 21. Comportamiento de TBC, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.3.7 COMPORTAMIENTO DE LA SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE:

Es una infección severa, incapacitante y con frecuencia potencialmente mortal que se observa en los bebés, la madre embarazada que tenga sífilis puede pasarle la enfermedad al feto a través de la placenta, los índices que presenta el municipio de chalan son nulos, ya que a la fecha no se ha presentado ningún caso de sífilis gestacional ni congénita.

M UNICIPIO	SIFILIS CONC	GENITA 2008			CIONAL 2009	SIFILIS CON	GENITA 2010	SIFILIS GESTA	ACION AL 2010	SIFILIS CON	GENITA 2011	SIFILIS GESTACIONAL 2011				
m UNITOIT IO	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.	CASOS	INCID.
CHALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla 22. Comportamiento de Sifilis, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

3.3.8 COMPORTAMIENTO PARTO EN ADOLECENTES- 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE:

Tal como nos muestra, los indicadores de la tabla, en el municipio de Chalan se presenta cierto porcentaje de parto en adolescentes, pero se conoce si el número de jóvenes que salen en embarazo es mayor, estos embarazos no todos llegan a culminarse de manera adecuado con un parto, lo que evidencia la gran problemática que se está presentando, debido a la inmadurez que tiene el cuerpo de la joven y las obliga a tener a su hijo por Cesárea o en el peor de los casos, sus bebés mueren antes de nacer.

MUNICIPIO	2008			2009			2010 Preliminar			2011 Preliminar			
	NACIM IENTO S	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	NACI MIEN TOS	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	NACIM IENTO S	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	NACI MIENT OS	PARTOS EN ADOLECE NTES	%	
CHALAN	72	16	22.2	59	17	28.8	62	11	17.7	50	10	20	

Tabla 23. Comportamiento de Partos en Adolescentes, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

En el año 2008 de 72 nacimientos 16 fueron por adolescentes, con una incidencia de 22.2%, en el año 2009 se presentaron 59 partos de los cuales 17 fueron de adolescentes con una incidencia de 28.8%, en el siguiente año se presentaron 62 partos de los cuales 11 fueron de adolescentes con una incidencia de 17.7% y finalmente para el año 2011 se presentaron 50 partos de los cuales 10 fueron adolescentes con una incidencia de 20%.

3.3.9 COMPORTAMIENTO DE BAJO PESO AL NACER- 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE:

Según la OMS, el bajo peso al nacer se da cuando un niño pesa menos de 2,500 g al nacer, esta medición debe realizarse al momento de nacer o dentro de las primeras horas de vida, antes de que la significativa pérdida postnatal haya ocurrido.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Por lo general, los niños prematuros presentan bajo peso al nacer, sin embargo, hay niños que nacen a término pero con bajo peso por problemas con su crecimiento intrauterino; En el municipio en el año 2008 de 72 niños nacidos vivos, 2 registraron bajo peso con una incidencia de 2.78%, en el año siguiente se reportaron 54 nacimientos de los cuales 4 nacieron con bajo peso con una incidencia de 6.78%, en el año 2010 se presentaron 62 nacimientos de los cuales 10 registraron bajo peso con una incidencia de 16.67% y finalmente en el año 2011 nacieron 50 niños de los cuales 3 registraron bajo peso con una incidencia de 6%.

	2008			2009			2010			2011		
MUNICIPIO	Nacimientos	Bajo Peso	%									
	N°	N°	INCID									
CHALAN	72	2	2.78	59	4	6.78	82	10	16.67	50	3	6

Tabla 24. Comportamiento de Bajo Peso al Nacer, Fuente SIVIGILA y Dasssalud Sucre

3.4 MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA.

En población general la IRA es la primera causa de consulta, seguido tenemos la Infección de Vías Urinarias (IVU) y la Hipertensión (HTA) como la segunda y tercera causa de consulta (ver tabla 11).



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Tabla 25. RELACION DE LAS PRIMERAS QUINCE CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR CONSULTA EXTERNA.

