



PLAN DE **SALUD** TERRITORIAL

SAN BENITO SANTANDER

LO QUE ES CON SAN BENITO... ES CONMIGO

PEDRO JOSE ARDILA TELLEZ

ALCALDE MUNICIPAL

2012-2015

INTRODUCCION

El plan de salud territorial no tiene otro propósito que el de mejorar el estado de salud de la población garantizando así su bienestar y desarrollo, procurando que cada familia este en optimas condiciones para estudiar, trabajar y recrearse, de la misma manera es una guía clara para saber donde deben estar enfocados los esfuerzos y los recursos destinados a la salud de los sanbeniteños.

El plan de salud territorial debe promover condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario.

Es importante mencionar que la utilidad del plan territorial de salud, está enmarcada en la dimensión social del plan de desarrollo, en el que se expresan los objetivos, metas, políticas, ejes programáticos, áreas subprogramaticas y proyectos del sector salud, los cuales no solo son el resultado de un proceso de concertación sino que corresponden a los compromisos adquiridos en el programa de gobierno, con coherencia a los propósitos del plan Nacional de salud los cuales están enfocados así:

- 1. Mejorar el estado de salud de la población colombiana*
- 2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad*
- 3. Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica*
- 4. Disminuir las inequidades en salud de la población colombiana*

El plan de salud territorial, está integrado por 6 ejes relacionados con ; aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios, salud pública, promoción social ,prevención vigilancia y control de riesgos profesionales, emergencias y desastres, para lo cual hasta la publicación del plan decenal de salud publica definido en la ley 1438 de 2011, continuara vigente lo establecido en el decreto 3039 de 2007 y en la resolución 0425 de 2008, estando este sujeto a modificaciones .

El presente plan tiene como principios las políticas del sector:
POLITICAS NACIONALES

- 1. Promoción de la salud y la calidad de vida*
- 2. Prevención de los riesgos*
- 3. Recuperación y superación de los daños en salud*
- 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento*
- 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan de salud publica.*

MARCO LEGAL

Ley 100 de 1993

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

Ley 715 de 2001 artículo 44

Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el ámbito de su jurisdicción para lo cual cumplirá las siguientes funciones

- De la dirección del sector en el ámbito municipal*
- Formular ,ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental*
- Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales*
- Establecer la situación en salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual manera promoverá la coordinación, cooperación, e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos de salud publica.*

Ley 152 de 1994

Por el cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo. Artículo 1 PROPOSITOS. La presente ley tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución seguimiento evaluación y control de los planes de desarrollo.

Ley 1122 de 2007

Artículo 2. DE LA EVALUCION POR RESULTADOS. El Ministerio de la Protección social, como órgano rector del sistema, establecerá dentro de los seis meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley los mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bien estas de todos los actores que operan en el sistema general de seguridad social en salud. El Ministerio como resultado de esta evaluación podrá definir estímulos o exigir entre otras la firma de un convenio de cumplimiento y si en el caso solicitara a la superintendencia nacional de salud suspende en forma cautelar la administración de los recursos públicos hasta por un año de la respectiva entidad. Cuando las entidades municipales no cumplan con los indicadores de que trata este artículo, los departamentos asumirán su administración durante el tiempo cautelar que se defina. Cuando sean los departamentos u otras entidades de salud los que incumplen con los indicadores la administración cautelar estará a cargo del Ministerio de la Protección Social o quien este designe. Si hay reincidencia, previo informe del

ministerio de la protección social, la superintendencia nacional de salud evaluara y podrá imponer las sancione establecidas en la ley.

RESOLUCION 425 DE FEBRERO DE 2008

Capitulo 1 Artículo 2: PLAN DE SALUD TERRITORIAL. EL plan de salud territorial es equivalente al plan sectorial de salud de los Departamentos, Distritos y Municipios, por tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de desarrollo territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la ley orgánica del Plan de desarrollo- ley 152 de 1994. Así mismo, se erige por lo establecido en las leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007, la 1438 de 2011, y las demás normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan.

Articulo 3. PROPOSITO, Enfoques y principios. En plan de salud territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y la ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, como también disminuir las inequidades territoriales en salud

Articulo 4.LINEAS DE LA POLITICA, El plan de salud territorial adoptara e implementara las líneas de política de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos, recuperación y superación de los daños en salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan

Artículo 5 : prioridades y Metas Nacionales de Salud ,El plan de salud territorial deberá adoptar las prioridades y metas en salud establecidas en plan de salud pública.

Articulo 6 Ejes programáticos- El plan de salud territorial estará integrado por los siguientes ejes programáticos:

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

1438 DE 2011

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servidos de mayor calidad, incluyendo y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

ARTÍCULO 60. PLAN DECENAL PARA LA SALUD PÚBLICA. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.



El Plan definirá los objetivos, las metas, las acordes, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan.

El Ministerio de la Protección Social podrá hacer modificaciones al Plan Decenal de acuerdo con las prioridades en salud según análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. El primer Plan Decenal deberá ponerse en vigencia en el año 2012.

SITUACION DE SALUD MUNICIPAL



**ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BENITO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**



SITUACIÓN DE SALUD MUNICIPAL MUNICIPIO DE SAN BENITO AÑO 2.011

NOMBRE ALCALDE: PEDRO JOSE ARDILA TELLEZ

TEL: Fax 7565465

CATEGORÍA DEL MUNICIPIO: SEXTA Descentralizado SI NO

SECRETARÍA DE SALUD: SI NO Email: seccsaludsanbenito@gmail.com

NOMBRE SECRETARIO(A) DE SALUD (si hay): DEYSI GORDILLO MORENO

Tel: Celular

NOMBRE COORDINADOR(A) P.I.C: JOHANA LIZETH MEDINA LOPEZ

Tel: Celular: 3144379815

PERFIL DEL COORDINADOR(A) : ENFERMERA JEFE

1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO

1.1. LOCALIZACIÓN, EXTENSIÓN Y GEOGRAFÍA:

El Municipio de San Benito está ubicado en la República de Colombia al sur oriente del Departamento de Santander en la Provincia de Vélez, sobre la cordillera oriental, a 6° 15' de latitud norte y 73°26' de longitud Oeste, y con una temperatura media de 24 °C con clima medio, lo que quiere decir que San Benito tiene piso Térmico Templado.

El área territorial del Municipio se encuentra ubicada al Oriente de la hoya del Río Suárez, principal vertiente del Municipio y en el costado Occidental se delimita por la Quebrada La Roperó, dentro de las cuales se conforman valles con tierras muy ricas. Limita por el oriente con el municipio de Suaita y el departamento de Boyacá, por el occidente con los municipios de Aguada y la Paz, por el norte con los municipios de Aguada y Suaita y por el sur con el municipio de Güepsa

San Benito cuenta con una elevación promedio de 1350 m.s.n.m y con un Clima Templado Húmedo.

De acuerdo con la información de temperatura, los meses con mayores temperaturas medias están entre mayo y julio, y el de menor temperatura media está entre los meses de octubre y noviembre. Para algunas de las estaciones dichos períodos varían, aunque predomina la tendencia en mención.

