

## DEPARTAMENTO DEL HUILA MUNICIPIO DE RIVERA

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL

#### DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD MUNICIPAL

Rivera es reconocido como el Municipio Verde del Departamento del Huila, se encuentra situado al oriente del Departamento; según el censo DANE de 2005 para el año 2007 Rivera cuenta con una población de 20.025 habitantes. Geográficamente se encuentra situado al Nororiente del Departamento del Huila, limita al Norte con el municipio de Neiva, al Sur con el Municipio de Campoalegre, al Oriente con los Municipios de San Vicente del Caguán (Caquetá) y Algeciras y al Occidente con el Municipio de Palermo. Los límites establecidos por la ordenanza No 04 de creación del Municipio en mayo 17 de 1.943, fueron modificados por la ordenanza No. 6, de noviembre 13 de 1.969, la cual anexa al Municipio de Neiva las Veredas Los Limpios y El Pedregal, lo que hoy se conoce como Inspección del Triunfo que surte efectos a partir del primero de enero de 1.970.

Su división territorial esta dada por la conformación 35 barrios en la zona urbana y 28 veredas en la zona rural; la topografía del municipio esta constituida por las ramificaciones que se desprenden de la Cordillera Oriental y que van a buscar el valle del río Magdalena; sus principales alturas son los cerros de El Dinde Y cerro Neiva.

Según el Estudio adelantado por el IGAC (estudio General de Suelos del Departamento del Huila) de 1.994. El municipio de Rivera se encuentra clasificado o caracterizado por 5 unidades climáticas: **CSa: Clima Cálido Seco**, con una temperatura media entre 25 y 28°C; Sector bajo de las veredas Arenoso, Río Frió y Albadan.

**CSb: clima cálido seco**, temperatura entre 25 y 28°C, comprende la mayoría de las veredas Arenoso, Río Frió, Albadan, los Medios, Bajo Pedregal, Riverita. **Ch: clima cálido y húmedo**, temperatura entre 26-28°C cubija la Ulloa, Riverita, el Guadual, y el casco urbano de Rivera, el Dinde, Alto Pedregal, Llanitos, la Honda, Bajo Pedregal los Medios, Viso y Mesitas, Salado, Termopilas, el Pindo y el Resguardo Indígena de Paniquita. **Mh: clima medio y húmedo**, temperatura media entre 18-24 °C, en las veredas de la Medina, Monserrate, Buena Vista, Honda Alta, Alto Guadual, las Juntas, Arrayanal, Agua Fría, Agua Caliente, Tambillo, Loma Larga y un sector de Río Blanco y Río Negro. **Fmh: Clima Frío Muy Húmedo**; Temperatura Media Entre 12-18°C comprende principalmente las veredas de Río Blanco y Río Negro, y en esta zona se ubica el sector de la Siberia, ecosistema estratégico de reserva hídrica.

En cuanto a la situación demográfica las estadísticas de el censo DANE de 2005 proyectan que para el año 2007 el municipio cuenta con una población de 20.025 habitantes de las cuales 6.698 se ubica en el sector rural,

representando el 33% y 13.327 se ubican en el sector urbano con 67% de la población. De los cuales el 52.01% (10589) son hombre y el 47.99% (9769) son mujeres; Los grupos etareos mas numerosos corresponden a los de edades entre los 10-14 años con un 11.13%, entre 15 y 19 años, con un 10.7% y el menos numeroso corresponde al de edades entre los 75-79 años con un 1.52% de la población total del municipio; de esta población hacen parte 153 familias desplazadas por la violencia, las cuales representan un total de 857 personas; a demás el municipio cuenta con un grupo indígena identificado como Paniquita Tamas-Dujos que esta formado por 337 Personas de las cuales 162 son mujeres y 175 son hombres, se encuentran Ubicados en la finca Villa Nohora ubicada en la Vereda el Dinde; No podemos dejar a un lado la población discapacitada que en nuestro municipio alcanzan las 290 personas con diferentes limitaciones Físicas y Psicológicas dentro de las cuales sobresalen: el Síndrome de Down problemas auditivos y visuales, retardo mental, parálisis entre otras.

Con respecto a la situación socioeconómica del municipio es importante reconocer que su nivel de analfabetismo de acuerdo al censo DANE 2005 representa el 12.9% de la población debido a causas como deserción escolar, insuficiente cobertura de los docentes, temprana vinculación del niño al trabajo, falta de recursos económicos para la dotación física, pobreza y dispersión de habitantes en la zona rural.