CODIGO	DIAGNOSTICOS AMBOS SEXOS	< a 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15-19	20-44	45-59	> A 60	TOTAL
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	5	4	3	10	10	6	4	43
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)					1	9	10	17	46
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	1	1	7	4	6	6	2	2	29
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION		3	3	2	4	1	3	2	18
R51X	CEFALEA			2	8	5	2	5	3	25
R501	FIEBRE PERSISTENTE	2	5	5	3	1	1	1	1	19
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO		5	7	2	1	3	1	3	22
R520	DOLOR AGUDO			1	4	1	6	3	1	16
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		1	2	3	3	2	3	2	16
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO				1	2	5	6	6	20
J459	ASMA NO ESPECIFICADO		2	1	1	1	5	1	2	13
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS			1	1	4	6	2	1	15
M255	DOLOR EN ARTICULACION			1	2	1	2	6	3	15
L080	PIODERMA					1	3	1	3	8
K291	GASTRITIS			1	1	1	3	2	1	9
	TOTALES	4	22	35	35	43	66	52	51	314

Fuente: SIVIGILA IPS Salud sin Fronteras, Dirección Local de Salud, Chalan-Sucre

3.5 MORBILIDAD POR URGENCIAS.

En el municipio de chalan se atendieron 327 consultas por urgencias, de las cuales la enfermedad más atendida es fiebre persistente, seguido de dolor agudo y asma no especifica. Ver tabla.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Tabla 26. RELACION DE LAS PRIMERAS QUINCE CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR URGENCIAS.

CODIGO	DIAGNOSTICOS	< a 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15-19	20-44	45-59	> A 60	TOTAL
R501	FIEBRE PERSISTENTE	1	38	11	9	8	6	10	6	89
R520	DOLOR AGUDO	1	8	31	3	2	2	1	2	50
J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	2	24	6	2	6	3	1	3	47
R51X	CEFALEA		1	1	2	2	19	3	7	35
Z348	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES				1	8	10	5		24
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		1	1	1	1	12	3	5	24
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS		1	1	1	3	8	2	2	18
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL				2	3	8		1	14
S610	HERIDA DE DEDOS SIN DAÑO EN LAS UÑAS		1	1	2	2	3	3	2	14
A09X	EDA		3	1		1	2	1		8
R071	DOLOR EN EL PECHO AL RESPIRAR			1		2	1	1	3	8
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADO				1	2	1	1	2	7
F505	VOMITOS ASPCIADOS CON OTRAS ALTERACIONES		1	2		1	1		1	6
M545	LUMBAGO					1	4	1	1	6
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO						1			1
	TOTALES	4	78	56	24	42	71	32	35	327

Fuente: SIVIGILA IPS Salud sin Fronteras, Dirección Local de Salud, Chalan-Sucre



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

3.6 MORBILIDAD POR HOSPITALIZACION

En el año 2011, se presentaron 34 casos de hospitalización de los cuales los casos más recurrentes fueron bronconeumonía, parto único asistido y absceso cutáneo. Tal como nos lo indica la tabla.

Tabla 27. RELACION DE LAS PRIMERAS QUINCE CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR HOSPITALIZACION.

	DIAGNOSTICO	< a 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15- 19	20- 44	45-59	> A 60	TOTAL
J180	BRONCONEUMONIA		3	1			1			5
O839	PARTO UNICO ASISTIDO					2	1	1		4
	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y					1	1	1	1	4
L023	ANTRAX DE GLUTEOS									
J459	ASMA		2	1			1			4
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS						3			3
J189	NEUMONIA		2					1		3
R520	DOLOR AGUDO		1				1	1		3
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES					1				1
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS						1			1
N110	REFLUJOS					1				1
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA	1								1
A09X	EDA		1							1
R509	FIEBRE PERSISTENTE				1					1
S610	HERIDA DE DEDO DE LA MANO						1			1
L021	ABSCESO CUTANEO EN EL CUELLO						1			1
	TOTALES	1	9	2	1	5	11	4	1	34

Fuente: SIVIGILA IPS Salud sin Fronteras, Dirección Local de Salud, Chalan-Sucre

3.7 MORTALIDAD GENERAL

3.7.1 COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD INFANTIL 2008 -2011 EN CHALAN SUCRE

El municipio de Chalan afortunadamente no reporta ningún caso de muerte infantil en el periodo comprendido entre 2008 y 2011.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

3.7.2 COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD MATERNA - 2008 -2011 CHALAN SUCRE

En cuanto a la mortalidad materna desde el 2008 al 2011 no se presentó ningún caso de muerte materna en el municipio de chalan.