Fuente. Planeación municipal

1.2. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA

Tabla 1. Composición del municipio por barrios y veredas

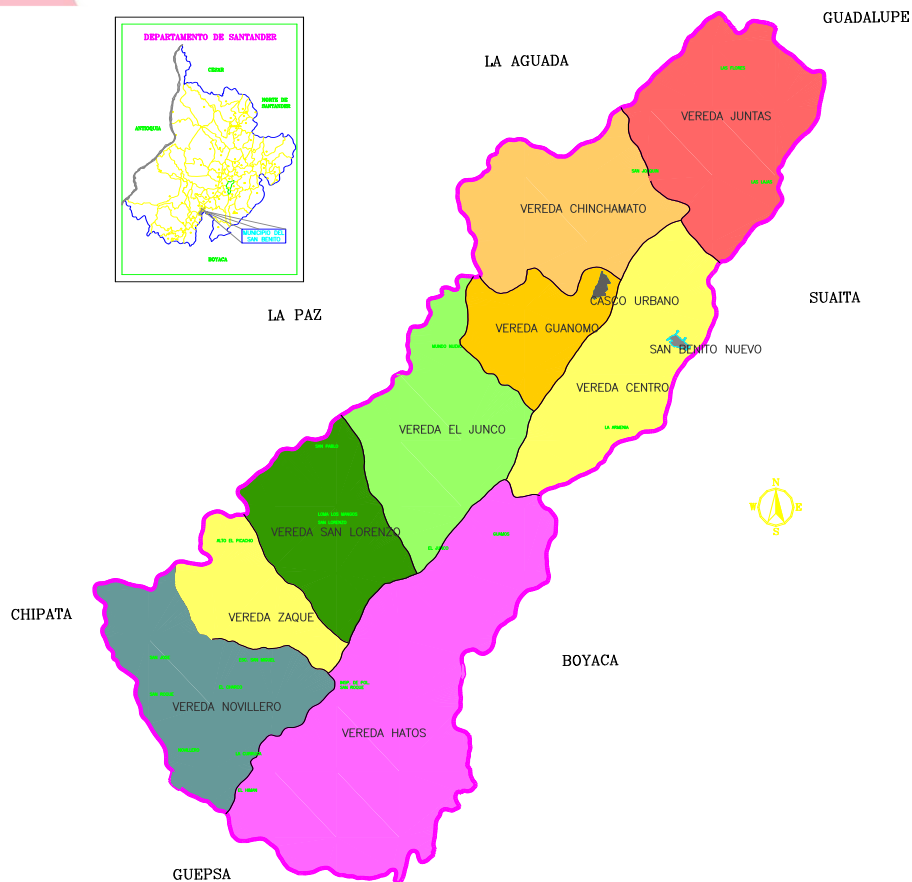
Zona	viviendas	Hogares	Personas
Casco urbano (barrios)	84	251	9.2%
Veredas y/o corregimientos	794	2490	90.8%
TOTAL	878	2741	100%

Fuente: planeación municipal

Mapa 1. División política administrativa del municipio.

MAPA

Mapa 1. División política administrativa del municipio.



1.2.1 . División política administrativa del municipio. (Área Urbana)

AREA URBANA DEL MUNICIPIO (BARRIOS O SECTORES)

URBANA		DISTRIBUCION	
1	CASCO URBANO	2	
2	SECTOR RURAL	3	
3		4	
4		5	

1.2.2 . División política administrativa del municipio. (Área rural)

AREA RURAL DEL MUNICIPIO (VEREDAS O SECTORES)

DISTRIBUCION RURAL			
N.º	NOMBRE DE LA VEREDA	N.º	NOMBRE DE LA VEREDA
1	V. EL CENTRO	7	SITIO LA CARRERA
2	V. HATOS	8	SITIO EL ALTO DE SAN ROQUE
3	V. NOVILLERO	9	SITIO EL AZOTE
4	V. EL ZAQUE.	0	SITIO CARTAGUA
5	V. SAN LORENZO	1	SITIO SAN BENITO NUEVO
6	V. EL JUNCO	2	SITIO SANTA AGUEDA
7	V. GUANOMO	3	SITIO SAN MIGUEL
8	V. CHINCHAMATO	4	
9	V. JUNTAS	5	
1			

1.3. INFRAESTRUCTURA BÁSICA

1.3.1. Servicios Públicos:

Tabla 2. Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios

Servicios Públicos	SI	NO	% Urbano		% Rural	
			2001	2011	2001	2011
Acueducto con tratamiento		X				
Acueducto sin tratamiento	X		90		40	
Energía eléctrica	X		98		91	
Alcantarillado	X		94			
Telefonía	X		20,3		0.7	
Gas domiciliario	X					
Pozos sépticos	X				1	
Disposición final de basuras	X		<p>El servicio de aseo y recolección de basuras en el casco urbano es prestado por el municipio y su disposición final de se realiza en el relleno sanitario de San Gil basuras. En San Benito Nuevo se limitan a la quema de las basuras individualmente en cada predio, práctica que causa deterioro del medio ambiente.</p> <p>El sector residencial, almacena sus residuos principalmente en bolsas plásticas y un mínimo de población en costales. De igual manera que el sector comercial. Separando por residuos solidos.</p> <p>El sector institucional presenta sus residuos principalmente en canecas plásticas y metálicas.</p>			
Otros:						

Fuente: planeación municipal

1.3.2. Malla Vial: La capital del Núcleo de Desarrollo Provincial de esta municipalidad es el municipio de Vélez, el cual queda, aproximadamente, a 50 Km de distancia de San Benito y con una duración en recorrido de 2 horas.

Las vías del municipio de San Benito se distribuyen en dos sectores, el nuevo y el viejo y se caracterizan en urbanas y rurales. En el caso de las urbanas, se cuenta con el 70% (4410 m) pavimentada y 30% (1890 m) sin pavimentar, pero en estado transitable, con una extensión aproximada de 6.300 m.

En el sector rural existen actualmente 115 km de vías entre secundarias y terciarias, la difícil topografía y la estructura geológica irregular lleva a vías y caminos muy deteriorados principalmente en épocas invernales, debido a la falta de obras de arte como alcantarillas, muros, bateas, filtros, sumados al poco y casi nulo mantenimiento y poca perfilación vial.

Con respecto a los medios de transporte con que cuenta el municipio, en la actualidad la empresa de transporte Cotransricaurte, empresa privada, hace su presencia en San Benito con cuatro líneas en los siguientes horarios: Barbosa - San Benito 7:00 a.m., 9:30 a.m., 1:00 p.m. y 3:30 p.m.; y San Benito - Barbosa: 7:00 a.m., 12:30 p.m. y 4:00 p.m.

Existen personas que prestan el servicio de transporte en moto, y carro particular, lo cual es un riesgo cuando llega la época de lluvia.

1.4. ORGANIZACIONES MUNICIPALES Y COMUNITARIAS

Tabla 3. Organizaciones municipales y comunitarias del municipio.

DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	SI	NO	SOCIALES Y / O COMUNITARIAS	No.
Secretaría o Dirección Local de Salud	X		Juntas Acción Comunal	9

Personería	X		COPACOS	
Procuraduría		X	Hogares bienestar familiar	1
Juzgados civiles	X		Veeduría	
Comisaría de familia	X		Asociación de usuarios	1
Inspecciones de policía	X		ONG	
Registraduría	X		Defensa Civil	
Defensoría del pueblo		X	Cruz Roja	
UMATA		X	Otra	
Secretaría de Educación		X	Bomberos	1
Secretaría de Planeación	X			
Instituto de recreación y deportes		X	Cafeteros	
Juez Promiscuo Municipal	X		Carreteros	
Concejo Municipal	X			
Concejo Territorial de Planeación	X			
Junta Municipal de Educación. (JUME)				
Comité de Desarrollo Municipal. COMUDE				
Junta Municipal de Deportes	X			
Otra:				

Fuente: secretaria de desarrollo social

2. MACRODETERMINANTES EN SALUD

2.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

2.1.1. Estructura y dinámica de la población

Tabla 4. Población por género y edades 2011

Rango Edades	Total de Hombres Departamento	Total de Mujeres Departamento	Total de Personas Departamento	Total de Hombres Municipio	Total de Mujeres Municipio	Total de Personas Municipio
0 – 5	63,452	60,641	124,093	95	104	199
6 – 10	61,385	58,255	119,640	143	110	253
11 – 15	65,708	63,143	128,851	114	114	228
16 – 20	63,617	62,799	126,416	157	99	256
21 – 25	51,552	52,647	104,199	106	103	209
26 – 30	46,546	48,876	95,422	123	84	207
31 – 35	41,895	45,087	86,982	98	81	179
36 – 40	39,636	42,924	82,560	104	83	187
41 – 45	39,142	42,355	81,497	91	72	163
46 – 50	35,090	37,478	72,568	108	83	191
51 – 55	27,838	29,720	57,558	85	71	156
56 – 60	22,406	23,528	45,934	61	59	120
61 – 65	17,873	19,401	37,274	48	58	106
66 – 70	13,937	15,432	29,369	50	34	84
71 – 75	10,617	12,519	23,136	33	36	69
76 – 80	7,345	9,036	16,381	28	26	54
81 – 85	4,412	5,777	10,189	26	20	46
86 – 90	2,018	2,680	4,698	14	14	28
91 – 95	713	1,023	1,736	3	3	6

