

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PLAN LOCAL DE SALUD  
MODELO MUNICIPIO  
DE POLONUEVO**

**RESPONSABLES:**

**RAFAEL ARIZA  
BERCELIO CASTRO  
NOIRA CASTRO DE MOYA  
ARMANDO GUTIÉRREZ  
KATERINE GONZÁLEZ  
ROBERTO MANOTAS  
CESAR OJEDA  
MERRYS POLANIA**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMON BOLÍVAR  
INSTITUTO DE POSTGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL  
I SEMESTRE  
BARRANQUILLA**

**2006**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PLAN LOCAL DE SALUD  
MODELO MUNICIPIO  
DE POLONUEVO**

**RESPONSABLES:**

**RAFAEL ARIZA  
BERCELIO CASTRO  
NOIRA CASTRO DE MOYA  
ARMANDO GUTIÉRREZ  
KATERINE GONZÁLEZ  
ROBERTO MANOTAS  
CESAR OJEDA  
MERRYS POLANIA**

**DOCENTE ESPECIALIZADO:  
DR. CESAR ESMERAL BARROS**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMON BOLÍVAR  
INSTITUTO DE POSTGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL  
I SEMESTRE  
BARRANQUILLA**

**2006**

## **1. INTRODUCCIÓN**

En la gestión pública, la planeación en salud es un soporte básico y fundamental para proyectar el futuro deseado y un medio efectivo para lograrlo. Se convertirá en un instrumento de gran valor en el proceso administrativo en el desarrollo de la Concertación, formulación de políticas en el sector salud y los diferentes niveles de la administración y para los procesos de control y toma de decisiones, con información actualizada y confiable.

Planear es predeterminar el curso a seguir por la administración como plataforma de éxito y guía para el logro de los objetivos trazados desde las propuestas y concertaciones con los diferentes sectores de la comunidad y los actores institucionales en el Programa de Gobierno del Alcalde Municipal, Abel Aurelio Anillo Manotas y las directrices Nacionales del Ministerio de Protección Social y Departamentales.

El presente Plan Local de Salud Municipal de Polonuevo será un instrumento guía para las acciones gubernativas de las instancias públicas y privadas del Municipio, donde se expresan los resultados de un proceso concertado entre los diversos sectores. Por esas razones será una herramienta de gestión saludable en la cual se establece lo que esta administración ha concertado, programado, planeado y se ejecutará durante el período programado por el Ministerio de Protección Social.

La calidad tiene connotaciones de carácter humano, del virtuosismo como dominio de una técnica específica, los habitantes mismos se tornen actores y espectadores, haciendo que en cuestiones pertinentes a la salud asuma una responsabilidad clara que vaya más allá de esperar a los dictámenes de expertos en políticas diversas.

La salud para todos en el año 2.000 coincidió en la necesidad urgente de acelerar este proceso, orientado a otorgar mayor prioridad al desarrollo de la infraestructura de salud. En este contexto, la organización Panamericana de la Salud ha podido observar en los últimos años una profunda preocupación del sector por la calidad de la atención a la salud ofrecida por la estructura de servicios. Por todo esto El Ministerio de protección Social en aras de mejorar los servicios de salud dicta otras normas para garantizar la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## **1. MARCO CONCEPTUAL**

### **PARTICIPACIÓN SOCIAL - CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL**

La Participación social es un principio fundamental de la constitución política de 1.991 el cual se rige como un componente esencial de la democracia en Colombia.

#### **PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

La herramienta fundamental para disminuir el paternalismo estatal y la dependencia del poder central es desarrollar políticas que impulsen la organización comunitaria. Los diferentes sectores de la población deben organizarse para lograr una mayor participación, no sólo en lo social y político sino también en lo económico. Por ejemplo, la búsqueda de nuevas formas de propiedad en las zonas urbanas, rurales y en el mejoramiento de sus espacios de saneamiento básico como aporte a su propio desarrollo.

La participación es el mejor camino para fortalecer la democracia, y lograr el propio desarrollo. Por eso el gobierno municipal se apoyará fundamentalmente en las acciones comunales, comités cívicos y demás asociaciones para que con el concurso de ellos se logren las metas y propósitos que lleven a una mejor calidad de vida, pues el compromiso fundamental de la presente administración es el compromiso de todos.

El sistema productivo, tanto en el sector urbano como en el rural, será reorientado con el fin de lograr una mayor integración vertical de las actividades productivas. Se

dará prioridad y plena garantía a las empresas industriales que se desarrollen dentro de la jurisdicción municipal y sobre todo aquellas que transformen productos agropecuarios o que exploten racionalmente los recursos naturales. Se incentivará el comercio y la microempresa para elevar el nivel de vida de todos los ciudadanos.

## **2. MARCO LEGAL**

Como instrumento central y principal para la ejecución y operabilidad de este Plan Local de Salud Municipal de Polonuevo, hemos utilizado como norma rectora la Constitución Política:

- **La Ley 152 de 1.994**

“Ley Orgánica del Plan de Desarrollo” Procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, requerimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el Artículo 342 y en general el capítulo 2 del título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refiere al Plan de Desarrollo y planificación”.

- **La Ley 100 de 1.993**

“Por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”.

- **Ley 715 de 2.001**

“Por el cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2.001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para la organización de la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.

- **Decreto 027 de 2.002**

“Por el cual los municipios puedan asumir las competencias de prestación de servicios de salud oferta”

- **Decreto 2309 de 15 de octubre de 2.002**

“Por el cual se define el sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad social en salud”.

- **Decreto Numero 050 de enero 13 de 2.003**

“Por el cual se adoptan unas medidas para optimizar el flujo financiero de los recursos del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

- **Decreto Numero 163 de 22 de enero de 2.004**

“Por el cual se reglamenta el artículo 216 de la ley 100 de 1.993”

- **Resolución 04288 de 1.996**

“Por el cual se establecen las actividades los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en el Sistema general de Seguridad Social en Salud (SGSSS).”

- **Resolución 00412 de 2.000**

“Por el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública”.

- **Resolución 0968 de 24 de Julio de 2.002**

“Por el cual se establecen mecanismos para la incorporación de las acciones de promoción y prevención del POS-S al Plan de atención básica y el inicio de su ejecución a nivel territorial”.

- **Circular Externa Numero 052 de 2.003**

“Metas, actividades e indicadores de las acciones de estricto cumplimiento del PAB”

- **Circular Externa Numero 018 de 18 de febrero de 2.004**

“Lineamientos para la formulación y ejecución de los Planes Estratégicos y Operativos del PAB 2.004 – 2.007 y de los recursos asignados para Salud Pública.”

- **Acuerdo Numero 117 de 29 de diciembre de 1.998**

“Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimiento e intervenciones demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública.”

- **Acuerdo 229 de 2.002**

“Por el cual se define la proporción de UPC – S que se destinarán para la financiación de las acciones de promoción y prevención para el Régimen Subsidiado a cargo de las entidades territoriales y las administradoras del Régimen Subsidiado y se dictan otras disposiciones”.

- **CONPES 3204 de 2.002**

“Políticas de prestación de servicios de salud”

- **Programa Nacional de Salud 2.004 – 2.006 del Ministerio de Protección Social**

- **Plan de Desarrollo Municipal 2.002 – 2.005**

“Por una Mejor Calidad de Vida”

Adicionalmente se consideran los siguientes instrumentos legales sobre los cuales se enmarca la planeación, el desarrollo de la Salud en el Municipio a través de una Mejor Calidad de Vida:

- **Ley 99 de 1993**

“Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente”.

De la misma forma, en el proceso de Planeación en Salud la administración municipal de Polonuevo utilizará estos instrumentos técnicos: Esquema De Ordenamiento Territorial Municipal, el censo de población y vivienda “DANE”, el banco de proyectos de inversión municipal, la estratificación socio-económica, el sistema de selección de beneficiarios para programas sociales “SISBEN”, los reportes del departamento, las diferentes instituciones del municipio, concertaciones en asambleas con la comunidad y los actores institucionales del municipio. Estos elementos legales y técnicos permiten que el programa de gobierno presentado por el Alcalde y los datos recopilados por nuestra investigación en el Municipio se convierta en el Plan Local de Salud Municipal, como instrumento guía de su acción gubernativa para lograr un municipio saludable.

### **3. OBJETIVOS.**

#### **3.1. Objetivo General**

- Establecer los elementos básicos que comprueben el proceso de planeación en el Municipio de Polonuevo, como una actividad continua, tomando como base las etapas de Concertación, diagnóstico, formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación.
- Garantizar el acceso de los servicios de salud de toda la población al primer nivel de atención.
- Asegurar que la Población reciba todos los servicios de salud y las actividades de Promoción y Prevención con calidad en forma oportuna y eficiente.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Construir mediante la Matriz DOFA un instrumento claro y sintético donde se condensen los problemas que aquejan a las comunidades del municipio.
- Plantear alternativas factibles para solucionar las necesidades básicas insatisfechas.
- Identificar los recursos y programar la ejecución de programas y proyectos formulados.
- Establecer los mecanismos para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas.

- Aumentar en el municipio los niveles de sostenibilidad, competitividad, sostenibilidad e identidad de la problemática en Salud.
- Reconocimiento de los deberes y derechos de la comunidad en materia de salud, con relación a otros bienes (salud, educación, transporte, vivienda, seguridad social, etc.).
- Reconocimiento de los deberes y derechos del paciente ante los actuales lineamientos de la reforma.
- Reconocer los objetivos de la medicina por parte de la comunidad con adecuación o adaptación concertada sobre cambios potenciales en algunos de ellos o en todos.
- Asegurar la calidad del servicio, de modo que se gane la plena confianza del cliente y su completa satisfacción.

#### **4. PRINCIPIOS RECTORES.**

El Plan Local de Salud Municipal de Polonuevo se dirige por los siguientes principios rectores o generales:

- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA.** El Municipio de Polonuevo ejercerá libremente sus funciones y su materia de concertación, planeación, formulación del Plan Local de Salud, sujeto a las atribuciones asignadas por la Constitución y las leyes.

- **PRINCIPIO DE COORDINACIÓN.** La Secretaría de Despacho con Funciones en Salud Municipal o quien haga sus veces garantizará la armonía y coherencia entre las actividades que se proponga realizar la Administración Municipal y las que realice el Departamento y la Nación con el fin de lograr los mayores beneficios con los programas y proyectos de esas entidades.
- **PRINCIPIO DE CONSISTENCIA FINANCIERA.** El Plan de inversión será derivado de este Plan Local de Salud Municipal para asegurar la totalidad de los recursos. Por eso el Plan de Inversiones se ajusta a las Transferencias Nacionales del Sistema General de Participación en Salud Sub cuenta Salud Pública con la proyección de ingresos que a nivel nacional se reciba.
- **PRINCIPIO DE CONTINUIDAD.** La actual Administración Municipal garantizará la realización de los programas y proyectos aprobados en este Plan Local de Salud Municipal por el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y culminará con la realización de los proyectos programados anualmente y los provenientes del departamento considerados de importancia para el desarrollo de la población.
- **PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD.** El Municipio cuenta con capacidad técnica y financiera para la ejecución del Plan Local de salud Municipal, además recurrirá a otras instancias del orden departamental en busca de programas o proyectos de apoyo para reforzar a la comunidad en los diferentes procesos de la evolución de las enfermedades de interés para la población.
- **PRINCIPIO DE COMPLEMENTACIÓN.** La Secretaría de Despacho Con Funciones en Salud Municipal colaborará con todas las dependencias de la administración y entidades descentralizadas con el fin de lograr una mayor eficacia

en la gestión pública y recibir de igual manera el apoyo para la realización de las actividades.