El desarrollo económico del municipio se basa en los sectores primario (agropecuario) y terciario (turismo, servicios, comercio, y gobierno),

El Sector Primario se caracteriza por el ser el responsable del dinamismo del desarrollo del municipio, el cual por tener características de minifundio y en su mayoría de agricultura campesina no se articula con los otros sectores de la economía (Industria y servicios, etc.), En la actualidad según cifras del PAM el sector primario representa el 80.3% del PIB del municipio; entre los cultivos de mayor crecimiento están las hortalizas, la habichuela, el tomate y el maracayá.

El Sector Terciario cuenta con 253 establecimientos comerciales registrados en el municipio, referidos a tiendas, supermercados y empresas comerciales cuya razón social se centra en la intermediación de productos diversos para consumo, suministros de insumos agropecuarios, de los cuales el 95% están localizados en el área urbana del municipio; los demás en las inspecciones de La Ulloa y Riverita, y en algunas veredas. También se encuentran almacenes distribuidoras de concentrados para avicultura, porcicultura, ganadería y veterinarias, etc. A demás en municipio cuenta con la entidad Banco Agrario quien se encarga de atender las demandas de créditos de los comerciantes, pequeños industriales y principalmente a los agricultores.

El municipio cuenta con una población en edad productiva (15 a 60 años) del 59.7% en relación al resto de la población, lo cual indica que se cuenta con un gran proporción de personas en edad de enrolarse al sistema productivo del Municipio.

Otro punto importante de la situación socioeconómica del municipio es la estratificación de este teniendo la mayoría de su población en el nivel 1 con un 59.97%; en el nivel 2 cuenta con un 33.95%, en el nivel 3 con un 4.9% y en

menor proporción los niveles 4 con un 0.9% y 5 con un 0.28% (datos sisben Diciembre 2007).

Teniendo en cuenta lo relacionado con los riesgo de saneamiento básico en el año 2007 el municipio cuenta con una cobertura en acueducto del 87.5% de las viviendas, el 68% con alcantarillado, 56.6% con servicio de recolección de basuras, población con agua de buena calidad el 87.8%, pero aun así la calidad del agua sigue siendo desfavorable en algunas zonas.

El origen de las enfermedades no tiene distinción de edad, sexo, raza, religión o nivel socio-económico, y es por esto que en nuestra comunidad, hay presencia de patologías que afectan a niños, niñas, adolescentes, adultos y ancianos como la EDA, IRA, dengue, TBC, Desnutrición, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, obesidad entre otros; además a esta situación le sumamos la desestructuración familiar debido a los procesos de modernización y cambios de la sociedad los cuales llegan a afectar salud mental de los individuos desencadenando eventos como los intentos de suicidios, suicidios, Maltrato Infantil, Abuso Sexual, violencia conyugal y el consumo de sustancias psicoactivas;

Teniendo en cuenta lo anterior nuestro municipio presente una tasa de mortalidad infantil de 5.6 X 1000 NV durante el 2005 y una tasa de 5.58 X 1.000 NV(2007), durante el 2007 en lo que se refiere a las coberturas del PAI se logro el 95% de menores de 1 año con esquema completo de vacunación del la tasa global de fecundidad en mujeres de 15 – 49 años es de 44.9 X 1.000 durante el 2005 y en el 2007 es de 34.7 X 1000, durante el 2005 los embarazos en adolescentes corresponden al 2.6% y en el 2007 a aumentado al 5.6%, en lo que corresponde a la tasa mortalidad materna desde el 2005 al 2007 se ha mantenido en 0, la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres durante el 2006 fue de 62.9% y durante el 2007 fue del 62%, la cobertura de partos institucionales en el 2005 fue del 100% y durante el 2007 fue del 99%.(los datos anteriores corresponde a la base de datos de SSD y SIVIGILA de la ESE municipal). La presencia de enfermedades prevalentes de la infancia ha tenido un descenso favorable en la población infantil por lo que durante el 2005 la tasa de morbilidad de EDA fue de 65.6 X 1000 niño y en el 2007 logro el descenso al 9.35X 1000 y la tasa de IRA en el 2005 represento el 22.1 X 1000 y durante el 2007 la tasa fue de 14.8X1000 (datos SIVIGILA ESE municipal)

Otro factor que afecta la salud del municipio es la Mortalidad por causas violentas incluyendo las auto infligidas, las infligidas por otra persona, los accidentes de transito, etc, representando el 32.5% del total de los casos de muerte; de los cuales durante el 2005 se presentaron 4 casos de suicidio, en el 2006 3 casos y en el 2007 2 casos