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



96 – 100	116	249	365	0	0	0
Mayores de 100	22	61	83	0	0	0
Total	615,320	633,631	1,248,951	1,487	1,254	2,741

Fuente: secretaria de planeacion

RANGO DE EDAD	TOTAL POBLACION
0 Hasta menores de un 1	82
2	78
3	76
4	74
5	72
6	71
7	71
8	72
9	72
10	73
11	74
12	76
13	79
14	83
15	86
16	90
17	92
18	90
19	85
20	81
21	78
22	73
23	67
24	62
25	56
26	49

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio 2011

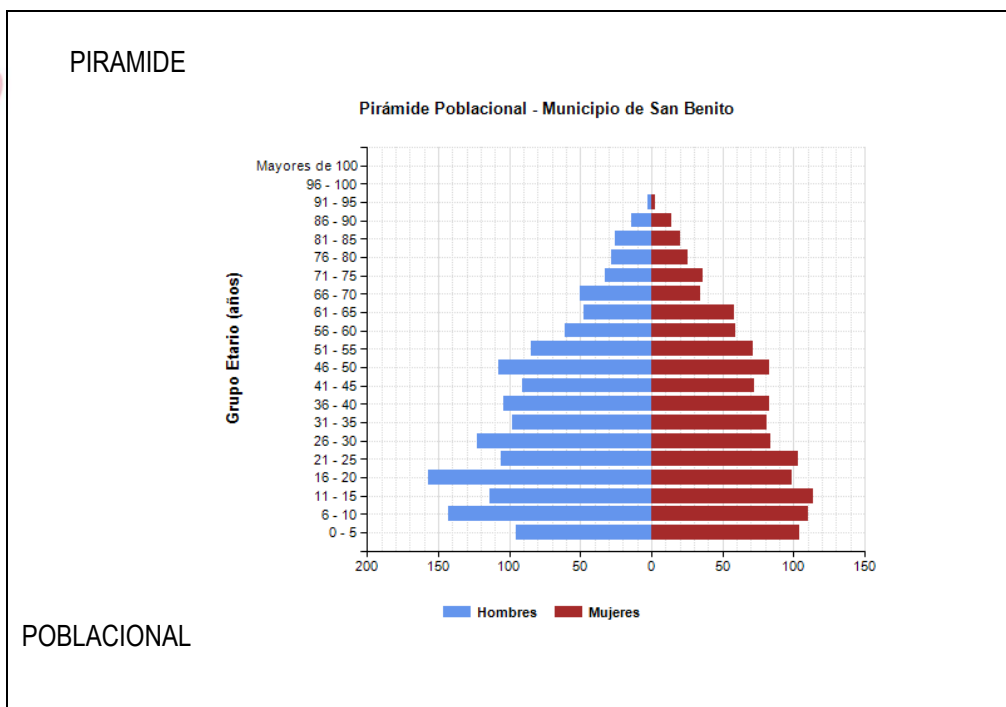


Tabla 5. Indicadores de dinámica poblacional del municipio.

Indicador	Valor
Tasa bruta de natalidad (nacimientos por 1000 hab.)	6
Tasa general de fecundidad (nacidos vivos por 1000 mujeres entre 15 y 44 años)	6
Tasa general de mortalidad (defunciones por 1000 hab.)	12
Tasa mortalidad infantil (defunciones en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos)	0

Fuente: ESE SAN BENITO

Tabla 6. Tasa General De Fecundidad (por grupo etareo)2012

La tasa de Fecundidad es la tasa de cambio medio anual en la fecundidad de una población, para un determinado país, territorio o área geográfica durante un periodo específico. Expresa la razón entre nacidos vivos de madres de 14 a 44 años de edad durante un año dado y la población femenina de 14 a 44 años de edad a mitad de año, usualmente multiplicada por mil. (usar números enteros en relación a las gestantes del año)

EDAD GESTANTE	TOTAL	PORCENTAJE
< de 14		
15 - 17		
18 - 19	1	16.66
20 - 24		
25 - 29	2	33.33
30 - 34	2	33.33
35 - 39	1	16.66
40 - 44		
25 - 29		
30 - 34		
35 - 39		
40 - 44		
45		
TOTAL	6	100%

Fuente: ESE SAN BENITO

2.1.2. Población en situación de desplazamiento

Entre el 2001 y 2007 el municipio expulsó 117 personas, 20 en el 2006 y 7 hasta 2007. En el mismo periodo el municipio recibió 11 personas en el 2004 y 2005. En el 2010 y 2011 no se presentaron casos comprobados por acción social de personas en condición de desplazadas.

Los diferentes procesos de desplazamientos de la población que conforman el Municipio obedecen tanto a factores de atracción, que entre otros puede ser las posibilidades de empleo que ofrece las temporadas de cosechas, como también puede ser a raíz de aspectos psico-sociales de un mejor problema de orden social que afectan el proceso emigratorio.

Escriba si existe presencia de poblaciones especiales como población indígena, afro descendientes, RUM y en caso afirmativo indique el número de personas, el número de familias y su ubicación en el municipio.

NO EXISTE PRESENCIA DE POBLACIONES ESPECIALES

2.1.3. Educación

En el Municipio funcionan 2 Establecimientos Educativos con sus respectivas Sedes Educativas así:

1. Colegio SAN BENITO DE PALERMO: Tiene 5 Sedes: A. Colegio San Benito de Palermo. B Escuela Urbana Pueblo Viejo. C Escuela Rural Chinchamato. D Escuela Rural Juntas. E Escuela Rural Santa Isabel.
2. Institución Educativa LA CARRERA (Sector Rural): Tiene 10 Sedes Educativas así: A Institución Educativa La Carrera. B Escuela Rural El Azote. C. Escuela Rural Novillero. D. Escuela Rural Hatos. E Escuela Rural El Junco. F Escuela Rural El Zaque. G Escuela Rural San Miguel. H Escuela rural San Lorenzo. I Escuela Rural Santa Águeda. J Escuela Rural San Lorenzo Sitio las Casitas.

En San Benito no hay Instituciones educativas Privadas.

La fundación EL CAMINO administra una Institución Educativa y ofrece los Servicios de Educación en Secundaria y Media de jóvenes y adultos mediante la metodología SAT Servicio de Aprendizaje tutorial. La Tasa de Analfabetismo es del 13%.

El Promedio de años de educación es de 9 años.

Porcentaje de Repetición: 2%

Tabla 6. Indicadores de educación

Nivel educativo	URBANA		RURAL		Total Estudiantes	Cobertura bruta
	Pública	Privada	Pública	Privada		
Preescolar	12		45		57	100%
Primaria	78		215		293	100%
Secundaria	93		112		205	84%
Técnico	65		0		65	51%
Universitaria						

Fuente: jefatura de nucleo educativo

Nombre de las Instituciones Educativas

Nº.	Nombre de la Institución	Nº. De estudiantes
	Urbano oficial	
1	Colegio San Benito de Palermo	279
2		
3		
	Urbano privado	
1		
2		
3		
	Rural oficial	
1	Institución Educativa LA CARRERA	308
2		
3		
	Rural privado	

1		
2		
3		
	Educación adultos o técnicos.	
1	Colegio San Benito de Palermo	10
2	Fundación EL CAMINO	23
3		

FUENTE. Jefatura de núcleo educativo

2.1.4. Aspectos culturales:

San Benito por su cercanía a la cabecera de la provincia y por estar influenciado por la identidad cultural de ésta, tiene dentro sus expresiones folclóricas autóctonas el torbellino y la guabina vocación que nace de las romerías que se hacían a la virgen de Chiquinquirá en las cuales los habitantes de los municipios de la provincia de Vélez a pie o lomo de mula realizaban para ser bendecido por la patrona de la catedral y de paso para intercambiar tanto mercancías como cultura con los copartícipes de estas travesías.