**EI PRINCIPIO DE PARTICIPACIÓN Y VEEDURÍA CIUDADANA.** Si la Nación, el Departamento o el Municipio programan el desarrollo de actividades con el mismo propósito se procurará por la mayor eficiencia y se respetará mutuamente las competencias. Se utilizarán los mecanismos de participación ciudadana como la consulta popular, el cabildo abierto y otras formas democráticas para que sea la comunidad, a través de sus organizaciones legalmente constituidas, las que ejerzan el control de las acciones administrativas, tal como lo ordena la Constitución, la ley 134 de Mayo 31 de 1994, la Resolución N° 00020 de 1995 de la Contraloría General del Departamento que adopta el Manual de "Fiscalización Ciudadana". La Administración Municipal de Polonuevo institucionalizará un programa de opinión en un medio de comunicación de amplia sintonía (radio, prensa, televisión) para dar a conocer las acciones y ejecutorias del gobierno municipal y departamental y se ejerza un mayor control ciudadano.

## **5. POLÍTICAS DEL PLAN LOCAL DE SALUD MUNICIPAL**

La política municipal se orienta a lograr en cada año un proceso integral de desarrollo que permita alcanzar simultáneamente los objetivos económicos, políticos, sociales y nacionales impartidos por el nivel nacional y departamental. El desarrollo municipal se estructura en torno a las siguientes políticas básicas:

### **4.1 POLÍTICA SOCIAL.**

El logro de los objetivos de desarrollo municipal presupone la implementación gradual de un profundo cambio social como lo propuso a sus electores en su programa de gobierno el electo alcalde, En esta dimensión la política deberá contribuir a la organización de la sociedad polonuevo, buscando paulatinamente la generación de una identidad acorde con las bondades de la nueva Constitución, con capacidad de movilización social y de toma de decisiones políticas sobre su futuro en materia económica, social, salud y cultural. Debe permitir formar y desarrollar un nuevo ciudadano, imbuido de una nueva ética social, política y saludable.

## **6. RECURSOS.**

### **6.1 RECURSOS HUMANOS.**

El Municipio de Polonuevo cuenta con profesionales, técnicos y personas de gran experiencia en la Administración Municipal. Por esta razón el recurso humano es considerado como el pilar fundamental del desarrollo del municipio, en tanto su calidad y formación permitirán perfeccionar habilidades prácticas, ampliar su radio de acción y por ende generar por sí mismo mayores y mejores oportunidades de crecimiento social y económico, haciéndolo más autónomo. Esto requerirá formular y ejecutar políticas de formación científico-tecnológica y de progreso de la propia cultura e identidad. Otro esfuerzo que se propone la administración municipal para lograr el desarrollo integral, es la ejecución de programas sociales en los campos de la nutrición, salud, vivienda y distribución del ingreso de acuerdo con los principios de participación y dignificación de la persona.

### **6.2 RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE.**

Se trazan planes objetivos convincentes que permitan conocer en su magnitud y potencialidad los recursos naturales de la región y del Municipio en particular, aplicar para su defensa políticas de conservación y reproducción para así hacer un uso racional de ellos, ampliando su capacidad productiva y competitiva en el ámbito regional, departamental, nacional e internacional. Por eso se plantea a nivel de la Administración Municipal estrategias de revitalización del agro y la racionalización de todas las actividades relacionadas con la explotación de los recursos naturales.

## **7. CONTEXTO**

### **7.1. DIMENSIÓN GEOGRÁFICA**

La formación de los pueblos ha sido el resultado de la acción de los fenómenos naturales sobre los grupos humanos, pero también ha derivado del modo cómo éstos se han organizado entre sí. Por eso es necesario estudiar las características físicas del municipio de Polonuevo como consecuencia que la idiosincrasia de sus habitantes le ha proporcionado.

### **7.2 LOCALIZACIÓN**

Se encuentra ubicado en la zona nororiental del Departamento del Atlántico a una distancia de 28 kilómetros de la capital, a 7 kilómetros de Baranoa y 12 kilómetros de Santo Tomas. Astronómicamente la cabecera municipal se localiza a los 10 grados 47 minutos de latitud norte y 74 grados 52 minutos de longitud oeste del meridiano de Greenwich. Geodésicamente está ubicado en el eje de las abscisas 916 – 912 y en el eje de las coordenadas 1616 – 1688

### **7.3 EXTENSIÓN**

El municipio de Polonuevo tiene un área de 75 kms<sup>2</sup> que representa el 2.29% del total del Departamento del Atlántico. El área urbana es 3 kms<sup>2</sup> el cual representa el 4% del total municipal y a rural 72 kms<sup>2</sup> que corresponde al 96 %.

### **7.4. LIMITES**

El municipio limita por el norte con el municipio de Malambo, por el sur con los Municipios de Sabanalarga y Ponedera, por el este con Santo Tomás y Sabanagrande y por el oeste con Baranoa.

## **7.5. DIVISIÓN POLÍTICO - ADMINISTRATIVA**

Cuenta el municipio con un corregimiento: Pital de Carlín. Como centros poblados y veredas se citan San Pablo, Higuerón, Mundo Nuevo, Zorrita, Las Caritas, Romeral, Tierra Nueva, Joval, Arroyo Grande, La Montaña y Misajal

## **7.6. CLIMA**

Se considera que el municipio de Polonuevo posee un clima Cálido Semiárido. Sus niveles de precipitación oscilan entre 450 – 1200 mm anuales y está en los rangos de 0 a 400 mm.

El período seco comienza a partir de los primeros días de diciembre hasta mediados o finales de abril. El período húmedo: Comienza en abril y finaliza a principios de diciembre con tendencia a disminuir en intensidad en los meses de junio, julio y mediados de agosto, presentándose los mayores valores en septiembre y octubre. Las lluvias se manifiestan en precipitaciones torrenciales, de corta duración

La temperatura en la región normal es de 28°C. Las temperaturas mínimas medias están alrededor de 24°C y las máximas medias alcanzan los 33°C.

La humedad relativa de la región tiene característica de tropical costera. La precipitación máxima diaria es bastante dispersa y su régimen varía apreciablemente en períodos húmedos.

## **7.8. HIDROGRAFÍA**

Aún cuando el Municipio de Polonuevo no cuenta con una red hidrográfica importante, se encuentra inserto en la microcuenca de los arroyos Cañafístula, Pital, San Nicolás y Grande, que a su vez hacen parte de la Gran Cuenca del Río Magdalena.

Aunque el territorio municipal carece de fuentes hídricas superficiales permanentes, se presentan cuerpos de agua esporádicos o arroyos de lluvias, entre los que destacan Arroyo Grande, Arroyo Pital, Arroyo Cañafístula, Arroyo Cacure, Arroyo San Nicolás, Arroyo Cagón, Arroyo Grande y Arroyo Pica Pica.

En la Vereda de San Pablo existe un cuerpo de agua permanente artificial construido por el INAT para un programa de riego en pequeña escala; este es alimentado en época de invierno por el arroyo Pica Pica.

En el sistema hídrico se identificaron problemas como contaminación por desechos sólidos domiciliarios y vertimientos líquidos, represamientos, desvíos e infraestructuras antitécnicas por parte de los ganaderos de la zona, lo cual se considera como un manejo inadecuado del recurso hídrico.

El arroyo Grande también recibe vertimientos de aguas negras y basuras a su paso por las áreas urbanas de los municipios de Baranoa, Polonuevo y límites con Ponedera, y es el más afectado por la contaminación y represamiento de su cauce antes de su desembocadura en el río Magdalena.

El municipio de Polonuevo tiene un considerable déficit de agua tanto en su área urbana como en la rural, dado que no cuenta con corrientes ni superficies de agua permanentes. A nivel rural, los pequeños y algunos medianos productores están a expensas de los períodos de alta pluviosidad, para obtener buenos rendimientos en sus sistemas artesanales de producción.

Los grandes productores, dedicados principalmente a la ganadería extensiva, avicultura y porcicultura tecnificadas, construyen infraestructuras para almacenamiento de agua, mediante jagüeyes, represas, pozos artesianos y tanques elevados. El represamiento de arroyos interrumpe su cauce natural; cuando estos cuerpos improvisados de agua se desbordan en épocas de intensas precipitaciones, se convierten en generadores de conflictos y zonas de riesgo.

Otro de los conflictos que se genera por el déficit del recurso hídrico, son las conexiones fraudulentas de algunos productores agropecuarios a la tubería madre del acueducto que proviene de la bocatoma del Acueducto Regional 4, cuyo objetivo principal es suministrar agua a las cabeceras municipales de los municipios de Polonuevo y Baranoa. Los productores utilizan dicha agua para riego y para suplir las necesidades fisiológicas del ganado y otros sistemas de producción agropecuaria.

## **7.9 DEMOGRAFÍA**

El crecimiento poblacional del municipio se ha dado por la expansión del territorio y en gran medida por un aumento natural de la población, incidiendo en un menor porcentaje el efecto migración. Con relación a la población desplazada, este municipio es receptor en mínima escala de familias afectadas por el flagelo de la violencia, no siendo expulsor. El último asentamiento que se originó esta conformado por parcelas loteadas denominado San José, ubicado a 2.5 Km del Municipio.

## **8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

### **8.1. CALIDAD DE VIDA Y CONVIVENCIA**

### **8.2. SECTOR EDUCATIVO**

La educación es el eje fundamental del desarrollo económico, político y social de los municipios del futuro, ya que por ella la sociedad se apropia, crea y difunde el progreso científico y tecnológico, construye y transmite una ética de convivencia y equidad, lo cual es el sustento del desarrollo integral de una región.

Toda la legislación y política administrativa colombiana consagra el derecho de las personas a acceder a la educación y asumir la responsabilidad de garantizar la calidad del servicio educativo, lo mismo que su prestación a todos los sectores y grupos humanos. De esta manera se abren nuevas posibilidades a la democracia, a la participación y a una ciudadanía plena. Al acercar la toma de decisiones al ciudadano, éste puede incidir sobre la calidad y oportunidad de los servicios sociales.

En el municipio, el sector educativo cuenta con una cobertura de 3.569 estudiantes. Si se incluye la población que asiste a los Hogares de Bienestar Familiar, las personas que estudian en Universidades y escuelas no formales por fuera del municipio, se aumenta la cobertura a 5.100 personas, lo cual representa el 40% del total de la población. A nivel de infraestructura educativa se cuenta con 7 centros locativos, donde funcionan siete (7) establecimientos educativos con los niveles de Educación Preescolar y Educación Básica, uno de las cuales están ubicados en la zona rural (Corregimiento de Pitalito) y una Institución con el ciclo de Básica Secundaria y el nivel de Educación Media.

La atención para la Educación de Adultos no se da en el nivel de la alfabetización y básica primaria de 1 a 5 grado. Son muchos los estudiantes que viajan a municipios vecinos para lograr su preparación académica en jornada nocturna.

Existe un programa de Educación Especial en la Escuela N° 4 Mixta "María Auxiliadora" atendida por una educadora especial. Igualmente funciona el programa en la zona urbana de la localidad, coordinado por una sicopedagoga que genera acciones específicas de asesoría y apoyo a niños de las diferentes escuelas de la localidad con necesidades de atención especiales. En la actualidad no existen programas dirigidos a jóvenes entre 15 - 25 años que presenten algún tipo de discapacidad.

El espacio físico para instalaciones educativas tiene un área de 46.268,91 m<sup>2</sup>, y el 29.4% está construido. Las instituciones educativas cuentan con la conexión del servicio de energía eléctrica y acueducto con irregularidad, no existe un sistema de alcantarillado y se utiliza pozas sépticas y/o letrinas.