3.8 COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR BIOLÓGICO, CHALAN SUCRE AÑOS 2007 – 2011.

Las vacunas son substancias capaces de hacer de quien las recibe pueda fabricar defensas contra una serie de enfermedades infecciosas que lo protegen de no padecerlas.

Tienen la facultad de proteger individualmente a la persona que se vacuna, pero además, la mayoría de ellas protegen también a la colectividad evitando o disminuyendo el riesgo de epidemias, protegiendo indirectamente también a los no vacunados, y contribuyendo a la erradicación de enfermedades. La siguiente tabla nos muestra detalladamente que en los años 2007 y 2008 no se registran datos de coberturas de vacunación para los biológicos de Fiebre Amarilla (FV) y Rotavirus (RV) debido a que su universalización para la población de niños y niñas menores de 1 año se dio a partir de octubre del año 2009 en el país. La mayoría de los biológicos se ha mantenido coberturas útiles de vacunación (por encima del 95%) en los últimos años, para la aplicación de todos los biológicos incluidos en el programa ampliado de inmunizaciones - PAI), protegiendo de esta forma a la población infantil de área urbana y rural contra más de 13 enfermedades prevenibles. La siguiente es el informe más reciente y nos muestra en detalle el estado de vacunación no solo a nivel municipal sino a nivel departamental en la población menor de 1 año que es en donde se aplican el mayor número de biológicos.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Tabla 28. COBERTURA DE VACUNACION 2007-2011 CHALAN SUCRE.

				VO P		PV				PV		Н	IB	В	CG		ROTA	VIRUS			IEUMO	cocc)
U NI CI PI O	P 0 B. < 1 2 0 1 2	T. 2da DO SIS AP LIC AD AS	CO BE RT UR A 2da AC UM UL AD A MA RZ O	T. 3er a DO SIS AP LIC AD AS	CO BE RT UR A 3er a AC UM UL AD A MA RZ O	T. 1er a DO SIS AP LIC AD AS DP T	CO BE RT UR A 1er a AC UM UL AD A MA RZ O	T. 2da DO SIS AP LIC AD AS DP T	CO BE RT UR A 2da AC UM UL AD A MA RZ O	T. 3er a DO SIS AP LIC AD AS DP T	CO BE RT UR A 3er a AC UM UL AD A MA RZ O	T. DO SIS RN AP LIC AD AS HB	CO BE RT UR A AC UM UL AD A MA RZ O	T. DO SIS RN AP LIC AD AS HIB	CO BE RT UR A AC UM UL AD A MA RZ O	T. 1E RA DO SIS AP LIC AD AS RO TA VIR US	CO BE RT UR A 1E RA AC UM UL AD A MA RZ O	T. 2D A DO SIS AP LIC AD AS RO TA VIR US	CO BE RT UR A 2D A AC UM UL AD A MA RZ O	T. 2da DO SIS APL ICA DA S NE UM OC OC	CO BE RT UR A 2da AC UM UL AD A MA RZ O	T. 3er a DO SIS APL ICA DA S NE UM OC OC O	CO BE RT UR A 3er a AC UM UL AD A MA RZ O
CHALAN	66	55	57.9	79	83.2.	48	50.5.	55	57.9.	6/	83.2.	21	22.11.	36	37.9.	74	77.9.	80	84.21.	57	60	44	46.3
TOTAL	95	22	57.9	6/	83.2.	48	50.5.	22	57.9.	6/	83.2.	99	.47.	103	108.4.	74	.6.77	134	141.05.	57	09	102	107.4