En cuanto al estado nutricional de la población infantil encontramos que la desnutrición Crónica durante el 2005 representa el 14%, durante el 2006 un 15% y durante el 2007 fue de 11%; la desnutrición global durante el 2005 fue del 8%, en el 2006 el 9% y en el 2007 fue del 7%

En cuanto a la enfermedades transmitidas por vectores encinramos que los casos de dengue tienden a disminuir según lo notificado por el SIVIGILA

durante el año 2004 se presentaron 3 casos de dengue hemorrágico y en lo corrido de los años 2005, 2006 y 2007 se han mantenido en 2 casos, al igual que el dengue clásico que de 46 casos en el año 2005 ha bajado su morbilidad llegando en el 2007 a 16 casos.

Es importante resaltar que aunque se han presentado accidentes laborales y hay riesgos profesionales el municipio no cuenta con una línea de base idónea para trazar los objetivos y metas de acción, por lo que se requiere tomar como línea de base 0% en todos sus indicadores

El Municipio cuenta con una Institución Prestadora de servicios de Salud Pública llamada La ESE Hospital Divino Niño de I nivel de atención en salud, la cual brinda la atención en salud a la población Riverense como única IPS a nivel municipal a través del régimen subsidiado (86.52%) y contributivo(1.6%); atiende beneficiarios de: CAPRECOM con 3289 usuarios, HUMANAVIVIR 2538 usuarios, COMFAMILIAR DEL HUILA 5085 usuarios, SOLSALUD 1342 usuarios Y ASMET SALUD con 1678 usuarios y 2283 contributivos, Los cuales representan un 88.19% de cobertura en el SGSSS.

Esta ESE se comporta una EPS para los 2164 vinculados con que todavía cuenta el municipio.

La empresa cuenta con talento humano de 5 médicos para el servicio de medicina general, 1 odontóloga, 1 auxiliar de odontología, 2 rurales, 1 bacterióloga, 1 auxiliar de laboratorio, 2 auxiliares de farmacia; Programas de Promoción y Prevención como vacunación, planificación familiar, crecimiento y desarrollo, atención al adulto joven, atención al adulto mayor sano, controles prenatales para los cuales cuenta con 2 médicos, 2 jefes de enfermería, 6 auxiliares de enfermería, 3 promotoras de salud, 1 técnico de saneamiento ambiental; también cuenta con el servicio de atención de urgencias y observación, hospitalización Las 72 Horas; transporte En Ambulancia 2 ambulancias, 3 conductores.

### **VISION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

Para el año 2011 el municipio de Rivera bajo el lema de “**RIVERA ES FUTURO EN PAZ Y COMPROMISO SOCIAL**” será un ente con empoderamiento de la salud de sus moradores desarrollando y vigilando las acciones encaminadas al aseguramiento universal, la accesibilidad y calidad de los servicios de salud, el desarrollo de las actividades colectivas de salud Pública, prevención de riesgos profesionales y atención a las emergencias y desastres.

### **MISION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

El Municipio de Rivera mediante el Plan de Salud Territorial tiene como propósito estar al servicio de las necesidades en salud de su comunidad a través del fortalecimiento de la participación intersectorial para orientar e integrar acciones dirigidas a la creación de estilos de vida saludables y al mejoramiento de la calidad de vida de sus moradores.

## **DIMENSION: DESARROLLO HUMANO CON CALIDAD DE VIDA**

El gobierno Municipal con el objetivo de mejorar la calidad de vida en salud de sus habitantes propone la implementación y desarrollo de acciones que se rigen bajo los lineamientos nacionales y departamentales definiendo políticas, proyectos, planes y estrategias encaminadas al fomento integral del desarrollo humano con calidad de vida.

### **Objetivo estratégico del sector salud:**

Mejorar el estado de salud de los riverenses, evitando los desenlaces adversos de la enfermedad y disminuyendo las inequidades en la salud pública de la comunidad.

### **Objetivos Específicos del Sector:**

1. sostener la cobertura del 86.52% de afiliación al régimen subsidiado de la población pobre y vulnerable del Municipio.
2. Fortalecer la prestación de los servicios de salud, mejorando la accesibilidad, calidad, y eficiencia, con el fin de reducir riesgos
3. Realizar acciones para la promoción de la salud, de los estilos de vida saludables y prevención de la enfermedad, con el fin de reducir los índices de morbilidad y mortalidad de la población riverense
4. Fortalecer acciones en los grupos prioritarios (población infantil, adolescente y joven, en situación de desplazamiento, de discapacidad, adulto mayor, mujeres, gestantes, etnias,) para que hagan parte activa de los procesos de generación de bienestar a la sociedad y a la familia, garantizando los derechos de estos grupos poblacionales.
5. fortalecer estrategias intersectoriales para el oportuno y adecuado afrontamiento de los casos de emergencias y desastres que se puedan presentar en el municipio.