### **8.3 CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTES**

Los procesos de descentralización no han sensibilizado a los municipios que el deporte es un fenómeno social cuyo éxito resulta de un trabajo planificado, sin improvisación, y uno de los medios efectivos para la construcción de valores formativos y para prevenir la delincuencia y drogadicción.

La reorganización administrativa del municipio suprimió el Instituto Municipal de Deportes y creó una Coordinación de Deportes, lo cual deja a la población por fuera del Sistema Nacional del Deporte y privado de recursos de apoyo por parte de INDEPORTES y

COLDEPORTES. La administración actualmente se encuentra trabajando para reactivar el instituto Municipal de Deporte en el nuevo marco legal.

El Polideportivo se encuentra ubicado al norte del casco urbano en el barrio Camilo Torres. Su acceso es adecuado, aunque las vías están sin pavimentar. Cuenta con cancha de fútbol, cancha múltiple (Básquetbol, Voleibol, Micro fútbol). Es urgente terminar las obras de cerramiento en malla, iluminación cancha de fútbol, cafetería y oficina de la junta de Deportes. Tiene graderías y camerinos en regular estado.

La Cancha de Fútbol de San Pablo se encuentra ubicada en la vía a Santo Tomás; cuenta con acceso fácil y en buen estado, a un kilómetro de la cabecera aproximadamente. Cuenta con graderías, techo en mal estado, camerinos y baños en mal estado. No tiene iluminación.

La Cancha Múltiple San Luis Beltrán se encuentra ubicada al lado de la Iglesia del mismo nombre con buenos y fáciles accesos. La cancha está en buen estado y cuenta con iluminación deficiente.

La Cancha de Fútbol Emiro Potes se ubica en un sector privado del barrio los Almendros de la Carrera 12 y 13 y calles 4 y 5. Las vías de acceso están sin pavimentar. No cuenta con iluminación.

Los Parques del municipio son los siguientes:

- Parque San Luis Beltrán, ubicado al frente de la Iglesia.
- Parque Siete de Agosto, ubicado al frente de la Alcaldía.
- Parque Virgen del Carmen, ubicado en la calle 8A y Carrera 13.
- Parque del Corregimiento de Pitalito, ubicado al frente de la Iglesia.
- También se relaciona la Plaza San Luis Beltrán ubicada frente a la Iglesia, y la Plaza Siete de Agosto ubicada frente a la Alcaldía.
- El corregimiento de Pitalito adolece de canchas deportivas y parques recreacionales adecuados. La cancha existente está en los límites con Malambo, y se discute su posesión.

Los deportes más difundidos son el fútbol y el boxeo. El tiempo libre es improductivo, y se utiliza en ocio, juegos de azar, billares o cantinas. La radio y la televisión son los medios más generales de esparcimiento. Poco a poco quedan en el olvido los juegos, rondas, leyendas, mitos y anécdotas típicas que demostraban una identidad cultural de la población.

El Himno de Polonuevo es obra en su letra y música del maestro Julio Ojito Mendoza, insigne exponente artístico del municipio. La bandera está conformada por los colores blanco, amarillo y verde.

En el pasado se contó con la banda musical de Los González y de Los Ojitos. Esta última constituyó la Orquesta Águila dirigida por el maestro Julio Ojito y que más tarde se denominó "Banda Típica de Polonuevo", que amenizó bailes en la región y el país, y dejó grabaciones que la han inmortalizado.

Los grupos de cumbia son otra modalidad que caracteriza a la región, y en el municipio existen "Los Pinedas" "La Sensación", "Los Parranderos", "La Renovación" y "Los Rumberos"

El porro, el vallenato y la salsa son los aires musicales preferidos por la población. Los bailes autóctonos son las cumbiambas y el festival de tamboras intermunicipal. El baile del pajarito se destacó como principal manifestación. Las festividades más celebradas son: fiesta patronal de San Pablo y de San Luis Beltrán, Nuestra Señora del Rosario y Fiesta en Pitalito, Carnavalito, Semana Santa y Navidad.

El municipio cuenta con una casa de la cultura que trata de preservar, fomentar y difundir las manifestaciones de tipo cultural, pero en la actualidad no realiza actividades de promoción. Se gesta un Plan de Desarrollo Cultural que debe ser convenientemente legalizado por el Concejo Municipal. De igual manera, la biblioteca municipal cuenta con gran número de tomos de consulta, pero está inactiva, pues la sede se encuentra ocupada por la Escuela de Música "Julio Ojito Mendoza".

Las comidas típicas son el sancocho de guandú, Sancocho de gallina, de pescado, mazamorra de maíz verde, bollo de yuca y dulces.

#### **8.4 PLATAFORMA INFRAESTRUCTURAL Y CONECTIVIDAD**

La política de infraestructura se enfoca a lograr una mayor competitividad del país mediante el desarrollo de proyectos estratégicos que tengan un impacto positivo en el aparato productivo. Para ello se busca que en la realización de los proyectos se comprometa la participación del sector privado.

#### **8.5 ACUEDUCTO**

En el Plan de Desarrollo el sector de agua potable y saneamiento básico tiene gran importancia por su impacto sobre las condiciones de salubridad y el riesgo de exposición a enfermedades transmisibles que afectan directamente la calidad de vida de la población. Igualmente, el desarrollo del sector es variable fundamental para el crecimiento económico territorial, al generar condiciones para la expansión de la actividad urbana, comercial e industrial del municipio. De otra parte, el uso racional y eficiente del agua y la formulación de planes de saneamiento, determinan el impacto del sector sobre los recursos naturales y su incorporación al desarrollo sostenible.

La calidad del agua potable en el municipio es deficiente. El acueducto denominado Regional 4, tiene su bocatoma en el río Magdalena, ubicada en el municipio de Sabanagrande. Cuenta con una barcaza flotante, un depósito de almacenamiento donde se trata con los químicos adecuados y se envía a un tanque semienterrado, y llega por medio de tuberías hasta Polonuevo y Baranoa. El operador es la firma AGUAS DEL NORTE de Desarrollo. La cobertura es del 80%.

Adicionalmente, existen 7 pozos públicos (de 5 a 6 metros de profundidad), uno ubicado en la calle 5 entre carreras 15 y 16 y uno ubicado en la Calle 8b Cra 15 Barrio Camilo Torres, uno en la calle 6 con Cra 3, la avianca, en la calle 3 cra 1 sur la victoria, cra 12 entre calles 4 y 5 el gol, calle 8ª cra 3 el porvenir, falta el pozo de dago luna por medio del cual la población se abastece de agua. La extracción del líquido se realiza a pulso, sin ningún sistema que facilite el proceso, desde las 4:00 AM, hasta las 10:00 PM. El mantenimiento lo realizan personas de la misma comunidad. Una gran parte de las viviendas cuentan con su propio pozo artesiano.

En el corregimiento de Pitalito, el servicio es prestado por una Junta Administradora del Acueducto, de carácter comunitario. El agua es tomada de un pozo profundo, se distribuye en dos sectores, obligando a sus habitantes a almacenar el líquido en tanques o aljibes. El servicio es bueno en oportunidad, pero la calidad del agua no es la mejor. Se paga una cuota de \$3.000,00 mensuales y el servicio es prestado de 6 a 12 m (4 horas por sector). El segundo tanque elevado que presta servicio en la población está agrietado y constituye un serio peligro para la seguridad de los vecinos.

## **8.6 ALCANTARILLADO**

El municipio no cuenta con ese servicio. Para cubrir esta necesidad, los habitantes, utilizan el sistema de poza séptica. El tratamiento de excretas, está basado en sumideros, en un 71% correspondiente a 1.200 viviendas. El 29% de la población realizan esta actividad a campo abierto. Las aguas negras son arrojadas a la calles, siendo éste un factor importante para la insalubridad municipal. En el corregimiento de Pitalito aproximadamente 90 viviendas cuentan con poza séptica.

## **8.7 SERVICIO DE ASEO**

El servicio de Aseo comenzó a funcionar a partir del 20 de Mayo de 1995. El servicio se presta diariamente, con dos (2) rutas estipuladas para la recolección, mediante un tractor. En el corregimiento de Pitalito se presta el servicio una vez a la semana. La disposición final se hace en un basurero en cielo abierto sin condiciones ambientales.

Está abierta la posibilidad de promocionar el reciclaje de residuos sólidos, lo cual generaría empleo y sería fuente de producción para algunas familiar, probando así el aspecto positivo de la basura y cambiar su calificativo de desecho.

## **8.8 MATADERO Y PLAZA DE MERCADO.**

Se carece de plaza de mercado; pero se posee un local adecuado para matadero municipal, el cual carece de funcionamiento por la carencia de agua potable. Esta situación permite el sacrificio de ganado en fincas y residencias urbanas y rurales, sin el debido control e higiene reglamentaria.

## **8.9 ELECTRIFICACIÓN**

El servicio que presta Electricaribe no es bueno, aun cuando se logró que la empresa montara una oficina de atención al cliente que funciona en la calle 3 con carrera 8, atendiendo de lunes a viernes. La fuente de energía que recibe el Municipio es suministrada en un 90% por la subestación de Baranoa y en un 10% por la subestación Santo Tomas. La cobertura del servicio de energía es del 90% y del alumbrado público del 50%.

En el corregimiento de Pitalito el servicio es malo por la variación en el voltaje; existen 2 transformadores y las redes tienen 20 años de haber sido instaladas. En cuanto al alumbrado público, solo existen los postes sin luminarias. Las que existen actualmente en el parque de la población son regalo de una persona de la comunidad.

La insuficiencia de transformadores en barrios periféricos (entre ellos Camilo Torres), los altos costos tarifarios, los frecuentes racionamientos, el bajo porcentaje de alumbrado público y el deterioro de las redes eléctricas, son las grandes debilidades del sistema eléctrico.

#### **8.10 GAS NATURAL**

El servicio de gas lo presta la empresa Gases del Caribe, la cual mantiene una oficina desde 1993. Se tiene una cobertura del 77.64%, con 1.427 viviendas que poseen la disponibilidad del servicio. En el corregimiento de Pitalito en estos momentos está llegando la red principal, y las acometidas se encuentran instaladas.

#### **8.11 TELEFONÍA**

Existe servicio de telefonía pública y privada, prestado por Telecom. y a través de dos SAI (Servicio de Atención Inmediata). Existen 500 teléfonos instalados en las viviendas. En el corregimiento de Pitalito existe 1 teléfono particular que se utiliza para la comunicación, mientras los propietarios lo permitan, puesto que el servicio de Telecom no se encuentra funcionando.

El problema que afecta a la población es el sistema de "línea extendida" que encarece en grado sumo las llamadas fuera de la localidad. La falta de competencia es fuente de un monopolio con altos costos tarifarios.

## **8.12 SISTEMA VIAL Y TRANSPORTE**

La Red vial del Municipio tiene en su conjunto una longitud aproximada de 30.5 kms, de los cuales 15 kms que representan el 42.12%, hacen parte de la Red Vial Departamental y el resto, 15.5 kms, corresponden al Fondo Nacional de Caminos Vecinales. Polonuevo es eje de carreteras, que lo convierten en centro de comunicaciones del Departamento.

Las vías de carácter Departamental comunican a Polonuevo con Baranoa y Santo Tomás, y de estos lugares a Barranquilla. La que comunica con Baranoa se encuentra en muy buen estado, al igual que la que comunica con Santo Tomás. Las demás vías que comunica a la cabecera con Pitalito, El Uvito, Sabanagrande Malambo y Campeche se encuentran en mal estado. La cabecera municipal tiene calles en regular estado, y sólo el 40% se encuentra pavimentado.