		TV FIEBRE AMARILLA RE			REF '	1 VOP	PO B.				REF T	V	DOSIS APLIC NEUMOCOCO									
OIGIOINI	P O B 1 A N O	T. DOSI S APLI	COBE RTUR A	T. DOSI S APLI	COBE RTUR A	PO B.< 1 201 2	T. DOSI S APLI	COBE RTUR A	5 AÑ OS	T. DOSI S APLI	COBE RTUR A	PO B. 5	T. DOSI S APLI	COBE RTUR A	DE ME ES 11 ME ES 29 DIA	2 S A	DE 12 ME SE S A 15 ME SE S	DI 12 ME ES 23 ME	2 S A 3	DE 24 ME SE S A 47 ME SE S	TO TA L	
_	12	AS TV	ACUM ULAD A MARZ O	ULAD A MARZ	AS F.A.	ACUM ULAD A MARZ O		CAD AS	ACUM ULAD A MARZ O	2.0 12	CAD AS	ACUM ULAD A MARZ O	OS 20 12	CAD AS	ACUM ULAD A MARZ O		2 a	3a	1 a	2 a	ÚN IC A	
CHALAN	94	22	23.4.	•		94	17	18.1	66	12	12.6	66	∞	8.4	15	61	7	5	4		50	
_	94	22	23.4.		•	94	17	18.1	96	12	12.6	62	∞	8.4	15	61	7	2	4	1	50	



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD





Imagen 9. y 10. Jornadas de vacunación Chalan 2011

3.9. RED FISICA INSTALADA Y PRODUCCION DE SERVICIOS DE SALUD.

3.9.1. Disponibilidad De Prestadores De Servicios De Salud En Chalan – Sucre.

3.9.1.1. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios

En el Municipio de Chalan se encuentra operando una (1) EPS Subsidiadas: MUTUAL SER.

3.9.1.2. Instituciones prestadoras de servicios de salud de Naturaleza Publica.

El municipio de chalan no cuenta con ESE publica, ya que esta se encuentra cerrada por un proceso de demanda de su constitución en el año 2004 instaurada por DASSSALUD, es por eso que el municipio tiene que contratar los servicios de salud con una IPS privada Salud sin Fronteras, la cual funciona en la infraestructura de la ESE Centro de Salud de Chalan y presta los siguientes servicios:

- Consulta de medica general
- Consulta odontología
- Atención de urgencias
- Hospitalización y atención de partos.
- Laboratorio clínico



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

- Terapia física y respiratoria
- Acciones de protección específica, detención temprana y acción de enfermedades de interés particular
- Control prenatal
- Atención de parto puerperio y recién nacido.
- Planificación familiar.
- Detención precoz de cáncer de cuello uterino.
- Consejería para prevención del VIH-SIDA.
- Programa ampliado de inmunizaciones: BSG-DPT, Antipoliomelitis, Fiebre Amarilla,
 Triple Viral, Anti Sarampión, Neumococo, Influenza Toxoide titánico, Toxoide diftérico, y Anti Hepatitis control de tuberculosis y lepra
- Control de ETV
- Actividades de educación en salud
- Saneamiento Ambiental
- Control de zoonosis

Por otra parte la única EPS subsidiada que funciona en el Municipio es MUTUAL SER.



Imagen 11. IPS Salud sin Fronteras Sede Chalan



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

4. PLAN INDICATIVO EN SALUD

El Plan de Salud Territorial es equivalente al plan sectorial de salud del municipio, por tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de desarrollo territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo -Ley 152 de 1994-. Así mismo, se rige por lo establecido en las leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007 y el Decreto 3039 de 2007 y las demás normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan.

De conformidad con el Plan Estratégico diseñado, analizado y detallado el perfil epidemiológico del municipio y después de haber adelantado tres ejercicios comunitarios con el objeto de unificar las prioridades en salud de la comunidad Chlanera, la administración municipal, mediante el Plan Territorial de Salud, ha elaborado una bitácora de trabajo en salud para el siguiente cuatrenio, consignado en el siguiente Plan Indicativo en Salud, plan que para efectos de facilitar su estudio y consecuente aprobación por parte del Honorable Consejo Municipal, se detalla en el Anexo 1 del presente documento.