### **METAS DE RESULTADO**

1. Mantener en 88,19 % el aseguramiento Universal al Sistema general de seguridad social en salud de la Población vulnerable del Nivel 1, 2 y 3 del SISBEN del municipio de RIVERA. Sostener en 527 x 100.000 habitantes la Tasa de mortalidad general.
2. Reducir a 2 X 1,000 habitantes la tasa de mortalidad general
3. Mantener por debajo de 5,58 X 1000 la tasa de mortalidad en menores de 1 año
4. Mantener en 0 la mortalidad en menores de 5 años
5. mantener la tasa de mortalidad materna en 0 por 100,000 nacidos vivos
6. Reducir la tasa de accidentes ocupacionales. El municipio no cuenta con línea de base

## **PROGRAMAS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

### **Eje Programático: ASEGURAMIENTO**

Es parte primordial para el Municipio, vigilar, identificar, priorizar y procurar el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población Riverense sin descuidar ningún miembro de su población, y es por medio de las interventorias a los procesos operativos del régimen subsidiado como se puede lograr esto.

#### **Objetivo General:**

Inspeccionar, vigilar y controlar el aseguramiento de la población Riverense al SGSSS y lograr la sostenibilidad y gestión de recursos para el mantenimiento de la cobertura al régimen subsidiado incluyendo la población desplazada.

#### **METAS DE PRODUCTO**

1. Mantener la cobertura de afiliados al régimen subsidiado en salud al 86,52%
2. Afiliar al 100% de la población desplazada de los niveles 1, 2 y 3 al régimen de SGSSS. (línea base población total de desp. 804, afiliados subsidiado 476, contributivo 2, sin afiliar 326).
3. 100% Bases de Datos del Régimen Subsidiado validada con la base de datos de las EPS-s y el municipio. Línea de base 2.007 79%
4. Lograr Sostenibilidad Financiera para garantizar el aseguramiento del Régimen subsidiados
5. Todas las EPS-S garanticen a los afiliados agilidad y oportunidad en el acceso a los servicios de salud

#### **ESTRATEGIAS:**

1. Promoción de la afiliación al SGSSS
2. identificación y priorización de la población a afiliar.
3. Gestión y utilización eficientes de los cupos de Régimen subsidiado
4. Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio
5. Celebración de los contratos de aseguramiento
6. Administración de Bases de Datos
7. Gestión Financiera de giro de los recursos
8. Interventoria a los contratos del Régimen Subsidiado
9. Inspección, vigilancia y control del aseguramiento

## **Eje Programático: PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD**

Se hace indispensable reforzar la accesibilidad, eficiencia, eficacia y el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, para contribuir a la satisfacción de las necesidades de salud de la población Riverense.

### **Objetivo General:**

Garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad y oportunidad de la población Riverense.

### **METAS DE PRODUCTO**

1. Garantizar al 100% de la población pobre y vulnerable sin subsidio a la demanda, no asegurada del municipio de Rivera los servicios de salud de primer nivel de complejidad. (desplazados, discapacitados, adulto mayor) Línea de base 2,164 vinculados
2. Garantizar el 100% del esquema de vacunación completo a los niños de la población desplazada de 0 - 7 años de edad
3. El 100% de las mujeres gestantes de la PD la asistencia a los controles prenatales
4. el 100% de las IPS que operan en el municipio den cumplimiento de las condiciones del sistema único de habilitación de conformidad con la resolución 1043 de 2.006 y con el plan de Auditoria de mejoramiento continuo de la Calidad implementado. Decreto 1011 de 2006. nivel de complejidad
5. ESE municipal con financiación para la infraestructura y dotación hospitalaria.