Se ha convertido la población en paso obligado de vehículos, inclusive de carga pesada, que aprovechan la Vía Río-Mar, y su tránsito por las calles de la población deterioran la red vial urbana. Esto señala la necesidad de un anillo vial que facilite la comunicación de las carreteras Oriental y Cordialidad. Un futuro cercano obligará el paso hacia el Distrito de Riego, Gran Abastos, Terminal de Transporte, Pinsa y carretera hacia Ciénaga y Santa Marta.

El servicio de transporte en el municipio es prestado por la Cooperativa de Transporte Guájaro (Cootransguájaro). La entidad, que está conformada por los municipios de Baranoa, Polonuevo y Usiacurí, cuenta con 82 Buses intermunicipales distribuidos de la siguiente manera.

- Municipio de Baranoa      60 Buses
- Municipio de Polonuevo    12 Buses
- Municipio de Usiacurí      10Buses

Las Rutas cumplen los siguientes itinerarios:

- Polonuevo-Barranquilla, Barranquilla–Polonuevo, con una frecuencia de 15 viajes promedios diarios
- Polonuevo-Pitalito, Pitalito-Acceso Vía Oriental hasta Barranquilla, con una frecuencia de tres (3) veces al día.
- Polonuevo-Baranoa y viceversa, en transporte particular (Camionetas) y se presta el servicio dependiendo de la demanda de usuarios.
- Polonuevo-Santo Tomás y viceversa, se presta el servicio en transporte particular, dependiendo de la demanda de los usuarios.
- No existe servicio de transporte urbano y se populariza el sistema de mototaxi que intenta agremiarse en Cooperativa, pero aún no han legalizado su situación.

### **8.13 ZONAS DE RIESGO AMBIENTAL**

El desequilibrio entre hombre-ambiente en la región se ha causado por varias razones: contaminación de los arroyos y aguas subterráneas, la tala de bosques, la quema de terrenos cultivables, el pésimo manejo de residuos sólidos y de aguas servidas, el aniquilamiento de la fauna nativa, la construcción de viviendas en zonas de alto riesgo, el no aprovechamiento de aguas de escorrentías para reservar aguas lluvias, la desprotección de áreas erosionables. Existe un vivero Vía Riomar al Municipio de Santo Tomás, el cual se encuentra en comodato, una vez este contrato termine se convertirá en una feria porcina, pero seguirá en los demás períodos como vivero.

En el Municipio de Polonuevo se identifican los siguientes tipos de amenazas:

- Por fenómenos climáticos, por degradación del suelo y erosión y por degradación ambiental.
- Construcción de represas improvisadas en los arroyos Cañafístola y San Nicolás con infraestructuras inadecuadas, que en épocas de altas precipitaciones causan desbordamientos que inundan las zonas bajas.
- Contaminación y proliferación de vectores patógenos por el efecto de los galpones y porquerizas que se encuentran dentro del casco urbano.
- Emisión de olores ofensivos que deterioran la calidad de vida de la población.

Las zonas calificadas como de alto riesgo por acción de los arroyos en época de invierno son:

- Parte norte del barrio La Victoria, a la altura del Arroyo San Nicolás
- Sector comprendido entre las carreras 10 y 15 y las calles 6 y 7, donde se ha formado una represa que permite el desbordamiento del arroyo
- Barrios El Carmen, Camilo Torres y La Loma, aledaños al Arroyo Cacure
- Barrio El Porvenir, a la altura del Arroyo Pica Pica
- Barrio Miraflores, amenazado por el jagüey de una finca.
- Sector comprendido entre las carreras 10 y 15 y las calles 6 y 7, donde se ha formado una represa que permite el desbordamiento del arroyo
- Barrios El Carmen, Camilo Torres y La Loma, aledaños al Arroyo Cacure
- Barrio El Porvenir, a la altura del Arroyo Pica Pica
- Barrio Miraflores, amenazado por el jagüey de una finca.

Los niveles de contaminación se aumentan por las granjas avícolas, porquerizas, el vertimiento de aguas servidas a las vías públicas, el ruido de vehículos y equipos de sonido.

## **9. SECTOR SALUD**

Mejorar la salud de la población y el acceso a los servicios del sector a través del sistema de seguridad social, es una meta que involucra a toda la ciudadanía. Posibilitar este compromiso social es un derecho y un deber para la reconstitución del tejido social. Por tanto, la política del sector busca el compromiso de la sociedad con el sistema de salud, para corregir las inequidades, la ineficiencia y la falta de solidaridad y cobertura que persisten en el sistema.

La información para la Elaboración del Diagnóstico se recopiló de la información suministrada por la ESE Centro de Salud de Polonuevo, Concertación con el Comité de Política Social, Concertación con el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Oficina del DANE y de la Concertación con la Comunidad.

### **9.1 ASPECTOS A TRATAR EN LAS DIFERENTES ÁREAS:**

#### **9.2 ÁREA DE DIRECCIÓN Y CONTROL DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

- Consejo municipal de Seguridad Social
- Fondo Local de salud

#### **9.3 ÁREA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

- Gestión Administrativa y Financiera
- Recurso Humano
- Mercadeo
- Participación Comunitaria
- Sistema de Información
- Garantía de la Calidad:
  - Referencia y Contrarreferencia
  - Habilitación y acreditación

- Habilitación y Acreditación
- Normatividad
- Oferta

#### **9.4 ÁREA DE ASEGURAMIENTO**

- Régimen Subsidiado
  - Selección
  - Afiliación
  - Contratación
  - Interventoría
- Régimen Contributivo
  - Promoción de la Afiliación
- Población pobre no cubierta con subsidio a la Demanda
- Prestación de Servicios

#### **9.5 ÁREA DE SALUD PÚBLICA**

- Concertación
- Cobertura
- Recursos Financieros
- Recurso Humano
- Vigilancia Epidemiológica
- Evaluación

## 10. MATRIZ DOFA

**10.1 MATRIZ DOFA:** Es una importante herramienta de formulación de estrategias, las letras D, O, F, A, representan:

1. DEBILIDAD
2. OPORTUNIDAD
3. FORTALEZAS
4. AMENAZAS

El objetivo de la utilización de éste instrumento, es tener una visión clara del estado de desarrollo del sector salud del municipio, con base en la cual, se establecerán posteriormente las políticas, estrategias y acciones que permitirán transformar la situación actual; teniendo como fundamento lo establecido en el Plan de Gobierno Municipal, Las Políticas del Ministerio de Protección Social y de la Dirección Departamental de Salud.

Una vez establecidos los problemas prioritarios durante el proceso de concertación del Plan Local de Salud Municipal se debe construir la **MATRIZ DOFA**, y se realiza una lista de cada uno de los componentes DOFA. O bien se realizaría dos tipos de análisis:

1. **ANÁLISIS INTERNO:** Se realiza un listado de 10 **DEBILIDADES** decisivas de la Dirección Local de Salud (limitaciones, carencias o fuerzas negativas internas, que obstaculizan el logro de los objetivos). Y a su vez se realizan 10 **FORTALEZAS** claves (características, recursos efectivos o potenciales y fuerzas internas que operen a favor).

**2. ANÁLISIS EXTERNO:** Hace referencia a aquellas situaciones externas que afectan el funcionamiento de la Dirección Local de Salud, sobre las cuales, no se tiene ningún incidencia o control. **AMENAZAS Y OPORTUNIDADES.**

## **10.2. ELABORACIÓN PARA LA MATRIZ DOFA PARA EL ÁREA DE SALUD.**

### **10.2.1 DIRECCIÓN DEL SISTEMA**

<p style="text-align: center;"><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Concentración de Múltiples funciones de un funcionario publico.</li> <li>● Divulgación de los programas de salud.</li> <li>● Capacitación a los usuarios.</li> <li>● Desconocimiento de la comunidad de todas las funciones de salud.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Vigilancia de traslado de la carne en carros de mula.</li> <li>● Falta de publicidad.</li> <li>● Planeacion, ejecución de acciones encaminadas a satisfacer las necesidades.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Personal idóneo.</li> <li>● Las políticas adoptadas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cumplimiento del PLS.</li> <li>● Buena atención en la Secretaria de Salud.</li> </ul>

### **10.2.2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

<p style="text-align: center;"><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Capacitación a los usuarios.</li> <li>● Énfasis en los programas de salud.</li> <li>● Suspensión de los servicios de laboratorios.</li> <li>● Personal medico activo.</li> <li>● Cambio frecuente de odontólogo.</li> <li>● Falta de insumo.</li> <li>● Falta de recursos para las obligaciones laborales.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Calidad del servicio de la E.S.E</li> <li>● Falte de información de.</li> <li>● Dotación de primeros Auxilios en la urgencia.</li> <li>● Mas eficaz la promoción y la prevención.</li> <li>● Cierre del Centro desalad.</li> <li>● Urgencias 12 horas</li> <li>● Falta de recursos financieros.</li> <li>● Desaparición del laboratorio</li> </ul>
--	--

### **FORTALEZAS**

- Recursos humanos.
- La infraestructura.
- Urgencia 2 horas.
- Medico de control y desarrollo.

clínico.

- Falta de insumos.

### **OPORTUNIDADES**

- Sectorizar los programas.
- Reducción del equipo administrativo de E.S.E.
- Atención del primer nivel.
- Servicios de salud 24 horas.
- Educación de mujeres embarazadas.
- Campañas de prevención y promoción de la salud.

## **10.2.3 ASEGURAMIENTO**

### **DEBILIDADES**

- Baja cobertura en la afiliación al Régimen Subsidiado.
- Capacitación de los usuarios.
- Desconocimiento de los afiliados al Régimen Subsidiado.

### **AMENAZAS**

- La población pobre y vulnerable
- Copagos ara la atención.
- Desconocimientos de los deberes y derechos.

### **FORTALEZAS**

- Sectorizar reuniones para informar los derechos y deberes.
- Pagos al día de parte de la Alcaldía con las ARS la red de servicios.
- Entrega de medicamentos y citas.
- Buena atención en salud a los carnetizados.

### **OPORTUNIDADES**

- Depuración de la base de datos.
- Nuevo SISBEN.
- Ampliación de cobertura en el régimen subsidiad.
- incentivar al aseguramiento en régimen contributivo.

### 10.2.3 SALUD PÚBLICA

<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Falta de dinelgación de los proyectos realizados a la comunidad.</li><li>● Falta de sensibilización de la comunidad de veredas y parcelas.</li><li>● Falta de eliminación de plagas (Desratizar).</li><li>● Falta en la eliminación de vectores.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Informar de todos lo programas o proyectos realizados por la alcaldía.</li><li>● Desconocimiento de la comunidad en el P.A.B.</li><li>● Jornadas de recreación en los hogares comunitarios.</li></ul>
<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Equipo de perifoneo.</li><li>● Charlas preventivas.</li><li>● Programa de vacunación.</li><li>● Programa para niños desnutridos.</li><li>● Campañas de recolección de inservibles.</li><li>● Campañas de entrega de paridas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Visitas domiciliarias.</li><li>● Equipo de trabajo de la secretaria de Salud.</li><li>● Campaña de desparasitación.</li><li>● Insumos para purificar el agua.</li><li>● Sectorización de las actividades.</li></ul>

EL Municipio de Polonuevo, creo en el año 2001 la Secretaria de Salud Municipal, mediante los Acuerdos Municipales N° 06 de enero 11 y 07 de 12 de enero del 2001, y a través del Decreto N° 025 del 25 de enero del 2001. Sin embargo, a raíz de que el municipio optó por acogerse a la Ley 617 de 2000, se crea la Secretaria de Desarrollo Social y a esta se le transfieren las funciones de la Dirección Local de salud, para mejorar la capacidad de gestión del municipio y avanzar eficazmente en la dirección, seguimiento y control del sector salud.