El sitio de concentración de la población para la realización de los diferentes eventos culturales es el parque, en el cual se encuentra una ceiba gigantesca con más de 200 años de estar allí sembrada, o lo hacen en la Biblioteca Luis Carlos Galán Sarmiento. En el parque del Municipio se realizan también, las tradicionales ferias y fiestas, espacio en el cual se dan cita los pobladores actuales como aquellos que por alguna circunstancia se encuentran fuera, es un momento de fiesta y folclor, de tradición y cultura que de paso sirve para la unión y el sano esparcimiento de las familias del Municipio. La realización de estos eventos se logra gracias al esfuerzo de la administración municipal y de todos los habitantes, que de una y otra manera ponen un poco de esfuerzo para que se conserven las tradiciones.

Estas fiestas y festivales son una tradición desde hace varios años, los eventos más importantes que aquí se celebran son:

- El Festival de Verano: realizado en el parque natural san Victorino, ubicado en la Quebrada La Roperero en el puente festivo de reyes en enero de cada año, entre sus principales actividades se destaca la realización de un reinado con representantes de los Municipios vecinos, que participan en medio de música, folclor, deporte en las aguas de la quebrada.

Festival Agroindustrial de la Panela: corresponde a un encuentro cultural de Colonias realizado en el puente de san Pedro desde 1993, ha tenido gran acogida en la región y se espera que sea de gran prestigio y que atraiga la atención de Turistas y Visitantes.

2.2. ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

2.2.1. Indicadores generales

Complete la tabla 7 escribiendo los porcentajes de hogares necesidades básicas insatisfechas (NBI) e indique el Índice de Calidad de Vida (ICV) y el porcentaje de población del municipio que vive en la pobreza y en la indigencia, si esta disponible.

INDIGENCIA	0%
NBI	35%

Tabla 7. Porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas

Indicador	Porcentaje
Necesidades básicas insatisfechas (total)	35,30%
Hogares viviendas inadecuadas	6%

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co

Hogares viviendas sin servicios	6%
Hogares con hacinamiento critic	5%
Hogares con alta dependencia económica	10%
Hogares con ausentismo escolar	8.3%

Fuente: Planeación municipal

2.2.2. Actividades económicas principales

Escriba las actividades económicas que proporcionan la mayoría de ingresos del municipio, la ubicación de las zonas productivas y los principales productos del municipio.

Las actividades económicas del municipio de San Benito se establecen básicamente en el sector primario, dado su carácter rural, en donde sobresalen el monocultivo de caña panelera como principal renglón de la producción agrícola y sustento económico de la población sanbeniteña

En ese sentido la actividad comercial de San Benito, en el área rural se inicia desde la cadena productiva del trapiche, donde se procesa el producto, para luego ser sacado directamente para la venta hacia Güepsa o Santana, especialmente. Una de las principales debilidades que se presentan en el mercadeo de los productos se relaciona con la inestabilidad de precios de los productos, principalmente en la producción de la panela, dado que el comportamiento del mercado en Santander es muy inestable por la presencia de nuevos mercados y con mejores tecnologías introducidas en el Departamento del Valle del Cauca. Además, no existe un centro de acopio local ni vías de acceso adecuadas, que permitan a los productores almacenar técnicamente la producción y facilitar el ingreso y egreso del parque automotor, para brindar a los comerciantes mejores condiciones en la compra del producto y de esta manera propiciar la sostenibilidad del comportamiento del mercado.

A pesar de que, San Benito, es el tercer productor de caña panelera en Santander en cuanto a volúmenes producción y primero en el Departamento en la cantidad de hectáreas sembradas, no se ha podido posesionar un mercado autónomo, que se explica también por el tipo de procedimientos de producción y la falta de tecnologías apropiadas, lo que ha hecho que el rendimiento por hectárea cada vez disminuya mas, manteniéndose como primer productor de caña panelera en el departamento el municipio de Suaita, por el volumen de producción explicado por la mayor cantidad de trapiches (89) productores de panela.

Otros cultivos que soporta la economía de San Benito están relacionados con la producción de maíz, yuca, café, guayaba, mandarina, naranja y plátano.

2.2.3. Mercado laboral

Indique las principales fuentes de empleo en el municipio, el porcentaje de población que se considera económicamente activa, el porcentaje de población ocupada (empleo y subempleo) y desocupada. Si esta disponible desagregue la información por zona (urbana y rural)

Las principales fuentes de empleo estan en el sector agrícola, en la siembra de la caña panelera y su produccion que se da en los diferentes trapiches del municipio, asi mismo un numero no mayor se encuentra empleado en la alcaldia municipal, y en trabajos independientes como propietarios de tiendas y minimercados En la cabecera municipal el comercio gira alrededor de la compra y venta de productos agrícolas, bienes de consumo, almacenes y las tiendas que surten de los artículos de primera necesidad a la comunidad, asi como los vendedores ambulantes que llegan al municipio de otros lugares a ofrecer diversidad de productos. El día sábado esta considerado día de mercado, pero no se evidencio un interes en reforzar este dia por parte de la comunidad y las autoridades competentes , dado que la comunidad prefiere ir a comprar sus productos de mercado el día domingo a guepsa que es el municipio mas cercano.

Sector Industrial y empresarial

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co

Servicios financieros

3. FACTORES DE RIESGO EN SALUD

3.1. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Escriba una breve descripción de los siguientes aspectos haciendo énfasis en aspectos relevantes que potencialmente o directamente afecten la salud de la población

<p>Calidad del aire: Esta se ve afectada ya que en el municipio existen todavía trapiches donde no se cumple con la altura adecuada de la chimenea provocando así una contaminación atmosférica elevada ya que están funcionando día y noche durante una semana tiempo que dura una molienda.</p>
<p>Uso de suelos y utilización de plaguicidas: La utilización de plaguicidas y herbicidas es frecuente en el municipio ya que se utiliza para uno de los cultivos más importantes que es el de la caña y demás cultivos presentes en el municipio.</p>
<p>Factores de Riesgo de la vivienda: Los principales factores que afectan la vivienda se encuentran en la ausencia de pozos sépticos, de unidades sanitarias y de cocinas en buen estado, más del 60% de la población aún usa leña como combustible. Sumado a lo anterior, se tiene el alto porcentaje de reservorios de zancudos, debido a aguas estancadas en cada una de las viviendas, así como en objetos en desuso. Presencia de roedores que pueden afectar la salud y calidad de vida de las personas</p>
<p>Amenazas Físicas y Naturales: El municipio de San Benito por sus características geográficas y la calidad y composición del suelo presenta grandes deslizamientos que afectan vías, viviendas y en ocasiones labores cotidianas de la población. De igual forma, el municipio cuenta con un alto índice de erosión por la frecuente tala y quema de árboles para la preparación de la tierra para nuevos cultivos.</p>
<p>Calidad del agua para consumo humano: Según las muestras de agua analizadas en el laboratorio departamental de salud pública en la vigencia 2011, se clasifican en un nivel de riesgo alto, lo que quiere decir que no es apta para consumo humano.</p>
<p>Vigilancia y control de alimentos (incluidas plantas de beneficio): Esta vigilancia y control de alimentos se realiza mensualmente, enviando muestras al laboratorio de salud pública departamental; se realizan visitas a los establecimientos de forma constante para revisar fechas de vencimientos, registros INVIMA y condiciones del producto. se realiza controles en expendios de carne, allí se hace la respectiva revisión de vísceras y condiciones del producto para expendio de la comunidad.</p>
<p>Zoonosis: Con respeto a este ítem, en el municipio se han llevado a cabo campañas de capacitación sobre zoonosis en el casco urbano del municipio y en las diferentes veredas del mismo. Igualmente se ha realizado vacunación antirrábica para perros, gatos teniendo una cobertura del 80%. se cuenta con apoyo de un técnico de saneamiento ambiental de la secretaria de salud del departamento</p> <p>Manejo de residuos sólidos y líquidos: El servicio de aseo y recolección de basuras en el casco urbano es prestado por el municipio los días martes, estos son llevados al relleno sanitario del municipio de san gil donde se realiza su disposición final.</p> <p>En San Benito Nuevo se limitan a la quema de las basuras individualmente en cada predio, práctica que causa de deterioro del medio ambiente</p> <p>El manejo de residuo líquidos en San Benito es de la siguiente manera: El servicio de alcantarillado cubre el 100% de la población del casco urbano, para un total de 450 habitantes y recoge las aguas tanto servidas o residuales, como las lluvias recogidas en cada vivienda (Alcantarillado Mixto), que es la población del sector urbano.</p>