### **ESTRATEGIAS:**

1. Fortalecer las acciones a nivel comunitario para informar y educar a la población sobre la importancia de la participación social.
2. Ejercer la supervisión y verificación periódica de la oportunidad y atención sin barrera.
3. Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud a la población pobre y vulnerable (desplazados, discapacitados, adulto mayor, etc.)
4. Mejoramiento de la calidad en la atención en salud y de la eficiencia en la prestación de servicios de salud

## **Eje Programático: SALUD PÚBLICA Y PROMOCION SOCIAL**

Las líneas de acción de este programa se encuentran contenidas en el Plan de Salud Pública mediante el decreto 3039 de agosto 2007 y la Resolución 0425 de febrero de 2008 del Ministerio de la Protección social. Comprende acciones colectivas e integrales para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

### **Objetivo General:**

Orientar y garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, la prevención de enfermedad y la vigilancia en salud con el fin de mejorar la calidad de vida y prevención de riesgos en la población Riverense

### **METAS DE PRODUCTO**

- 100% de las redes de apoyo social y participación comunitaria fortalecidas y operando (veedores de salud, presidentes de junta de acción comunal, red de familias, red de salud mental, comunidad desplazada, discapacitada, adulto mayor y asociación de usuarios).
- Aumentar por encima del 10% la prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años. línea de base 10% año 2007.
- Aumentar por encima del 22 % la prevalencia de actividad física global en adolescentes entre 13 y 17 años. línea de base Municipal 22% año 2007
- El 100% de las Instituciones educativas desarrollando la estrategia "Instituciones Educativas libres de Humo".
- El 100% de los sitios públicos y laborales desarrollando la estrategia "Espacios públicos y lugares de trabajo libres de humo"
- Desarrollo de la estrategia entornos saludables en el 100% de familias en acción. Línea de base 1,235 familias.
- 95% de menores de 1 año con esquema completo de vacunación.
- Mantener por debajo del 7% el Bajo peso al nacer.
- Disminución de la desnutrición global al 6% la población menor de 5 años.
- Incrementar el porcentaje de uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil a 80 %. Línea base 2.006 (62,2%)
- Mantener el porcentaje de adolescentes que han sido madres o están en embarazo en 5,6%. Línea de base 2007 SSD (5,6%)
- mantener el 100 % de parto institucional con calidad y oportunidad. línea de base 2007 (99% ) SSD
- disminuir a 6% la desnutrición global. (línea base 2005 (Global 8%)
- mantener por debajo de 22 X1000 Niños la tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años línea base año 2005
- mantener por debajo de 65,6 X1000 Niños la tasa de morbilidad por EDA en menores de 5 años línea base año 2005
- Mantener por encima del 80% el porcentaje de citologías tomadas en la población de mujeres entre los 25 y 69 años. Línea de base SSD 2007(72,9%)



- Mantener la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en 0
- El 100% de la Población Desplazada mayor de 12 años beneficiada con los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en SSR
- el 100% de apoyo psicosocial a las personas de la PD que se canalicen al programa de salud mental
- realizar intervención intersectorial al 100% de los eventos de salud mental detectados
- Lograr un índice de COP promedio a los 12 años de edad menor de 2.3. línea de base 2.3 fuente III ENSB 1999
- reporte semanal de notificación al SIVIGILA por encima del 90%
- mantener en cero el Número de brotes de intoxicación por alimentos y medicamentos
- mantener el 100% de inmunización contra la rabia
- mantener por debajo de 0,13 X1000 Hab la tasa de morbilidad por dengue hemorrágico
- Reducir a menos del 8% los niveles de infestación de Aedes en el municipio. línea de base 2005 : mediano riesgo 5%-10%
- Mantener hábitos higiénicos y calidad de alimentos
- mantener en cero(0) el Número de brotes de intoxicación por alimentos y medicamentos
- garantizar la toma de muestras para la vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano

## **PROYECTO: PARA MEJORAR LA SALUD INFANTIL**

### **ESTRATEGIAS:**

- Desarrollo de una mesa de trabajo para la coordinación y articulación local intersectorial para la formulación del plan local de salud infantil 2007-2011 y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia.
- Desarrollar actividades IEC de enfoque comunitario mejorar las competencias de las familias en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia, Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI.
- Desarrollar actividades IEC de enfoque comunitario para mejorar las competencias de las familias para la promoción del buen trato al menor y la solución pacífica de conflictos.
- Desarrollar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover los derechos en salud de la infancia y estilos de vida saludable