A la fecha se encuentra creado el Consejo Municipal de Seguridad Social N ° 074 de Noviembre 26 de 2.002. La oficina de quejas y reclamos del usuario, se encuentra a cargo del Administrador del SISBEN, y se lleva un control adecuado de alimentos y medicamentos. No se tiene un sistema básico de información. Está implementada la carrera administrativa pero no se aplica adecuadamente. El

sistema obligatorio de garantía de la calidad no se aplica correctamente. El aseguramiento al régimen contributivo no se le hace seguimiento.

El Municipio de Polonuevo cuenta con un Fondo Local de Salud, creado mediante Acuerdo No 064 de junio de 1996, y reglamentado de acuerdo con los lineamientos de la Ley 60 de 1993. Es administrado por el Alcalde quien actúa como ordenador del gasto, el Fondo Local de salud, se compone de las 5 subcuentas que establece la normatividad.

Como en todos los Municipios del Atlántico, los recursos asignados al sector salud, no son lo suficientes para cubrir todas y cada una de las necesidades de la comunidad en materia de salud. Uno de los grandes problemas que se presentan tiene que ver con el aseguramiento de las personas al Régimen Subsidiado en Salud, el cual presenta una cobertura muy baja y el municipio no tiene ni cuenta con los recursos propios para cofinanciar futuras ampliaciones. Sin embargo se vienen realizando esfuerzos para lograr el uso eficiente de los recursos a fin de que se logren los objetivos propuestos, ya que la tasa demográfica del Municipio va en aumento y los recursos asignados por el Gobierno por el contrario se reducen, por lo que se hace necesario priorizar de acuerdo a los índices patológicos que más afectan a la comunidad, para tomar las medidas necesarias y oportunas que generen altos índices de externalidades positivas en la colectividad.

La oferta en materia de salud en el Municipio de Polonuevo se encuentra a cargo de las siguientes instituciones:

- Empresa Social del Estado (E.S.E.) Centro de Salud de Polonuevo, empresa adscrita a la Secretaria de Salud Municipal ofrece servicios de primer nivel de atención.
- Puesto de Salud de Pitalito, que ofrece servicios de consulta médica y odontológica del primer nivel, de atención y es una dependencia la E.S.E.

- Consultorio privado, que atiende a los pacientes del FER, y presta los servicios de primer nivel (consulta externa) y dos consultorios privados odontológicos que ofrecen servicios de primer nivel de atención.

Las condiciones económicas, social y cultural que determina las diferentes formas de vida y desarrollo de cada región, explican la complejidad y simultaneidad de las diversas dimensiones sociales, epidemiológicas y económicas que se reflejan en el perfil de morbilidad del Municipio, por lo tanto la población que habita en las zonas marginales se encuentra en mayor riesgo de contraer enfermedades y hasta de morir por su condición económica y el estado marginal en que viven, constituyéndose esto en condicionante del deterioro de la calidad de vida, por lo tanto el perfil epidemiológico del municipio de Polonuevo se resume en gran parte a la inadecuada prestación de los servicios públicos domiciliarios, principalmente el del agua potable, recolección de basuras, aguas servidas, y disposición final de excretas, que son los factores condicionantes de la contaminación ambiental las que se reflejan en enfermedades como, IRA, EDA, parasitosis, infecciones de la piel, etc.; la falta de viviendas adecuadas conllevan al hacinamiento, malas conductas alimenticias, y el desempleo, la no utilización del tiempo libres inciden en la proliferación de fármaco dependencia, alcoholismo y promiscuidad sexual, todo esto sumado a un bajo desarrollo de patrones culturales hacia el auto cuidado y preservación del medio ambiente, pueden explicar el recrudecimiento y la persistencia de estas patologías de origen infeccioso.

La priorización de los problemas epidemiológicos, se realizó teniendo en cuenta el comportamiento de la mortalidad y a la morbilidad sentida por la comunidad. Igualmente, debido a la problemática existente en el municipio como son la falta de alcantarillado, el nivel de potabilidad de agua de consumo humano, disposición adecuada de excretas y de aguas servidas y sumado a todo esto la falta de civismo y sentido de pertenencia de algunos ciudadanos que contribuyen a contaminar a la comunidad, arrojando en forma irresponsable los desechos sólidos o basuras a

lugares como arroyos, caminos y vías, por lo anterior es de vital importancia iniciar las campañas para erradicar basureros como uno de los grandes problemas que presenta el Municipio de Polonuevo y la fumigación para eliminar todos los factores que ponen en riesgos la salud de la comunidad, sin olvidarnos de otros vehículos contaminantes como son el agua, la tierra y el aire que influyen en la EDA, IRA y enfermedades de la piel, hepatitis A y los demás factores de riesgos. Los problemas prioritarios a atender son:

En el nivel de la Población:

- La Infecciones Respiratorias Agudas
- La Enfermedades Diarreicas Agudas
- La Anemia en jóvenes y desnutrición en los niños
- Intoxicación por alimentos
- Enfermedades transmitidas por vectores

En el Nivel del Ambiente:

- Los basureros
- El suministro y calidad del agua
- La infestación de moscas, mosquitos y roedores
- En el Nivel Institucional
- Fortalecimiento de la Secretaria de Salud Municipal
- La garantía de la oferta de servicios de salud
- El sistema de información
- La administración financiera del Fondo Local de Salud

La Alcaldía Municipal de Polonuevo, es muy consciente de que entre más afiliados estén en el Régimen Contributivo, mayor será la disponibilidad para afiliar a la población realmente necesitada, en la actualidad las personas afiliadas al Régimen Contributivo en Polonuevo, se encuentran en el I.S.S., SALUDCOOP y CAJANAL,

Pero es necesario establecer estrategias tendientes a promover en la población con capacidad de pago su afiliación al régimen contributivo, estas estrategias se basaran en:

- La concertación con los propietarios de grandes negocios a fin de que se concienticen de la necesidad de afiliar a sus empleados al Régimen contributivo y los beneficios que esto conlleva.
- Coordinación con las EPS. Existentes en el municipio para el aumento de las afiliaciones a través del mercadeo.
- Elaborar un censo con el fin de establecer efectivamente las personas que ameritan estar afiliadas al contributivo.

Las campañas masivas de vacunación y brigadas de erradicación de enfermedades han mejorado los niveles de salubridad del Municipio. Las afecciones más frecuentes se originan en factores propios de los bajos niveles de ingresos o enfermedades transmisibles, como son las infecciones respiratorias, gripa, hipertensión arterial, enfermedades de la piel, desnutrición, parasitosis, enfermedades diarreicas y cáncer.

El Puesto de Salud del corregimiento de Pitalito no cuenta con un servicio de atención permanente, y su dotación es deficiente; el traslado de pacientes a la cabecera municipal es sumamente dificultoso por falta de una ambulancia, y no hay posibilidad de comunicación por ausencia de radiotelefonía.

Los habitantes de la cabecera municipal satisfacen sus necesidades de salud a través de un Centro de Salud E.S.E de carácter oficial, ubicado en la cabecera municipal. Su atención es de 24 horas, y cuenta con los servicios de urgencia, consulta externa, programas de medicina preventiva, control prenatal, control de crecimiento y desarrollo, planificación familiar, programas para hipertensos, programas de cáncer, citología vaginales, servicios de hospitalización, odontología,

fisioterapia, bacteriología, saneamiento ambiental, y dos (2) ambulancias en buena condiciones. A la dotación le falta equipo de parto.

## **11. SITUACIÓN FINANCIERA**

La gestión financiera debe ir orientada a la reducción de la evasión mediante la simplificación de trámites y mayores controles. El saneamiento fiscal sólo se logra con la racionalización de los gastos de funcionamiento.

La situación financiera del municipio presenta algunos datos que se consignan a continuación, y revelan las posibilidades para la ejecución del presente Plan de Desarrollo.

Vigencia 2003. La ejecución de ingresos del presupuesto definitivo fue de \$2.327.935.438 y el ejecutado por la suma de \$1.764.545.821 y por ejecutar \$563.389.617, observándose una ejecución del 76% lo que originó un desequilibrio presupuestal entre los ingresos realmente recibidos y la programación del gasto real lo que originó un vacío financiero.

Vigencia 2003. Con relación a la ejecución definitiva de ingresos del presupuesto de esta vigencia, los ingresos fueron en el orden de los \$2.965.603.650, de los cuales se ejecutaron \$1.920.438.560, quedando por ejecutar \$1.045.164.890, ejecutándose únicamente el 54%.

Vigencia 2004. El presupuesto General de Rentas y Gastos del Municipio vigencia fiscal 2004, aprobado mediante acuerdo N° 076 de diciembre 10 de 2003, con unos ingresos que ascienden a la suma de \$2.196.575.139, con gastos de \$2.410.229.066, demuestra un desfinanciamiento de \$213.653.936, pero es

necesario reconocer que el artículo 54 del Decreto Ley 111 de 1996 estatuye que si los ingresos legalmente autorizados no fueron suficientes para atender los gastos proyectados, la administración mediante un proyecto de Acuerdo propondrá los mecanismos para obtención de nuevas rentas o modificación de las existentes para financiar el gasto de los montos contemplados.

En las modificaciones hechas al presupuesto se comprobó que la a sumatoria en las adiciones de Ingresos ascienden a la suma \$781.839.033 mientras que las adiciones de los gastos ascienden a la suma de \$716.660.423, lo que demuestra un desequilibrio en la Ejecución Presupuestal de \$65.178.610.

Como muestra de los ingresos en el año 2004, se presenta el siguiente cuadro:

#### INGRESOS AÑO 2004.

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>VALOR</b>
Impuestos directos e indirectos	87.451.125
Tasas	2.651.600
<u>Ingresos Corrientes de la Nación</u>	<u>1.360.090.746</u>
Situado Fiscal	638.538.861
Ecosalud	5.000.000
Fosyga	52.099.200
Otros aportes nacionales y departamentales	61.400.000
Estampillas	3.748.439
Recursos de capital	150.416.074
<b>TOTAL INGRESOS 2004</b>	<b>2.361.396.045</b>

## RESUMEN DE INGRESOS AÑO 2004

DESCRIPCIÓN	VALOR
Recursos Propios	93.851.164
Participaciones y Aportes	2.117.128.807
Recursos de Capital	150.416.074
<b>TOTAL INGRESOS 2004</b>	<b>2.361.396.045</b>

FUENTE: Secretaría de Hacienda Municipal de Polonuevo

### 1.2 FUENTE DE FINANCIACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA

FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSOS DISPONIBLES			TOTAL RECURSOS ASIGNADOS PARA LA VIGENCIA 2005
	VIGENCIA 2004	VIGENCIA 2005	TOTAL	
Salud Pública Sistema General de Participaciones	\$71.607.248	\$106.658.557	\$180.092.248	\$106.658.557
Recursos Propios				
Rendimientos, Recursos del Balance				
Otros		\$1.826.443		
<b>TOTAL</b>	<b>\$71.607.248</b>	<b>\$108.485.000</b>	<b>\$180.092.248</b>	<b>\$108.485.000</b>

## 12. PLAN ESTRATÉGICO SECTOR SALUD.

### 12.1 GENERALIDADES

El Plan Estratégico presenta la organización, dirección y orientación de políticas, metas, estrategias y programas para lograr un objetivo previsto durante la etapa de la ejecución del Plan de Desarrollo.