El Plan Indicativo en Salud de Chalan-Sucre sigue y se soporta, tanto en las políticas, como en la metodología y prioridades en salud que el Gobierno Nacional ha fijado, especialmente mediante el Decreto 3039 del 2007 y la Resolución 425 del 2008 del Ministerio de la Protección Social.

4.1.Identificación de Necesidades.

El Plan Indicativo en Salud es, como se hace referencia, la ruta en salud del municipio, atendiendo las necesidades sentidas de la comunidad y que para tal efecto estas fueron identificadas mediante dos enfoques primordiales, enfoque por indicadores de salud y enfoque orientado a la búsqueda de consenso.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

4.2. Enfoque por Indicadores de Salud

Dado que las necesidades de atención se basan en el estado de salud de la población, los indicadores de salud también se pueden utilizar en la determinación de las necesidades. Dichos indicadores de salud, resultan del análisis de los datos de morbilidad, mortalidad y más recientemente de la discapacidad. Entre las fuentes de esta información están, los registros hospitalarios de atención y de egresos, notificación de enfermedades, estadísticas de atención por grupo de edad, atención materna, neonatal e infantil, y los registros de atención a la población vulnerable.

Dentro de estos indicadores también están los sociales y que son igualmente importantes, dado que se correlacionan con la atención en salud, los cuales son: estadísticas por edad, sexo, educación, antecedentes étnicos, vivienda, trabajo y consumo de alimentos.

4.3. Ejes Programáticos

El Plan Indicativo en Salud se estructura sobre 6 grandes ejes, así:

- **1.** Aseguramiento.
- 2. Prestación y Desarrollo De Servicios De Salud
- 3. Salud Pública.
- **4.** Promoción Social
- **5.** Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales.
- **6.** Emergencias y desastres.

Cada uno de los cuales con sus objetivos, metas y subprogramas como estrategias diseñadas para el logro de los objetivos.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

4.3.1. Eje de Aseguramiento.

Se entiende el aseguramiento como, un conjunto de acciones que buscan garantizar de manera equitativa el acceso a los servicios de salud en los diferentes regímenes de protección en salud.

Objetivo

Garantizar el aseguramiento de la población del Municipio de Chalan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, procurando el acceso equitativo a los subsidios de salud y controlando la evasión y elusión de aportes al sistema.

4.3.2. Eje Programático De Prestación Y Desarrollo De Los Servicios De Salud

Objetivo

Contribuir en la articulación de acciones desde el nivel local con los niveles departamental y nacional frente a la prestación y desarrollo de los servicios de salud en el municipio de Chalan-Sucre.

4.3.3. Eje de Salud Pública

Conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Publica.

Objetivo

Fortalecimiento de las acciones colectivas para el mejoramiento de las condiciones en salud de la comunidad desarrollando las competencias que por Ley tiene definido el municipio



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

4.3.4. Eje Programático de Promoción social.

Las acciones del componente de Promoción Social, comprenden acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos, educación no formal y atención a poblaciones especiales como desplazados, discapacitados, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescente y joven.

> Objetivo:

Garantizar que las poblaciones especiales cuenten con servicios de promoción, prevención y atención en salud.

4.3.5. Eje Programático Prevención, Vigilancia Y Control De Riesgos Profesionales

> Objetivo:

Lograr la adhesión a los programas de riesgos profesionales en las empresas e instituciones del municipio.

4.3.6. Eje Programático Emergencias y Desastres

> Objetivo:

Plan territorial de emergencias y desastres del municipio del Chalan implementado y articulado



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

5. CRONOGRAMA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Tabla 29. Cronograma

De conformidad con la directiva que para tal efecto ha direccionado el Ministerio de la Protección Social, el siguiente es el cronograma de ejecución y control del Plan Territorial de Salud Pública:

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

		FLILIO	E INFORMACIÓN		FFOUA	
TIPO DE INFORME	MUNICIPIOS	DISTRITOS	DEPARTAMENTOS	MINISTERIO	FECHA LIMITE ULTIMO	OBJETIVO DE INFORME
	Recibe de:	Recibe de:	Recibe de:	Recibe de:	DIA HÁBIL	INFORME
Plan de desarrollo 2012 - 2015, plan indicativo de salud territorial 2012 - 2015, plan plurianual de inversiones en salud territorial 2012 - 2015, plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2012, Acta de aprobación CTSSS			Municipios		Mayo 30 de 2012	Evaluar la coherencia, pertinencia, consistencia, claridad y orientación a resultados de los planes territoriales de salud
				Departamentos	Julio 15 de	
				Distritos	2012	
Retroalimentación del proceso de formulación de planes de salud territoriales 2012 - 2015	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Agosto 30 de 2012	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial para disponer en todos las entidades territoriales del país de planes de salud coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a resultados.
			Municipios		Diciembre 17 de 2012	
				Departamentos	Diciembre 17 de 2012	Seguimiento al II semestre ejecución y
Informe de Gestión plan de salud territorial II semestre y año 2012				Distritos	Diciembre 17 de 2012	evaluación del año 2012 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero 15 de 2013	



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y Evaluación del año 2013	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero de 2013	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2013
Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2013	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero 30 de 2013	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2013, coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.
			Municipios		Julio de 2013	
				Departamentos	Julio de 2013	Seguimiento al I semestre ejecución y
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2013				Distritos	Julio de 2013	evaluación del año 2009 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Agosto de 2013	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2013	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Septiembre de 2013	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial II Semestre de la vigencia 2013
			Municipios		Diciembre 14 de 2013	
to the second se				Departamentos	Diciembre 14 de 2013	Seguimiento al II semestre ejecución y
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2013				Distritos	Diciembre 14 de 2013	evaluación del año 2013 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero 15 de 2014	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2014	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero de 2014	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2014



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2014	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero 30 de 2014	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2014, coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.
			Municipios		Julio de 2014	
				Departamentos	Julio de 2014	Seguimiento al I
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2014				Distritos	Julio de 2014	semestre ejecución y evaluación del año 2014 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Agosto de 2014	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2014	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Septiembre de 2014	Emprender las acciones correctivas necesarias durante el segundo semestre 2014
			Municipios		Diciembre 15 de 2014	
				Departamentos	Diciembre 15 de 2014	Seguimiento al II semestre ejecución y
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2014				Distritos	Diciembre 15 de 2014	evaluación del año 2014 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero 15 de 2015	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2015	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero de 2015	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2015
Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2015	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero 30 de 2015	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2015, coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

			Municipios		Julio de 2015	
				Departamentos	Julio de 2015	Seguimiento al I semestre ejecución y
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2015				Distritos	Julio de 2015	evaluación del año 2015 de los planes de salud territorial
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Agosto de 2015	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2015	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Septiembre de 2015	Emprender las acciones correctivas necesarias durante el segundo semestre 2015
			Municipios		Noviembre 14 de 2015	Seguimiento al II
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2015				Departamentos	Noviembre 30 de 2015	semestre ejecución y evaluación del año 2015 de los planes de salud
				Distritos	Noviembre 30 de 2015	territorial
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2015	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Diciembre 15 de 2015 - Art. 112 PND	Facilitar la formulación en las entidades territoriales de planes de desarrollo y planes de de salud territorial 2016 - 2019.



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

BIBLIOGRAFÍA

- 1. DANE. Dirección Censos y Demografía. Estadísticas Vitales. Archivo Nacidos Vivos y Defunciones 2005-2006.
- 2. DANE. Dirección Censos y Demografía. Proyecciones censo DANE 2005. NBI e Indicadores socio demográficos. www.dane.gov.co
- 3. DANE. Dirección Censos y Demografía. Colombia. Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizadas por Sexo y Edad. . www.dane.gov.co
- 4. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD – DAS- Policía Nacional. Organización Internacional Para Las Migraciones –OIM– Misión Social.
- 5. MINISTERIO DE SALUD. INS, OPS; Situación de Salud en Colombia. Indicadores Básicos 2002-2003-2004-2005-2006
- 6. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Circular No. 018 de 2004, Decreto 3039 de 2007, Resolución 425 de 2008, Decreto 028 de 2008



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal

PLAN TERRITORIAL DE SALUD

ANEXO N° 3

POA 2012



Nit. 892.200.740-7 Secretaria de Salud Municipal