- Fortalecer los conocimientos de las UPGD para promocionar las medidas de protección para la ubicación familiar de los niños y jóvenes con derechos vulnerados.
- Fortalecer la continuidad del programa canguro a nivel comunitario,
- Fortalecer el desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia
- Implementar en todas las entidades promotoras de salud - EPS e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS estrategias para mejorar la prevención y control de la retinopatía perinatal, la sífilis gestacional y congénita; la detección y control del hipotiroidismo congénito
- Mejorar el acceso y calidad en la prestación de los servicios de prevención y control de los riesgos y atención de las enfermedades que afectan a los niños y niñas, así como a sus madres durante el control prenatal y la atención del parto;
- Fortalecer el desarrollo de la estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI
- Suplementación con vitamina A, “estrategia PAI - plus” en poblaciones de riesgo 95% población vulnerable
- Realizar estrategias de IEC para apoyar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida y más
- Articular con la ESE el fortalecimiento de las unidades de UROC y UAIRAS con el fin de brindar atención oportuna a los niños de estas áreas
- Articular la vigilancia multisectorial de maltrato infantil (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, comisarías de familia, personerías y policía, sector educativo, sector salud, líderes comunitarios) para realizar intervenciones con base en la información generada. mediante la realización de una unidad de análisis trimestral.
- Fortalecer mediante 3 capacitaciones la formación continua y específica del recurso humano (funcionarios de la ESE, madres comunitarias, madres fami, veedores de salud) que se requiere para la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil.

## PROYECTO: MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

### ESTRATEGIAS:

- Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud sexual y reproductiva y control social de la política nacional de salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover el ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural para la promoción del buen trato y la prevención integral en salud a víctimas de la violencia y abuso sexual.
- Fomentar la construcción de redes sociales de apoyo para la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y salud reproductiva.
- Fomentar la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en el ambiente laboral y en los espacios públicos comunitarios como supermercados, entre otros.
- Realizar abogacía para el desarrollo en instituciones educativas de programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio, libremente escogido y útil para sí mismo y la sociedad, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural.
- Desarrollar estrategias de identificación de poblaciones vulnerables y de inducción de la demanda hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva.
- Implementar la atención integral protocolizada en salud con enfoque de riesgo biopsicosocial, sin barreras y con calidad para las emergencias obstétricas, control prenatal, atención del parto y posparto e interrupción voluntaria del embarazo, atención de abuso sexual en servicios de urgencia.
- Fortalecer el funcionamiento de la casa materna
- Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil.
- Implementar el modelo de servicios amigables para atención en salud sexual y reproductiva para los adolescentes, con énfasis en consejería, oferta anticonceptiva de emergencia y de métodos modernos.

## PROYECTO: MEJORAR LA SALUD ORAL

### ESTRATEGIAS

- Promover en el hogar, ámbitos escolares e instituciones como guarderías y hogares de bienestar hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.
- Promover en los padres y cuidadores factores protectores para la salud bucal tales como: no usar chupos y biberones, establecer hábitos higiénicos orales y resaltar la importancia del cuidado del sexto molar y del control por odontólogo.
- Promover en los ámbitos laborales los hábitos higiénicos en salud oral y el ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios a los servicios de salud bucal.
- Garantizar el acceso a servicios de calidad de salud oral, de conformidad con lo establecido en los planes obligatorios de salud – POS, del régimen contributivo y del régimen subsidiado.
- Fomentar una estrategia de información a las embarazadas y de educación al personal de salud sobre la importancia del componente de salud oral en el control prenatal y su impacto en el control del riesgo de la preeclampsia.

## PROYECTO: MEJORAR LA SALUD MENTAL

### ESTRATEGIAS

- Realizar el plan intersectorial de salud mental y de reducción del consumo de SPA, a través de dos mesas de trabajo convocado a los diferentes actores sociales e institucionales presentes en el municipio
- Desarrollo de actividades con enfoque comunitario de IEC y de movilización social que permitan mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la promoción de la salud mental, y control de la violencia intrafamiliar a través de la realización
- Encuentros educativos con Madres comunitarias (0-7 y fami; de movilización social mensual con la Red de veedores de salud, participación 2 encuentros de cuidados con familias en acción y la difusión de masajes de reflexión a través de peritoneos, alto parlante y en actividades del Huila activo y saludable y el Jumder.
- Realizar eventos lúdicos educativos a través del subprograma "**espantando el maltrato infantil**" celebrado el día del niño el 31 del octubre articulado con la Policía comunitaria, el Jumder y las diferentes instancias del municipio.
- Dar continuidad a la estrategia "para una mente sana un cuerpo en acción para prevenir la drogadicción"

- Promover el desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario, orientadas a mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la promoción de la salud mental y la prevención y control de la violencia intrafamiliar.
- Apoyar las iniciativas actuales para la salud mental y reducción de sustancias psicoactivas otros actores locales, la construcción conjunta de nuevas propuestas, buscando sinergias y sincronías junto a las entidades promotoras de salud - EPS, Ministerio de Educación, Ministerio del Interior y Justicia, Ministerio de Cultura y Deporte, secretarías de desarrollo social, personerías, organizaciones internacionales y organizaciones de base comunitaria.
- Promover la conformación de una red comunitaria en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas que favorezca el tratamiento integral en salud mental, participación de la familia y grupos de autoayuda.