El logro de los objetivos formulados debe evaluarse, para lo cual se insertan al final del documento los Indicadores de Gestión, los cuales permitirán la valoración de los alcances de la ejecución del Plan de Desarrollo.

El Plan Estratégico se organiza con cuatro componentes básicos:

- Calidad de Vida y Convivencia
- Plataforma Infraestructural y Conectividad
- Competitividad e Integración Territorial
- Gestión de Desarrollo Institucional.

El propósito del Plan Estratégico es consolidar los diversos sectores sociales para generar la satisfacción de necesidades básicas de la población y promocionar el desarrollo humano en forma individual y colectiva.

## PLAN ESTRATÉGICO DEL SECTOR SALUD

SECTOR	POLÍTICAS	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	PROGRAMAS
Salud	<p>Aumento de la cobertura de afiliación con equidad                      Eficiencia de la ESE                      Calidad en el servicio                      Consolidación del sistema de información</p>	<p>Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud de la población pobre y vulnerable del Municipio al Régimen Subsidiado de Seguridad Social y a aquellos con capacidad de pago al Régimen Contributivo</p>	<p>Aumentar la equidad del sistema en la atención de la población de NBI en un 15%.</p>	<p>Modernización de las instituciones de salud con criterio empresarial                      Seguridad social para más familias.                      Actividades de vigilancia y control</p>	<p>Diagnóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de la población.                      Mejoramiento, adecuación y dotación de Centros de Salud                      Campañas de diagnóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación                      Programas con el CARI                      Plan de Atención Básica PAB                      Actualización Censo SISBEN                      Pago de régimen subsidiado                      Ampliación de cobertura del régimen subsidiado.                      Transferencias a entidades oficiales                      Prestación de servicios de salud                      Aportes patronales.</p>

### **13. PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2006.**

# DESARROLLO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, Prevalentes de la Infancia y Mortalidad Infantil P. A. I							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados para el 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
En los años anteriores las coberturas no fueron las esperadas, en el año 2004 el Municipio de Polonuevo alcanzó coberturas útiles	Incentivar a las madres de la población y de la zona rural que vacunen a sus hijos menores de cinco años con todos los biológicos del PAI	lograr coberturas de 95% en los menorese de 5 años, con todos los biológicos del programa Ampliado de Inmunizacion en el Municipio de Polonuevo	lograr cobertura del 45% en menores de 5 años	Determinación de la población a vacunar según su nivel de aseguramiento.		SGP	S.S.M
	Coordinación con la IPS, ARS, EPS para lograr las coberturas trazadas por el Ministerio de Protección Social.			Vacunar anualmente al 100% de niños menor de 1 año con todos los biológicos.		SGP	S.S.M
	Motivar e informar a la población hacia los servicios y campañas de vacunación.			Vacunar anualmente al 100% de todos los susceptibles de 1 - 5 años con todos los biológicos.		SGP	S.S.M
	Jornadas Nacionales: 3 en el año.			Transporte para el desplazamiento de las promotoras al área rural para la vacunación		SGP	S.S.M
	"Semana de la Vacunación en las Américas"			Compra de insumos críticos: Jeringas, algodón		SGP	S.S.M
	Jornada Nacional "Contra la Rubéola y el SRC" Junio - 2.005			Vigilancia de inmuno prevenibles, Notificación de los efectos adversos		SGP	S.S.M



DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, Prevalentes de la Infancia y Mortalidad Infantil P. A. I							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Refrigerios y Almuerzos para el personal que participa de la Jornada.		SGP	S.S.M
				Publicidad Divulgación de la Jornada por: Prensa, Radio		SGP	S.S.M
				Apoyo Logístico para la jornada de vacunación		SGP	S.S.M
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 10.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, Prevalentes de la Infancia y Mortalidad Infantil EDA E IRA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención para disminuir las enfermedades Prevalentes de la infancia. EDA	Reducción en un 30% la morbilidad y la mortalidad por EDA en niños menores de cinco años.	Reducción en un 15% la morbilidad y la mortalidad por EDA en niños menores de	Promocionar y divulgar a través de charlas presenciales dirigidas a la comunidad y por radio mostrando la ubicación y función de las UROCS en el Municipio		SGP	DLS
				Sensibilizar a la comunidad para que utilice sus servicios.		SGP	DLS
				Capacitar a las Madres Comunitarias que tengan UROCS y a 5 madres de sus alrededores mediante charlas		SGP	DLS
				Capacitar en los sectores donde estén ubicadas las UROCS con la comunidad de sus alrededores para fortalecer las acciones preventivas		SGP	DLS
				Realizar capacitación a los sectores donde funcionan las UROCS sobre el uso adecuado del agua y su purificación		SGP	DLS
				Suministro de Hipoclorito de Sodio		SGP	DLS
línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, Prevalentes de la Infancia y Mortalidad Infantil EDA E IRA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable

MUNICIPALIDAD DE SUCRE  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

	Fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención para disminuir las enfermedades Prevalentes de la infancia IRA	Reducir en un 50% de la morbilidad y mortalidad por neumonía y meningitis por haemophilus (Hib)	Reducir en un 20% de la morbilidad y mortalidad por neumonía y meningitis por	Promocionar y divulgar a través de volantes, prensa y radio la ubicación y función de las UAIRAC en la Población		SGP	DLS
				Sensibilizar a la comunidad para que acudan a sus servicios.		SGP	DLS
				Capacitar a las Madres Comunitarias que tengan UAIRAC y a 3 madres de sus alrededores mediante 5 charlas.		SGP	DLS
				Capacitar Inter. Sectorial mente donde estén ubicadas las UAIRAC con la comunidad de sus alrededores para crear sentido de pertenencia por las acciones preventivas del cuidado de los niños con enfermedades respiratorias agudas		SGP	DLS

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, Prevalentes de la Infancia y Mortalidad Infantil EDA E IRA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Realizar capacitación a los sectores donde funcionan las UAIRAC sobre el uso adecuado del medio ambiente.		SGP	DLS
				Dotación de Boletas de remisión y papelería		SGP	DLS
				Controles mensual visita a las UAIRAC para recoger la información de la atención y entrega de materiales.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 6.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación Y Nutrición e Implementación de la policia nacional de seguridad alimentaria y nutricional.							
LACTANCIA MATERNA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
En el municipio de Polonuevo existe una ESE pública en la cual hay que lograr que sea amiga de la Mujer y la Infancia, implementando programas que beneficien esta población.	Sensibilizar a las madres gestantes y lactantes en el beneficio de acceder a los controles médicos	Fortalecer en un 20% la gestión de las acciones para la promoción, Protección y Apoyo a la lactancia materna.	lograr fortalecer en un 5% la gestion de la accion de promocion, proteccion y apoyo de la lactacia materna	Realizar Censo de canalización por las promotoras de mujeres gestantes y en periodo de lactancia.		SGP	S.S.M
	Gestionar para que la ESE Hospital Municipal de Polonuevo, entregue a las gestantes suplementos con micronutrientes	Incrementar anualmente el 30% de las gestantes vinculadas reciben suplementos con micronutrientes		Educar a través de La Dirección Local de Salud e Incentivarlas a las gestantes y madres lactantes que se realicen los controles prenatales y médicos necesarios para el bienestar de ellas y sus hijos		SGP	S.S.M
	Fomentar la importancia de la promoción de la nutrición y alimentación sana y lactancia materna.	Implementar en un 20% las estrategias de las IEC para promoción de la nutrición y alimentación sana y lactancia materna		Informar a las gestantes sobre hábitos alimentarios, prevención de las deficiencias de los micronutrientes como: Hierro, ácido fólico, yodo y vitamina A y los riesgos con la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna con charlas a las que asisten a los controles en la ESE.		SGP	S.S.M

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación Y Nutrición e Implementación de la policia nacional de seguridad alimentaria y nutricional.							
LACTANCIA MATERNA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Difundir las guías alimentarias con capacitación al personal de salud en el manejo de las mismas y consejería en lactancia materna, entregar guías a la ESE y a las Madres gestantes.		SGP	S.S.M
				Educar a las gestantes, informar y orientar en la atención de los problemas nutricionales reglamentados en el POS y para el apoyo efectivo y la resolución de problemas con la lactancia materna a través de charlas a los hogares FAMI y las que asisten a la ESE.		SGP	S.S.M
				Vigilar a las ARS en el cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención. Adoptadas por la resolución 0412 de 2.000, en lo relacionado con la nutrición que las apliquen a las mujeres embarazadas con carnet de régimen subsidiado		SGP	S.S.M

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación Y Nutrición e Implementación de la policia nacional de seguridad alimentaria y nutricional.							
LACTANCIA MATERNA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Fortalecer y continuar Implementando la Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI y constitución de grupos de apoyo a la lactancia materna.		SGP	S.S.M
				Descentralizar y fortalecer el Plan decenal para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna		SGP	S.S.M
				Conformación de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna		SGP	S.S.M
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación Y Nutrición e Implementación de la policia nacional de seguridad alimentaria y nutricional.							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Coordinar Intersectorialmente con líderes comunitarios para desarrollar actividades en diferentes sitios del municipio.	Fortalecer la Gestión de las Acciones del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición	Fortalecer la Gestión de las Acciones del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición	Informar, educar y comunicar sobre hábitos alimentarias a la comunidad, prevención de las deficiencias de los micronutrientes como: hierro, ácido fólico, yodo y vitamina A y los riesgos para la población en los diferentes grupos de la población, y menores de cinco años y la promoción, protección en los barrios San Francisco, Villa Celina, Dos de Marzo, La María.		S.G.P.	D.L.S.
	Vigilar que las ARS realicen capacitación a sus usuarios por lo menos 2 veces al año en nutrición.			Educar a la comunidad, informar y orientar en la atención de los problemas nutricionales reglamentados en el POS y para el apoyo efectivo en barrios mas deprimidos de la población		S.G.P.	D.L.S.
	Coordinar capacitaciones y campañas para realizar educación a las madres de los niños de estratos más vulnerables			Vigilar a las ARS en el cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención. Adoptadas por la resolución 0412 de 2.000, en lo relacionado con la nutrición.		S.G.P.	D.L.S.