El sitio de entrega de las aguas residuales del municipio se hace como a 50 m del sitio de ubicación del Biodigestor, muy cerca de la escuela y del colegio municipal.

Presencia de vectores y control de las enfermedades que transmiten (ETV): escriba el valor y fecha del último índice ácido:

Otros aspectos de importancia ambiental:

3.2. FACTORES DE RIESGO NUTRICIONALES EN NIÑOS

Complete la tabla 8 escribiendo los indicadores del estado nutricional en la población menor de 5 años. Para estos indicadores tenga en cuenta la información derivada del sistema de vigilancia nutricional del año anterior, si esta disponible. Complemente la información escribiendo si existen diferencias de los indicadores por sexo, zona y la presencia de patrones culturales que supongan riesgo nutricional para los niños y niñas.

Tabla 8. Indicadores del estado nutricional en los menores de 5 y 12 años, 2012.

Indicador	Menores de 1 año	Menores de 5 años	Niños de 6 a 12 años
	Prevalencia (%)	Prevalencia (%)	Prevalencia (%)
Desnutrición Aguda	0	2	1
Desnutrición Crónica	0	0	0
Desnutrición Global	0	0	0
Total de niños evaluados			
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer		0	
Porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses		95%	
Niños menores de 12 con DNT, identificados y reportados al SIVIGILA		3	
Niños con DNT, en recuperación nutricional		2	
Niños menores de 12 años con obesidad		0	
No. De personas capacitadas en guías alimentarias		9	

Fuente: ESE SAN BENITO

Análisis y conclusiones del perfil nutricional municipal. ANTHRO y situación municipal

Según la vigilancia nutricional por trimestre realizada con el software Anthro en el municipio de San Benito la prevalencia de desnutrición infantil de cada uno de los indicadores analizados (PESO/TALLA, PESO/EDAD, TALLA/EDAD, IMC) a nivel municipal es inferior al promedio Nacional; sin embargo, resulta necesario tener en cuenta que el patrón de referencia utilizado en la ENSIN 2005 fue el de la NCHS el cual puede diferir del patrón de la OMS utilizado en este estudio. Por lo tanto se debe continuar con los diferentes programas contenidos en el Plan Municipal de Alimentación y Nutrición y la política municipal de seguridad alimentaria y nutricional.

3.3. FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co

Escriba la información disponible en el municipio sobre factores de riesgo como Sedentarismo, Tabaquismo, Consumo de grasas, Hipertensión arterial, diabetes y consumo de alcohol

En orden de incidencia los factores de riesgo par enfermedades crónicas no transmisibles son:
Dieta Hiperglucia
Dieta Hipersodica
Obesidad
Tabaquismo
Sedentarismo.

3.4. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

Escriba la situación del municipio en relación con factores como consumo de sustancia psicoactivas, violencia intrafamiliar y sexual, lesiones fatales (homicidios, suicidios).

En el municipio la violencia intrafamiliar es uno de los factores de riesgo psicosociales destacados, la taza de homicidios y suicidios es mínima.

Tabla No. 9: Indicadores de violencia general y violencia intrafamiliar del 2012.

MES	No DE CASOS REPOR	TIPO DE EVENTO							AGREDIDO (A)		SECTOR (vereda o barrio) QUE MAS PREVALECE
		V		V		M		F	M		
		.Ps	.F	.S	.I	.G					
ENER											
FEB											
MARZ											
ABRIL											
MAY											
JUN											
JUL	1		X					X			
AGOS											
SEPT	1		X						X		
OCT	3		X					1	2		
NOV											
DIC	1		X						X		
TOTAL											

Fuentes: ESE SAN BENITO-SEC DESARROLLO SOCIAL-COMISARIA DE FAMILIA

V.PS : violencia psicológica,
V.F: fisica
V.S: sexual
M.I: maltrato infantil
V.G: gestacional
A: abandono
N: negligencia

4. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

4.1. MORBILIDAD POR ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Complete la tabla 9 escribiendo el número de casos y la tasa de incidencia anual de los ENO ocurridos en el municipio. Tasas por 100.000 hab excepto en los eventos en los cuales se indica otro denominador

Tabla 10. Eventos de notificación obligatoria 2012.

INCIDENCIA DE EVENTOS	2012
	Nº
Parálisis Flácida Aguda (tasa por 100.000 menores de 15 años)	0
Tétanos Neonatal	0
Tétanos	0
Sarampión	0
Rubéola	0
Tos ferina	0
Difteria	0
Reacciones posvacunales	0
Hepatitis B y D	0
Hepatitis A, C y E	0
Tuberculosis pulmonary	1
TBC extrapulmonar	0
Varicela (brotes)	10
Parotiditis	1
Fiebre amarilla	0
Encefalitis equina venezolana	0
Dengue Sin signos de alarma	2
Dengue Grave	0
Malaria por vivax	0
Malaria por Falciparum	0
Leishmaniasis	1
Enfermedad de Chagas	0
Cólera	0
Rabia animal	0
Rabia humana	0
Exposición rábica	2
Sífilis congénita (Tasa por 1000 nacidos vivos)	0
Sífilis gestacional (Tasa por 1000 nacidos vivos)	0
Infecciones de transmisión sexual ITS	0
SIDA	0
Lepra (Tasa por 10.000 hab)	0
Intoxicación alimentaria (brotes)	0
Intoxicación plaguicidas	0
Leptospirosis	0
Leucemia infantil	0
Desnutrición infantil	4
Virus de influenza A H1 N1	0

Fuente: ESE SAN BENITO

4.1..3. situación del programa de Lepra y Tuberculosis

Tabla 11. Indicadores del programa de Lepra y Tuberculosis 2012

Lepra: 0 casos.

Tuberculosis: 01 caso positivo de la vereda hatos, el cual se le hizo estudio de campo, búsqueda de contactos, unidad de análisis, se diligencio medicamento y tratamiento. Finalmente el paciente falleció y se devolvieron los medicamentos a la secretaria de salud departamental.

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



4.1.4 Unidades de análisis de seguimiento al riesgo o comités epidemiológicos municipales e institucionales. (Según decreto 1011 de 2006 y resolución 1046 de 2006.). N°. De actas de reunión.