## **OBJETIVO: DISMINUIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS**

### **ESTRATEGIAS**

- Desarrollar estrategias intersectoriales y de base comunitaria para mantener el control de las poblaciones de vectores
- Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel y prevención de las enfermedades transmisibles.
- Promover la participación social para la prevención de factores de riesgo y control de la transmisión de las enfermedades transmisibles y zoonosis.
- Movilizar y coordinar acciones intersectoriales con participación comunitaria para lograr y mantener las coberturas útiles de vacunación contra fiebre amarilla y vacunación antirrábica de caninos y felinos.
- Implementar el Plan Estratégico Colombia Libre de Tuberculosis 2000 – 2015, para la expansión y fortalecimiento de la estrategia Tratamiento Acortado Supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con tuberculosis.
- Coordinar el trabajo integral de los programas Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, de lucha contra el VIH y el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI para prevenir y atender la coinfección VIH/tuberculosis.
- Fortalecer las alianzas estratégicas entre entidades promotoras de salud - EPS y prestadores de servicios de salud – IPS públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, prevención específica, detección temprana y atención integral de las enfermedades transmisibles y las zoonosis.

- Mantener y fortalecer la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos y antimaláricos y estudios para la introducción de nuevos esquemas de tratamiento médico para las enfermedades vectoriales.
- Fortalecer las redes de microscopia en las zonas rurales dispersas para el diagnóstico de malaria y tuberculosis.
- Adquirir, distribuir, hacer seguimiento y evaluación del acceso oportuno a medicamentos, insumos críticos y medidas de protección para el control de enfermedades transmisibles y las zoonosis.
- Fortalecer la conformación de comités de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales, entidades promotoras de salud - EPS e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS y la investigación operativa de las enfermedades trasmisibles y las zoonosis.
- Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de eventos trasmisibles y las zoonosis.

## **PROYECTO: DISMINUIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES.**

### **ESTRATEGIAS**

- Impulsar estrategias para la promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios, laborales.
- Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, uso racional de medicamentos, y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Promover la dieta saludable en comedores y restaurantes de las empresas e instituciones de trabajo.
- Realizar abogacía para la reglamentación del convenio marco de lucha anti-tabáquica, y ajustar la regulación sobre la comercialización y publicidad del tabaco.
- Promover la implementación de las estrategias de Instituciones Educativas, Espacios de Trabajo y Espacios Públicos Libres de Humo de tabaco en coordinación con las direcciones territoriales de salud, entidades promotoras de salud - EPS, administradoras de riesgos profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores.
- Promover acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de los daños en salud visual, auditiva y cognitiva en los espacios educativos, laborales, culturales, deportivos y otros espacios cotidianos.
- Promover el desarrollo de acciones continuas de tamizaje de los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles.

- Fortalecer la conformación de comités de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales, entidades promotoras de salud - EPS e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS y la investigación operativa de las enfermedades crónicas no transmisibles.

## **PROYECTO: MEJORAR LA SITUACIÓN NUTRICIONAL**

### **ESTRATEGIAS**

- Concertación intersectorial para la ejecución y seguimiento del Plan Nacional Seguridad Alimentaria y Nutricional y de los Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la lactancia materna.
- Fortalecer e implementar la inspección, vigilancia y control de los riesgos fitosanitarios de la cadena de producción, procesamiento, distribución y comercialización de alimentos dentro del marco de los sistemas salud internacional.
- Promover la protección de los derechos del consumidor en espacios comunitarios.
- Desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad.
- Desarrollar estrategias para la prevención de las deficiencias de micronutrientes.
- Implementar acciones de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
- Desarrollar estrategias de complementación nutricional a grupos de más alta vulnerabilidad
- Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las deficiencias nutricionales.

## **PROYECTO: MEJORAR LA SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL**

### **ESTRATEGIAS.**

- Impulsar la conformación de mecanismos de coordinación y articulación local e intersectorial para el seguimiento y evaluación de los planes locales de prevención y control de los factores de riesgo ambiental y desarrollo de la política de salud ambiental.

- Promover la formulación de planes de emergencia, prevención y control por parte de las empresas que manejan sustancias químicas peligrosas, incluyendo las rutas de transporte de sustancias.
- Promover acciones permanentes de sensibilización, información a la comunidad para la prevención de accidentes por envenenamiento en el hogar, la prevención de la contaminación de alimentos y la disposición adecuada de residuos sólidos.
- Promover procesos de veeduría y control social.
- Fortalecer los programas de salud ocupacional en pequeñas y medianas empresas a fin de garantizar un ambiente seguro.
- Promover al interior de las empresas la adopción de la estrategia de Ambientes Libres de Humo.
- Promover las acciones de control sanitario a los riesgos sanitarios, fitosanitarios y ambientales.
- Diseño, desarrollo, seguimiento, evaluación y difusión de los resultados de la vigilancia sanitaria.

## **PROYECTO: MEJORAR LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y DISMINUIR LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL**

### **ESTRATEGIAS**

- Promover en las empresas, universidades, centros de formación del recurso humano y comunidad general el acceso a las acciones promoción de la salud, detección temprana, protección específica dentro del Sistema de Riesgos Profesionales, según normas técnicas establecidas (Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, administradoras de riesgos profesionales - ARP, entidades promotoras de salud - EPS).
- Formulación y seguimiento de planes de mitigación de los riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales y ocupacionales y la accidentalidad.
- Diseñar, desarrollar, hacer seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.
- Obtener datos sobre las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo mas comunes en las entidades del municipio
- Realizar campañas educativas sobre los entornos saludables en lugares de trabajo

## **PROYECTO: FORTALECER LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO OPERATIVO**



## Y FUNCIONAL DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

### ESTRATEGIAS

- Promover una agenda de trabajo y un plan de acción para la salud pública con los comités departamentales y locales de planeación, para impulsar el desarrollo de políticas y acciones intersectoriales del Plan Nacional de Salud Pública.
- Coordinación intersectorial, interinstitucional y comunitaria para la intervención de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y de las poblaciones.
- Desarrollo del sistema de evaluación de resultados de salud.

### Eje Programático: PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

De acuerdo a la Ley 100 de 1993 en el Sistema General de Seguridad Social, se incluye el **SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES** en donde se especifica que hacen parte del sistema las entidades públicas y privadas, con normas y procedimientos orientados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes de trabajo que puedan ocurrir en ocasión o como consecuencia del desarrollo del mismo trabajo. Por lo tanto se hace indispensable intervenir en el mejoramiento de procesos, procedimientos y concepciones de seguridad en los funcionarios, con el fin de reducir la accidentalidad generada por comportamientos inseguros en el trabajo.

#### Objetivo General

Establecer y desarrollar actividades de promoción y prevención que permitan determinar y a la vez controlar los factores de riesgos en el ámbito laboral.

#### META DE PRODUCTO

- Canalizar el 100% de los funcionarios de entidades públicas y privadas con mayor número de empleados.
- Realizar estrategias IEC a los afiliados al Régimen Subsidiado y vinculado sobre riesgos en salud ocupacional.
- incluir en los reportes de notificación del SIVIGILA los casos de accidentalidad en el trabajo.

### ESTRATEGIAS

1. acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos en salud y de origen laboral en ámbitos laborales.
2. Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en Salud en el entorno laboral.
3. realización de campañas educativas encaminadas a fortalecer los entornos saludables en los lugares de laborales
4. articular acciones con las ARP

### **Eje Programático: EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Teniendo en cuenta la ubicación geográfica del municipio de Rivera, sus antecedentes de riesgo como avalanchas, deslizamientos y además de la falla geológica que nos amenaza, se hace inminentemente importante coordinar de manera conjunta con sectores involucrados para prestar atención, vigilancia y planeación de procedimientos de acción que permitan mayor claridad y conocimientos a la hora de actuar en situación de riesgo; con el fin de reducir el caos, la accidentalidad y mortalidad que genera la confusión, la falta de planeación y el desconocimiento de una ruta de atención y acción.

#### **Objetivo General:**

Describir y priorizar los riesgos naturales y de emergencia a los que se ve expuesto el municipio con el fin de definir de manera intersectorial planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.

#### **METAS DE PRODUCTO**

- Actualizar el mapa de riesgo municipal.
- Plan de contingencia intersectorial actualizado para responder a las emergencias y desastres elaborado y operando al 100%.

#### **ESTRATEGIAS:**

1. Gestionar la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.
2. Acciones de articulación y fortalecimiento intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos de mitigación y superación de las emergencias y desastres
3. verificar que en las instituciones municipales exista y funcione del plan de emergencias y desastres