- Comité de ética hospitalaria (res.13437/91)
- Comité de infecciones, (Dec. 1562/84)
- Comité de farmacia y terapéutica (Dec. 2200/05)
- Comité de vigilancia epidemiológica (Dec.3518/06)
- Comité técnico – científico (Dec.2933/06)
- Comité de transfusión sanguínea (Dec.1571/93)
- Comité de historia clínica (Res.1995/99)
- Comité de urgencias (Dec. 412/92)
- Comité de infancia
- Comité de discapacidad

	2012
<i>COMITES</i>	
COMITÉ ETICA HOSPITALARIA	Si
COMITÉ INFECCIONES Y COVE INSTITUCIONAL	Si
COMITÉ FARMACIA Y TERAPEUTICA	Si
COMITÉ TECNICO CIENTIFICO	Si
COMITÉ HISTORIA CLINICA	Si
COMITÉ TRANSFUCIONES SANGUINEAS instituciones II nivel	Si
COMITÉ DOCENTE ASISTENCIAL Instituciones II nivel	Si
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MUNICIPAL	Si
COMITÉ ESTADISTICAS VITALES MUNICIPAL	Si
COMITÉ MORTALIDAD MATERNO-PERINATAL o evitable	Si
COMITÉ DE INFANCIA	Si
COMITÉ DE DISCAPACIDAD	Si
COMITÉ URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES MUNICIPAL	Si

MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUE NCIA
1	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	982
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL	776
3	E785	HIPERLIPIDEMIA	190
4	J00X	RINOFARINGITIS	161
5	M54 5	LUMBAGO NO ESPECIFICO	127
6	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	113
7	N390	INFECCION URINARIA	94
8	E149	DIABETES MELLITUS	66
9	N771	VAGINITIS,VULVITIS Y VULVOVAGINITIS	52
10	R51 X	CEFALEA	30

Para el año 2012 basado en los registros individuales de prestación de servicio RIPS.

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



8201	Actividad de promoción y prevención realizadas.
5265	Consulta externa por medicina general.
315	Consulta por urgencia
6	Partos
79	Remisiones a otro nivel de atención.

MORBILIDAD POR URGENCIAS

	CODIG O	EVENTO	FRECUE NCIA
1	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	20
2	S019	HERIDA DE LA CABEZA; PARTE NO ESPECIFICADA	16
3	S819	HERIDA DE LA PIERNA; PARTE NO ESPECIFICADA	14
4	S619	HERIDA DE LA MU#ECA Y DE LA MANO; PARTE NO ESPECIFICADA	14
5	K297	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	12
6	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	11
7	S810	HERIDA DE LA RODILLA	11
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS; SITIO NO ESPECIFICADO	11
9	R11X	NAUSEA Y VOMITO	11
0	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	11

MORBILIDAD HOSPITALIZACION

	CODIG O	EVENTO	FRECUE NCIA
1		NO ESTAMOS HABILITADOS	
2			
3			
4			
5			
6			
7			

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIA Y HOSPITALIZACION POR GRUPO ETAREO.

0 A 1 AÑO CONSULTA EXTERNA

	CODIG O	EVENTO	FRECUE NCIA
1	Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NI#O ABN	10
2	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	10
3	J00X	RINOFARINGITIS	10
4	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	5



5	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5
6	D649	ANEMIA	1
7	H103	CONJUNTIVITIS AGUDA	1
8	H659	OTITIS	1
9	L239	DERMATITIS	1
10			

1 A 4 AÑOS CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	30
2	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	23
3	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	22
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL; SIN OTRA ESPECIFICACION	20
5	Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	20
6	J00X	RINOFARINGITIS	20
7	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	19
8	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	5
9	Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO ABANDONADO	5
10	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	4

5 A 14 AÑOS CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	67
2	Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	26
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	26
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL; SIN OTRA ESPECIFICACION	20
5	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	13
6	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	10
7	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	10
8	J00X	RINOFARINGITIS	10
9	R51X	CEFALEA	5
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS; SITIO NO ESPECIFICADO	5

15 A 44 AÑOS CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	356
2	Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	81



3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS; SITIO NO ESPECIFICADO	72
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICO	68
5	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	30
6	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	30
7	R51X	CEFALEA	25
8	N771	VAGINITIS; VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA	52
9	J00X	RINOFARINGITIS	22
10	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	21

45 A 64 AÑOS CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	426
2	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	255
3	J00X	RINOFARINGITIS	82
4	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	70
5	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	53
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICO	30
7	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	30
8	R51X	CEFALEA	25
9	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	20
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS; SITIO NO ESPECIFICADO	17

65 Y MAS AÑOS CONSULTA EXTERNA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	329
2	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	264
3	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	62
4	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	33
5	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	30
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICO	29
7	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA; NO ESPECIFICADA	20
8	J00X	RINOFARINGITIS	17
9	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	13
10	K297	GASTRITIS; NO ESPECIFICADA	7

FUENTE: ESE SAN BENITO

0 A 1 AÑO URGENCIA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	J180	BRONCONEUMONIA; NO ESPECIFICADA	1
2	J159	NEUMONIA BACTERIANA; NO ESPECIFICADA	1
3	J209	BRONQUITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	1
4	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	1
5	R520	DOLOR AGUDO	1

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



6			
7			
8			
9			
1			
0			

1 A 4 AÑOS URGENCIA

	CODIG O	EVENTO	FRECUE CIA
1	R560	CONVULSIONES FEBRILES	2
2	J459	ASMA; NO ESPECIFICADO	2
3	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	2
4	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	2
5	J180	BRONCONEUMONIA; NO ESPECIFICADA	1
6	L500	URTICARIA ALERGICA	1
7	R520	DOLOR AGUDO	1
8	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1
9	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	1
1			
0			

5 A 14 AÑOS URGENCIA

	CODIG O	EVENTO	FRECUE CIA
1	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	15
2	R11X	NAUSEA Y VOMITO	5
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	5
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4
5	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	4
6	S688	AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRAS PARTES DE LA MU#ECA Y DE LA MANO	1
7	W550	MORDEDURA O ATAQUE DE OTROS MAMIFEROS EN VIVIENDA	1
8	S619	HERIDA DE LA MU#ECA Y DE LA MANO; PARTE NO ESPECIFICADA	1
9			
1			
0			

FUENTE:

15 A 44 AÑOS URGENCIA

	CODIG O	EVENTO	FRECUE CIA
1	S819	HERIDA DE LA PIERNA	14
2	S810	HERIDA DE LA RODILLA	11
3	R001	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	7
4	S019	HERIDA DE LA CABEZA; PARTE NO ESPECIFICADA	7
5	S619	HERIDA EN LA MU#ECA Y DE LA MANO; PARTE NO ESPECIFICADA	8
6	R11X	NAUSEAS Y VOMITO	6

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



7	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	4
8	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5
9	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	4
1	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	1
0			

45 A 64 AÑOS URGENCIA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	S019	HERIDA DE LA CABEZA; PARTE NO ESPECIFICADA	9
2	S619	HERIDA DE LA MU#ECA Y DE LA MANO; PARTE NO ESPECIFICADA	5
3	R001	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1
5	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL; NO ESPECIFICADA	1
6	L030	CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE	1
7	M796	DOLOR EN MIEMBRO	1
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS; SITIO NO ESPECIFICADO	1
9	N411	PROSTATITIS CRONICA	1
1	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	1
0			

65 Y MAS AÑOS URGENCIA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA; NO ESPECIFICADA	3
2	N459	ORQUITIS; EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS; SIN ABSCESO	2
3	R509	FIEBRE; NO ESPECIFICADA	2
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1
5	J039	AMIGDALITIS AGUDA; NO ESPECIFICADA	1
6	H82X	SINDROMES VERTIGINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1
7	I159	HIPERTENSION SECUNDARIA; NO ESPECIFICADA	1
8	R074	DOLOR EN EL PECHO; NO ESPECIFICADO	1
9	R11X	NAUSEA Y VOMITO	1
1	S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO; SIN DA#O DE LA(S) U#A(S)	1
0			

ATENCION GENERAL EN ODONTOLOGIA

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA
1	K051	GINGIVITIS CRONICA	698
2	K029	CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	503
3	K053	PERIODONTITIS CRONICA	333
4	K083	RAIZ DENTAL	162
5	K041	NECROSIS PULPAR	125
6	K040	PULPITIS	30
7	K047	ABCESO PERIAPICAL SIN FISURA	18
8	K046	ABCESO PERIAPICAL CON FISURA	3
9	K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA	2



FUENTE:

4.3. MORBILIDAD DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO

Indique la morbilidad por ENO y la atendida en la PSD si esta disponible, indicando el porcentaje del total de la atención por servicios.

NO EXITE POBLACION EN CONDICION DE DESPLAZAMIENTO PARA 2011

4.4. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

Tabla 12. Población en situación de discapacidad

TIPO DE DISCAPACIDAD	N° de Personas
Discapacidad visual	2
Discapacidad auditiva	32
Discapacidad mental	5
Discapacidad cognitive	15
Discapacitados por lepra	0
Amputados	2
Discapacitados motrices (minusválidos, parapléjicos, etc.)	23
Otras discapacidades	31
TOTAL	110

Fuente: ESE san Benito

5. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

5.1. MORTALIDAD GENERAL

Indique el número total de muertes en el último año, por genero y por grupos de edad y las tasas correspondientes por 100.000 hab.

Total población : 9
Mujeres: 3
Hombres: 6

5.1.1 ESPERANZA DE VIDA (años potenciales de vida perdidos (APVP))

Es una medida de impacto relativo de las enfermedades y los problemas de salud de la comunidad, muestra las perdidas que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. Edad promedio de defunción se saca sumando las edades de las personas que fallecieron en el mes y dividiendo por el valor por el numero total de fallecidos.



Promedio Nacional	75 años
Mes	Edad promedio de defunción
Enero	
Febrero	
Marzo	
Abril	
Mayo	
Junio	
Julio	
Agosto	
Septiembre	
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	

FUENTE: ESE SAN BENITO –ESTADISTICAS VITALES

Tabla 13. Mortalidad general a nivel municipal

	CODIGO	EVENTO	FRECUENCIA	
			H	M
1		Falla orgánica		
2		Falla cardiaca		
3		Muerte súbita		
4		Infarto agudo		
5		CA gástrico		
6		Shock hipovulimico		
7		IAM		
TOTAL			4	

FUENTE: ESE san Benito secretaria de desarrollo social

Tabla 14. Mortalidad por grupos etareos

Grupo de edad	Indicador		
	Nº	%	Tasa
Menor de 1 año			
Entre 1 y 4 años			
Entre 5 y 14 años			
Entre 15 y 44 años			
Entre 45 y 64 años	2	17	
65 años y más	10	83	
Total	12	100	

Fuente: ESE-ESTADISTICAS VITALES .

5.2. MORTALIDAD EVITABLE (Sistema de Vigilancia Epidemiológica)

Tabla 15. Mortalidad evitable a nivel municipal 2008 -2011

EVENTO	2012 No.
Mortalidad materna (por 1000 NV)	0
Mortalidad perinatal (por 1000 NV)	0

Mortalidad EDA < 5 años	0
Mortalidad IRA < 5 años	0
Mortalidad dengue	0
Mortalidad malaria	0
Mortalidad por Tuberculosis	1
Otras:	

Fuente:

6. ATENCIÓN EN SALUD

6.1. INVERSIÓN Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Tabla 16. Aseguramiento en salud 2011

RÉGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD	No.	%
Régimen Contributivo	152	6%
Empresa		
Empresa		
Régimen Subsidiado	2371	86%
Empresa salud vida	862	
Empresa sol salud	1509	
Subsidio total	2371	
Subsidio parcial	0	
Vinculados	218	8%
TOTAL		
Identificados SISBEN 1,2,3		

Fuente: secretaria de desarrollo social

6.2. COBERTURAS DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA – PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD – 2011

Tabla 17. Cumplimiento en control de crecimiento y desarrollo – CCyD,

PROGRAMA	POBLACIÓN SUJETO	Consulta 1ª Vez		Consulta de control		
		Consultas realizadas	% de Cumplim.	Controles – N° Ideal	Consultas realizadas	% de Cumplim.
CCD	< de 2 meses					
	2 meses a	34			48	
	6 a 9 años	21			24	
TOTAL		55				
TOTAL niños con		55			123	

Alcaldía de San Benito Palacio municipal Pedro Antonio Ardila Mateus

Telefax 097 7565465

E- mail: alcaldia@sanbenito-santander.gov.co



consulta clínica AIEPI						
Total de niños remitidos por los agentes comunitarios AIEPI	30				87	
TOTAL de micronutrientes entregados	PIC					
TOTAL niños con alteraciones del C y D						
TOTAL niños con tamizaje visual	139					
TOTAL niños inasistentes al programa C y D (año)						
TOTAL casos cerrados en el año						

Fuente: ESE hospital san Benito

Tabla 18. Coberturas de vacunación 2008-2011

<i>Biológico</i>	2012	% cump
BCG – Antituberculosa (menores de 1 año)		
VOP – Antipolio (menores de 1 año)		
PENTAVALENTE		
DPT – Triple bacteriana (menores de 1 año)		
HB – Hepatitis B (menores de 1 año)		
Hib – Antihemophilus influenza (< 1 año)		
TV – Triple viral (1 año)		
TD – en Mujeres en edad fértil (10 a 49 años)		
Antiamarílica (mayores de un año)		
Rotavirus		
Neumococo		
Otras		

Tabla 19. Cumplimiento en detección de alteraciones de atención prenatal

PROGRAMA	POBLACIÓN SUJETO	Consulta 1ª Vez		Consulta de control		
		Consultas médicas	% de Cumplim.	Médico	enfermería	% de Cumplim.



PRENATAL (todas)		29				45
adolescentes						
Inasistentes						
TOTAL						
No. De gestantes con 4 o mas CPN	% de gestantes con 4 o mas CPN	CAUSAS				
Riesgo		Bajo				
		Alto				
TOTAL suministros de micronutrientes entregados	Carb. De calcio					
	Sulfato ferroso					
	Ac. Fólico					
No. Gestantes con ITS o VIH		CAUSAS:				
No. De partos atendidos institucionalmente en el municipio.		CAUSAS:				
No. De gestantes remitidas para parto a II o III nivel		CAUSAS:				
No. De gestantes con valoración o seguimiento por:	Especialidad	No. De asistentes			% de cubrimiento en relación al total de gestantes	
	Psicología					
	Nutrición					
	Ginecología					
	Odontología					

Fuente: Tabla 20. Cumplimiento de promoción en planificación familiar

PROGRAMA P.F	POBLACION SUJETO	POBLACIÓN ATENDIDA			
		1ª vez en el año	% cump	Control es	% cump
Planif. Familiar (15 – 49 años)		65		88	
Anovulatorios					
Dispositivo intrauterino		1		2	
Esterilización	Hombres:	1			
	Mujeres:				
Preservativos					
Implantes subdermicos		0		0	
TOTAL					

Fuente: ese san benito

Tabla 21. Prevención de cáncer de cérvix en población de 20-69 años

EDA	POBLACION SUJETO	POBLACIÓN ATENDIDA							
		No de citologías tomadas	% de cump.	No de citologías entregadas	% de cump.	No. De citologías con patología	Usuaris con colposcopia, Bx	Usuaris con c.a cérvix	Usuaris en quimio-radioterapia O cx



Subsidia do							
20-29							
30-39							
40-49							
50-69							
TOTAL							
Contribut ivo							
20-29							
30-39							
40-49							
50-69							
Vinculad o							
20-29							
30-39							
40-49							
50-69							
TOTAL		307	293	1		0	

Fuente: ese san Benito Nota: no se tomaba el registro de la edad de las pacientes

Tabla 22. Prevención de cáncer de mama en población de 50 años

ASEGURAMIENTO	POBLACION SUJETO	POBLACIÓN ATENDIDA				
		No. De remisiones a mamografía	No. De Usuarías con mamografía	% de cumplimiento	Usuarías con ca mama	Usuarías en quimio-radioterapia O cx
Contributivo						
Subsidiado						
Régimen Especial						
Vinculado						
Otros						
TOTAL						

Fuente:

Tabla 23. Detección de alteraciones del joven 10- 29 años, en el año 2011

Aseguramiento/Rango de edades	POBLACION SUJETO		POBLACIÓN ATENDIDA																
			Consulta medica 1° vez	No. De usuarios en seguimiento (medico-enfermería)	No. De consulta diferenciad a modelo servicios amigables	No. De usuarios remitidos a interconsulta				No. De usuarios atendidos en interconsulta									
	H	M				ps	ut	N	n	gi	tr	o	s	ps	ut	n	gi	tr	
Contributivo																			
10-15																			
16-20																			
21-29																			
Subsidado																			
10-15																			
16-20																			
21-29																			
Vinculado																			
10-15																			
16-20																			
21-29																			
TOTAL																			
Total población con tamizaje visual																			

Fuente:

Mencione los programas de remisión o interconsulta: psicología, nutrición, ginecología, otros.

Tabla 24. Cumplimiento en detección de alteraciones cardiovascular

PROGRAMA R.C.V	POBLACION SUJETO	POBLACIÓN ATENDIDA				
		1ª vez en el año medico	Control enfermería	Pacientes en tratamiento farmacolog	Control nutrición	Asistentes a actividad física
15 – 34	9	7		2		
35 – 54	16	5		12		
55 y mas años	140			140		
TOTAL						
	Diabetes mellitus tipo 1 (1° vez en el año)	Diabetes mellitus tipo 2 (1° vez en el año)	Dislipidemia (1° vez en el año)	Hipertensión arterial (1° vez en el año)	Alteración renal	Tamizaje visual
TOTAL	8	18	2	417	2	109

Fuente:ESE SAN BENITO

6.3. CAPACIDAD INSTITUCIONAL

Tabla 22. Instituciones y aseguradores de salud disponibles en el municipio

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud		No.
IPS PRIVADAS		0
- Primer Nivel		0
- Segundo Nivel		0
- Tercer Nivel		0
IPS PÚBLICA		1
		1
- Primer nivel		0
- Segundo nivel		0
- Tercer nivel		0
Dispensarios de Salud en Veredas		0
IPS MIXTAS	1er Nivel	0
	2º Nivel	0
	3er Nivel	0
Empresas aseguradoras		
EPS Contributivas:		0
EPS Subsidiadas:		2
Entidades adaptadas:		0

Fuente: secretaria de desarrollo social

6.4. RECURSO HUMANO EN SALUD

Tabla 23. Personal de salud disponible en el municipio

PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO

Personal de salud	En servicio social	Egresados	Total
Médicos	1		1
Odontólogos		1	1
Bacteriólogos		1	1
Nutricionista		0	0
Enfermeras		1	1
Técnico de saneamiento		1	1
Promotor de salud		4	4
Auxiliares de enfermería		3	3
Fisioterapeuta		0	0
Otros:			

Fuente: ESE Hospital san Benito

6.5. PARTICIPACIÓN SOCIAL MUNICIPAL

Escriba los medios disponibles y activos en el municipio como mecanismos de participación ciudadana en el sector salud indicando las actividades realizadas por estos organismos en el año 2011

La red social de apoyo implementada con estilos de trabajo participativos, abiertos y flexibles hacia los procesos de cambio, para alcanzar objetivos comunes y la optimización de recursos en la planeación y ejecución de acciones dirigidas a la promoción, prevención, detección-vigilancia y atención de la Violencia Intrafamiliar.

Se encuentra el SAC conformado, pero no reporto actividades realizadas como atención de quejas, reclamos, recepción de los formatos establecidos para las EPS, IPS y sus SIAU. Seguimiento y resolución de inconvenientes relacionados con la atención de los usuarios de la IPS, Y EPSS.

Se tienen conformadas las veedurías las cuales se encargan de velar por los derechos de los usuarios en cuanto a prestación de servicios, manejo de recursos, quejas y reclamos.

Se tienen conformados los diferentes comités de participación ciudadana como el Covecom, asociación de usuarios.

7. SITUACIÓN DE SALUD SEGÚN EL DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

7.1. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Realice una breve descripción de la actividad de concertación comunitaria realizada en el presente año indicando la forma como se llegó a determinar las necesidades o problemas de salud más sentidos por la comunidad.

Primero se realizó la convocatoria a la comunidad en general para llevar a cabo el diligenciamiento de las encuestas, previo a esto se expuso la situación en salud de acuerdo al Diagnostico epidemiológico en salud del municipio de san Benito para la vigencia 2011, posterior a esto se hace la entrega de la encuesta a cada participante y da una breve explicación de su diligenciamiento, se concertan diferentes mesas de trabajo por nodos (familiar, institucional, comunitario) al terminar el diligenciamiento de las mismas hacen una breve exposición a la comunidad de los problemas encontrados y recomendaciones a seguir.

Se recolectan las encuestas por parte de la secretaria de desarrollo social y comunitario y se encuentran los diez problemas y necesidades sentidas por la comunidad en el área de la salud, siendo las más relevantes las que se relacionan a continuación.

7.2. DIAGNÓSTICO COMUNITARIO DE PROBLEMAS DE SALUD

Escriba los diez problemas o necesidades sentidas por la comunidad en el área de la salud que se concertaron como las más relevantes

	<i>Problemas de salud</i>
1	DIARREAS EDA
2	HIPERTENSION ARTERIAL
3	ALCOHOLISMO
4	CARIES
5	PARASITISMO
6	LEISHMANIASIS
7	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
8	FALTA DE ACUEDUCTO
9	MALA DISPOSICION DE LAS BASURAS
10	CONTAMINACION AMBIENTAL

7.3. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Escriba las observaciones y conclusiones generadas en la discusión del diagnóstico comunitario

La enfermedad diarreica aguda (E.D.A.), que corresponde a un gran numero de las consultas medicas, se presentan principalmente en los niños, observándose un aumento, esto debido a la falta de un acueducto que abastezca de agua potable a la población, en el año 2011 el reporte del laboratorio para Agua según fuentes del técnico de saneamiento del departamento , no fue apto el consumo humano , es importante mencionar que sumado a esto esta la falta de hábitos higiénicos en la preparación, manipulación de los alimentos y la mala disposición de las basuras

En el año 2011 la desnutrición no fue relevante en los problemas que aqueja a la comunidad, si embargo es importante solicitar al ICBF el mejoramiento de las minutas según edad de los niños y niñas beneficiarias del programa restaurante escolar, ya que los operadores del programa no están cumpliendo con el gramaje de los alimentos según la edad .

En el año 2011 la hipertensión arterial también se convertido en un enemigo silencioso de la comunidad, debido a la falta de hábitos alimenticios saludables, sedentarismo, mal manejo de estrés, y el tabaquismo entre otras causas, conformando así la mayor asistencia de consultas realizadas por la ESE.

La violencia intrafamiliar se presenta como uno de los problemas que ha ido aumentando en los últimos años debido a la intolerancia, el consumo de alcohol, la falta de diálogo, la dependencia económica, la infidelidad y el machismo entre otras causas; afectando no solo física sino emocionalmente al entorno familiar, y provocando una disminución en la salud mental , sumado a esto en el 2011..

Desde este punto de vista es importante concluir que la salud y la armonía de los sanbeniteños es competencia de todos, en donde se debe realizar un trabajo mancomunado, con todos los sectores, y ahondar en los problemas más sentidos para poder darle solución.

En cuanto a la prestación del servicio se debe reforzar no solo con calidad sino con calidez humana, infraestructura y dotación, en donde las personas puedan ser atendidas, orientadas, y se les pueda dar el trato con oportunidad y responsabilidad medica, solo de esta manera se les garantiza el derecho de gozar de un buen estado de salud físico y mental, y por que no decirlo el derecho a la vida.

CADA JORNADA ES UNA PEQUEÑA VIDA
CADA DESPERTAR Y CADA MOMENTO DE LEVANTARSE UN PEQUEÑO NACIMIENTO
CADA MAÑANA FRESCA UNA PEQUEÑA JUVENTUD (Schopenhauer)



**DR. PEDRO JOSE ARDILA TELLEZ
ALCALDE MUNICIPAL
2012-2015**

**DRA. DEYCI LILIANA REY PIMIENTO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**

Elaboro, Deyci Liliana Rey Pimiento.
Reviso, CLSSS