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación Y Nutrición e Implementación de la policia nacional de seguridad alimentaria y nutricional.							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Trabajar Intersectorialmente con las Madres Comunitarias, Madres FAMI en complementacion nutricional.			Desparasitación y suplementación con micro nutrientes a menores de cinco años de estratos 1 y 2 no afiliados al sistema general de Seguridad Social en Salud, inscritos en hogares de bienestar familiar. Según protocolo definido por el Ministerio de protección Social		S.G.P.	D.L.S.
				Cofinanciar programas de complementación nutricional a niños y niñas menores de 3 años de estratos 1 y 2, no afiliados al sistema General de Seguridad Social en salud que no estén inscritos en otros programas de complementación nutricional, según el protocolo definido por el Ministerio de Protección Social.		S.G.P.	D.L.S.
<b>TOTAL</b>					\$ 4.000.000,00		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Promoción de Estilos de Vida Saludable para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedades Coronarias).							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
En el Municipio de Polonuevo, se encuentra un alto índice de enfermedades crónicas lo cual nos incrementa las mortalidad por IAM, y hacen que la HTA sea una de las principales causas de mortalidad.	Apoyo del Coordinador de la Tercera Edad.	Incrementar en un 60% los niveles de actividades físicas en el Municipio de Polonuevo	Incrementar en un 15% los niveles de actividades físicas en el Municipio de Polonuevo	Realizar 10 Charlas en los sectores más deprimidos de la población, San Francisco, Villa Celina, Dos de Marzo, La María, San Juan Bosco, sobre Sedentarismo, dietas inadecuadas, obesidad, dislipidemias, tabaquismos y consumo de alcohol.		SGP	DLS
	Congregación de personas en el municipio que no estén en ningún programa de recreación.	Reducir 20% la prevalencia actual de uso experimental de cigarrillos en la población de 12 a 17 años.		Reunir en 10 ocasiones a un grupo de personas de edad entre 50 y 65 años de la población para enseñarles que practiquen un deporte para mejorar su calidad de vida		SGP	DLS
	Intersectorial: Educación, directores de Escuelas, Colegio de Bachillerato			Realizar recreación al aire libre como caminatas diarias y mensualmente un fin de semana asistidas por un profesional		SGP	DLS
				Realizar 6 charlas al colegio de bachillerato Técnico "Cobateco" a los grados de 6 a 11 sobre sedentarismo, consumo de cigarrillos, alcohol y dietas inadecuadas		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 5.000.000,00</b>		

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
MATERNIDAD SEGURA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
Las mujeres perinatales, los embarazos de alto riesgo y los abortos que se presentaron en el municipio durante el año 2004, hace necesario la implementación de políticas que lleven a la salud sexual y reproductiva.	Atención oportuna a las mujeres en la etapa de gestación, el parto y el puerperio.	Implementar un 100% la Maternidad Segura en el municipio de Polonuevo.	Implementar en un 20% la maternidad segura en el municipio de Polonuevo	Realizar un censo de canalización para detectar a las mujeres embarazadas del municipio e incentivarlas para que se inscriban en el programa prenatal de la ESE Hospital de Polonuevo		SGP	DLS
	Sensibilizar y prevenir a las mujeres de los riesgos de la mortalidad materna	Analizar el 100% de muertes maternas que sucedan en el municipio de Polonuevo		Capacitar a las madres gestantes a través del programa de control prenatal de la ESE dándoles información y educación sobre el beneficio de realizar controles médicos durante el periodo de gestación		SGP	DLS
	Manejar los riesgos asociados en la maternidad la madre, hijo y brindar educación a todas las mujeres embarazadas y prevenir complicaciones que por factores biosociales pueden surgir en este periodo.			Realizar charlas a las mujeres en estado de gestación para que se realicen los controles de embarazos, prevenir las enfermedades del mismo y evitar la muerte materna en sectores deprimidos donde estén más concentrada esta población.		SGP	DLS

MUNICIPIO DEL ESCOBEDO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
MATERNIDAD SEGURA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Incentivar Inter. Sectorialmente a las madres a que se realicen la vacunación, a tener relaciones sexuales seguras e incentivar que los recién nacidos sean vacunados al egreso hospitalario.			Informar a través de perifoneo, radio en la prevención de la detección precoz de las alteraciones del embarazo, atención del parto y del recién nacido y las guías de atención de las complicaciones hemorrágicas e hipertensivas del embarazo.		SGP	DLS
	Fortalecer el sistema de vigilancia de la mortalidad materna y peri natal.			Sensibilizar a las madres mediante charlas sobre la transmisión de enfermedades sexual al recién nacido durante la gestación y los beneficios de la vacunación en los recién nacidos y los mecanismos protectores de la misma a las madres gestantes que acuden a la ESE.		SGP	DLS
				Implementar cursos de Psicoprofilaxis de parto a las embarazadas		SGP	DLS
				Conformar y Garantizar la información del sistema de vigilancia de la mortalidad materna y peri natal del municipio de Polonuevo		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 6.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
PLANIFICACION FAMILIAR							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
La falta de implementación de las políticas de la salud sexual y reproductivas en el municipio de Polonuevo es la causal del alto índice de los embarazos a temprana edad.	Fortalecimiento de los programas de educación sexual, inclusión de los temas de Planificación Familiar, ETS, SIDA en los PEI, escolares.	Incentivar anualmente en un 90% a las parejas a la realización de la Planificación Familiar	Incrementar en un 90% la Planificación Familiar en el municipio.	Realizar capacitaciones a través de vivencias al colegio de bachillerato Cobateco y colegios privados existentes sobre ETS, SIDA en los grados 6 a 9		SGP	DLS
	Intersectorialidad: Educación, madres comunitarias, veedores de la comunidad.	Promocionar anualmente en un 15% el uso de condón		Realizar visita trimestral a la ESE Hospital de Polonuevo y a las instituciones de salud privadas para vigilar el seguimiento del cumplimiento de las acciones de detección temprana, protección específica y atención de las enfermedades de interés en salud pública.		SGP	DLS
	Información, educación, movilización social			Realizar educación con charlas a la población en sectores más vulnerables de la comunidad sobre los métodos de planificación familiar y uso de condón.		SGP	DLS

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
PLANIFICACIÓN FAMILIAR							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Realizar trimestralmente el monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las acciones de la norma técnica de planificación familiar en la población asegurada de las instituciones y ARS que atiendan esta población.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					\$ 6.000.000,00		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
En el Municipio de Polonuevo se esta presentando un alto índice de embarazos en adolesecetes, por la falta de conocimientos sobre una sexualidad sana y responsable.	Fortalecimiento de los programas de educación sexual, inclusión de los temas de Planificación Familiar, ETS, SIDA en los PEI, escolares.	Lograr anualmente que el 20% de los y las adolescentes sean responsables de su Salud Sexual y Reproductiva.	Lograr en un 5 % que los adolescentes tengan conocimiento y responsabilidad de su salud reproductiva.	Promocionar la salud sexual y reproductiva en los adolescentes: mediante programas y galerías de educación sexual, reproductiva y las enfermedades de transmisión sexual; sexualidad segura y responsable a los alumnos de 6 a 11 grado de los colegios de bachillerato del municipio de Polonuevo.		SGP	DLS
	Intersectorialidad: Educación, madres comunitarias			Realizar Primer FORO Estudiantil sobre enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y salud sexual reproductiva en los adolescentes de 10 a 11 grado de bachillerato.		SGP	

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Información, educación, movilización social			Suministro de métodos de anticoncepción hormonal, de barrera y emergencia a adolescentes no asegurada en poblaciones en condiciones de desplazamiento, zonas marginales y de riesgo de barrios vulnerables según el SISBEN.		SGP	DLS
	Promocionar el desarrollo de los servicios de atención integral a los adolescentes.			Realizar 2 veces al año la Promoción en la ESE Hospital de Polonuevo y las Instituciones de salud privadas el desarrollo de los servicios de atención integral a los adolescentes.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 5.000.000,00</b>		



MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ITS, VIH / SIDA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Información, educación y movilización social.	Determinar la promoción de factores, de protectores y prevención de riesgos	Determinar la promoción de factores protectores y prevención de riesgo.	Realizar trimestralmente Monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las acciones de normas técnicas y guías de atención de sífilis gestacional y congénita, ITS VIH SIDA a la ESE Hospital de Polonuevo, clínicas privadas y ARS. En las madres gestantes.		SGP	DLS
	Monitoreo, seguimiento, evaluación.			Difusión e implementación de las normas técnicas y guías de atención de la sífilis gestacional y congénita, ITS VIH/SIDA en el canal local.		SGP	DLS
	Promocionar el uso de condón.			Realizar trimestral mente Monitoreo y evaluación del cumplimiento de las acciones del Plan de eliminación de sífilis congénita para la población asegurada y no asegurada en la ESE Hospital de Polonuevo y las IPS privadas.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ITS, VIH / SIDA							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Mantener actualizado el diagnóstico de la situación de las ITS, VIH/SIDA salud y desarrollar la vigilancia de comportamientos sexuales y reproductivos			Promover la conformación de servicios de asesoría pre y post test y prueba voluntaria de VIH en las instituciones de salud públicas y privadas.		SGP	DLS
				Realizar 2 Campañas al año del uso del condón en el municipio de Polonuevo y en la población estudiantil de bachillerato.		SGP	DLS
				Actualizar el diagnóstico de la situación de las ITS, VIH/SIDA salud y desarrollar la vigilancia de comportamientos sexuales y reproductivos con las instituciones de salud del municipio.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
<b>PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ITS, VIH / SIDA</b>							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Impulsar en las instituciones de salud del municipio la concertación Inter. Institucional e Inter. Sectorial para la reducción de la vulnerabilidad y atención de las ITS, VIH, SIDA, con énfasis en los barrios más deprimidos de la población reunirlos 3 veces al año.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 7.600.000,00</b>		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
VIOLENCIA DOMESTICA Y SEXUAL.							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Intersectorialidad e inter institucionalidad	Disminuir anualmente el 10% Violencia Doméstica y sexual	Disminuir anualmente el 10% Violencia Doméstica y sexual	Talleres de sensibilización a los hogares de alto riesgo de los sectores más vulnerables donde se presenten casos de violencia intrafamiliar.		SGP	DLS
	Con educación madres fami, ese.	Incrementar anualmente en un 20% la detección y atención de la violencia intrafamiliar y sexual contra las mujeres y menores.		Prevenir la violencia doméstica y sexual y promoción de la convivencia familiar, mediante charlas de concientización a la población afectada		SGP	DLS
	Información, comunicación			Implementar el modelo de atención integral de la violencia y abuso sexual en la ESE Hospital de Polonuevo.		SGP	DLS
	Establecer parámetros de comunicación efectiva para que las familias fortalezcan los vínculos afectivos en el manejo de su sexualidad			Promocionar la conformación de servicios y redes de prevención, detección y atención integral a las víctimas de la violencia doméstica sexual a través de la comisaría de familia y la Dirección Local de Salud.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementación de la Política de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR)							
VIOLENCIA DOMESTICA Y SEXUAL.							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Diseñar y aplicar los instrumentos para la actualización del diagnóstico y desarrollar la vigilancia de la violencia doméstica y sexual con la comisaría de familia	Disminuir en un 60% al año la violencia domestica y sexual	Disminuir en un 20% al año la violencia domestica y sexual	Difusión e implementación de las guías de atención de la mujer y del menor maltratado en medios de comunicación durante el año		SGP	DLS
				Realizar trimestralmente Monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las acciones de guías de atención de la mujer y del menor maltratado en la población asegurada al régimen subsidiado a través de la ESE Y promotores de las ARS.			DLS
				Talleres sobre la utilización del condón en los barrios más vulnerables.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 5.000.000,00</b>		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
PROYECTO: Implementacion de la Política de Salud Mental y Reduccion del Impacto en Salud de la Violencia							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
Por efecto de la violencia y el conflicto armado en Colombia, en nuestros municipios se ha incrementado el desplazamiento de personas de otras zonas del país, a las que hace necesario implementar políticas que puedan reducir el impacto mental causado por esta problemática.	Desarrollar una Política Nacional de Salud Mental que reduzca el impacto de la enfermedad mental en las condiciones generales de salud de la población colombiana, que opere en todos los niveles territoriales.	Disminuir el impacto en salud en el conflicto armado y otras formas de violencia que ejercen sobre la población colombiana víctima de la violencia	Disminuir en un 100% el impacto en salud en el conflicto armado y otras formas de violencia ejercen sobre la población colombiana víctima de la violencia	Elaboración de un diagnóstico de la situación de salud mental en el municipio.		SGP	DLS
				talleres con la población desplazada por la violencia sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas.		SGP	DLS
				talleres de construcción de valores y tolerancia.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 3.000.000,00</b>		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Enfermedades prioritarias de interés en salud pública (Tuberculosis y lepra).							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Intersectorialidad: Educación, ESE Hospital Municipal de Polonuevo, IPS privadas, líderes de la comunidad, presidentes de acciones comunales.	Detectar anualmente el 100% de las estrategias de búsquedas activas y canalización de sintomáticos respiratorios. Tuberculosis.	Detectar el 25% de las estrategias de búsquedas activas y canalización de sintomáticos respiratorios. Tuberculosis.	Realizar canalización de sintomáticos respiratorios en la búsqueda de casos activos y remitir a la ESE.		SGP	DLS
	Búsqueda de sintomáticos de piel y del sistema nervioso periférico para incrementar la detección temprana y oportuna de los casos nuevos de lepra.	Captar anualmente mas del 80% de sintomáticos respiratorios respecto a lo programado en el municipio.		Capacitar al talento humano operativo de Salud pública en las actividades de gestión del programa de tuberculosis dos veces al año.		SGP	DLS
		Realizar anualmente curaciones en el 85% de los casos nuevos de tuberculosis con baciloscopia de esputo positiva.		Emitir por emisora local información sobre TBC.			DLS
		Realizar el 100% de los tratamientos de los casos notificados a la Red pública.		Fortalecer con talleres la importancia de la notificación inmediata de los casos positivos.		SGP	DLS
		Implementar la estrategia DOTS		Adoptar y difundir la estrategia DOTS/TAS en el municipio.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Enfermedades prioritarias de interés en salud pública (Tuberculosis y lepra).							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
		Detectar el 100% de estrategias de búsquedas activas y canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico.		Conformación de la RED de microscopia y diagnóstico de TBC			DLS
		Realizar búsqueda en el 85% de casos nuevos detectados sin discapacidad		Implementación del protocolo de vigilancia de resistencia a medicamentos de conformidad con los lineamientos definidos por el nivel nacional y departamental.		SGP	DLS
		Realizar curación en el 100% de los casos de lepra paucibacilar notificados		Realizar canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico para incrementar la detección temprana y oportuna de la búsqueda de casos nuevos y remitir a la ESE.			DLS
				Capacitar al talento humano operativo de Salud pública en las actividades de gestión del programa de lepra dos veces al año.		SGP	DLS
				Fortalecer con talleres la importancia de la notificación inmediata de los casos positivos.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					\$ 4.000.000,00		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

Línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida							
PROGRAMA: Promoción y Prevención							
SUBPROGRAMA: Desarrollo de Estilos de Vida Saludable							
PROYECTO: Prevención de la Salud Oral en niños escolares							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Concertaciones intersectoriales con educación y comunitarios	Educar anualmente al 50% de la población escolar de primaria de las Escuelas Públicas sobre Salud Oral y hábitos higiénicos.	Educar al 25% de la población escolar de primaria de las Escuelas Públicas sobre Salud Oral y hábitos higiénicos.	Visitas a los establecimientos educativos de primaria del municipio para la enseñanza de técnicas adecuadas de cepillado.		SEP	DLS
	Realizar actividades lúdicas sobre la prevención oral y hábitos higiénicos	Educar anualmente al 60% de los menores que asisten a hogares comunitarios sobre salud oral		Realizar talleres a los todos los establecimientos educativos y preescolar del Municipio de Polonuevo, relacionados con prevención de la salud oral y hábitos higiénicos.		SEP	DLS
				Realizar talleres con padres de familia para concientizarlos en la prevención de la salud oral hábitos higiénicos y de Cepillado.		SEP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4.000.000,00</b>		

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Desarrollo de estilos de vida saludable							
PROYECTO: Reducción del Impacto en salud de la Violencia E Implementación de las políticas de Salud Mental Y Reducción De la Demanda de Sustancias Psicoactivas							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Elaborar el diagnóstico de salud mental en el municipio de Polonuevo.	Realizar en el 100% el diagnóstico de salud mental del municipio de Polonuevo.	Realizar en el 100% el diagnóstico de salud mental del municipio de Polonuevo.	Elaboración de un Diagnóstico situacional de salud mental en el municipio y priorización de las necesidades de intervención en los componentes detectados en el diagnóstico.		SGP	DLS
	Formular el Plan Territorial de salud Mental.	Realizar el 80% la formulación del Plan territorial de salud mental y la reducción de sustancias psicoactivas del municipio de Polonuevo.		Análisis del diagnóstico situacional de salud mental y priorización de las necesidades de intervención en los componentes detectados en el diagnóstico en lo referente a la droga.		SGP	DLS
	Organizar la operación de la red de reducción y apoyo social en salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas	Realizar en el 80% la operación de la red de protección y apoyo social en salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas		Conformar redes de apoyo social que adelanten acciones de promoción de la salud mental, la prevención de la enfermedad mental y del comportamiento y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida							
PROGRAMA: Promoción y Prevención							
SUBPROGRAMA: Desarrollo de estilos de vida saludable							
PROYECTO: Reducción del Impacto en salud de la Violencia E Implementación de las políticas de Salud Mental Y Reducción De la Demanda de Sustancias Psicoactivas							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Desarrollar en las instituciones educativas estrategias para la promoción de proyectos de vida sin drogas y prevención del consumo.			Concertar e implementarlas acciones intersectoriales para la promoción de los factores protectores y prevención de factores de riesgos para la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas teniendo en cuenta ciclo vital y grupos vulnerables con medios de comunicación, educación, madres comunitarias.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Desarrollo de estilos de vida saludable							
PROYECTO: Reducción del Impacto en salud de la Violencia E Implementación de las políticas de Salud Mental Y Reducción De la Demanda de Sustancias Psicoactivas							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Desarrollar estrategias de movilización social para la promoción de la salud mental	Implementar anualmente que el 30% las instituciones desarrollen estrategias para la promoción de proyectos de vida sin drogas y prevención del consumo.		Realizar charlas a grupos de riesgos para fomentar factores protectores como la formación y construcción de valores, resolución de conflictos, equidad de género, pautas adecuadas de crianza y fortalecimiento de vínculos afectivos, manejo de la afectividad y la sexualidad y comunicación efectiva a nivel personal, familiar y social y reducir factores de riesgos para la salud mental como consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar, manejo de stres, tolerancia a la frustración.		SGP	DLS
		Implementar en el municipio anualmente el 50% desarrollar y evaluar estrategias de movilización social para la promoción de la salud mental, prevención y control de problemas y comportamientos que afectan la salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.		Impulsar por medio de talleres en los establecimientos educativos el desarrollo de la estrategia habilidades para vivir y otras estrategias válidas para la promoción de proyectos de vida sin drogas y prevención del consumo.			DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4.000.000,00</b>		

# VILIGILANCIA ESTRATEGICA EN SALUD PUBLICA

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia en salud pública							
PROYECTO: vigilancia estrategica en Salud Publica							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
La vigilancia en el municipio es importante para mantener actualizado el diagnóstico de la situación de salud del municipio de Polonuevo y al mismo tiempo orientar las acciones a seguir de promoción y prevención, mejorar las condiciones de salud, reportar oportunamente al ente departamental las patologías de obligatoria notificación, actualización de las curvas endémicas, prevalencia e incidencia de las patologías más sentidas en la población.	Intersectorialidad con ARS, IPS, Consultorios privados, presidentes de acciones comunales, voluntarios de salud.	Institucionalizar en el 100% las Unidades Generadoras de Datos de Vigilancia en Salud pública en el Municipio de Polonuevo.	Institucionalizar en el 100% las Unidades Generadoras de Datos de Vigilancia en Salud pública en el Municipio de Polonuevo.	Crear la red de unidades básicas de generación de datos en el municipio con toda las instituciones prestadoras de servicios		SGP	DLS
	Censo y caracterización de unidades generadoras de datos de vigilancia.	Cumplir en un 90% con la Notificación Semanal Obligatoria del municipio al departamento.		Por medio de Talleres de capacitaciones sensibilizar a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas del Municipio para la organización de reporte de la red de unidades básicas en el municipio.		SGP	DLS

MUNICIPIO DE POLONUEVO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia en salud pública							
PROYECTO: vigilancia estrategica en Salud Publica							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Operación del COVE Municipal	Reunir al COVE bimensualmente.		Realizar asistencia técnica permanente a la Red de generadores de datos para la operación con oportunidad y calidad.			DLS
	Actualización del análisis de la situación de salud del municipio.	Actualizar el análisis de la situación de salud del municipio.		Desarrollo de técnicas para las investigaciones de casos, investigaciones de campo y estudios de brotes ocurridos en el municipio durante todo el año.		SGP	DLS
	Compras de apoyo a la vigilancia:			Vigilar el cumplimiento de las normas vigentes en relación con viscerotomias y necropsias de interés en salud pública que se requieran realizar para efectos de vigilancia y control epidemiológico, para la población vinculada con cargo a los recursos destinados para la atención en salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		SGP	DLS

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia en salud pública							
PROYECTO: vigilancia estrategica en Salud Publica							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Realizar con periodicidad determinada para cada caso, la notificación obligatoria de los eventos objeto de vigilancia al nivel departamental.		SGP	DLS
				Desarrollar análisis de la situación de salud del municipio y la organización y operación del Comité de Vigilancia en Salud pública Municipal, realizar reuniones durante el año con los notificadores del municipio		SGP	DLS
				Conformar grupos de apoyo con la comunidad con veedores, presidentes de acciones comunales, voluntarios de salud para que apoyen la vigilancia en salud pública de eventos transmisibles y de fuente común y la vigilancia de la mortalidad evitable en el municipio.		SGP	DLS

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia en salud pública							
PROYECTO: vigilancia estrategica en Salud Publica							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Vigilar la toma y envío de muestras de laboratorio requeridas para la vigilancia de enfermedades de interés en salud pública y el control de riesgos ambientales que puedan perjudicar la salud pública		SGP	DLS
				Actualización del Mapa de riesgo y epidemiológico del municipio.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 8.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

Línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Gestión para Plan de Atención Básica.							
PROYECTO: vigilancia estrategica en Salud Publica							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Seguimiento, monitoreo, canalización y remisiones.	Velar y dinamizar el recurso administrativo	Velar y dinamizar el recurso administrativo	Capacitación del Recurso Humano		SGP	DLS
				Dotación de una la Línea Telefónica		SGP	DLS
				Apoyo Logístico para vigilancia en salud pública durante el año.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 4.000.000,00</b>		

## **AREA DE DIRECCION DEL SISTEMA DE SALUD**

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia en Salud Pública							
PROYECTO: Consejo Municipal de seguridad social en salud							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Realizar capacitación a los integrantes del consejo territorial para que conozcan sus funciones	Velar que el consejo territorial se reúna para debatir los problemas prioritarios de salud del municipio de Polonuevo	Velar que el Consejo Territorial se reúna 6 veces al año.	Impulsar la realización de las reuniones programadas por el acto administrativo para debatir la problemática de salud del municipio		SGP	DLS
				Dar a conocer el acto administrativo, a través del cual se nombran las personas que integran el consejo territorial de seguridad social en salud.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 2.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: DESARROLLO INSTITUCIONAL							
SUBPROGRAMA: Vigilancia en Salud Pública							
PROYECTO: Fondo Local de Salud							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Realizar visitas a la secretaría de hacienda para tener acceso al presupuesto, ingresos y egresos de salud	Vigilar la destinación de los recursos específicos de salud sean distribuidos a sus respectivas fuentes	Vigilar la destinación de los recursos específicos de salud sean distribuidos a sus respectivas fuentes	Realizar los informes de los reportes de pagos de las ARS para enviar al departamento		SGP	DLS
				Realización la elaboración de los contratos de Régimen Subsidiado en Salud en el periodo establecido, con su respectiva ejecución presupuestal		SGP	DLS
				Realizar visitas a la secretaría de hacienda para tener acceso a las ejecuciones y vigilar el destino de los dineros en salud.		SGP	DLS
				Control de la ejecución Presupuestal del Fondo Local de Salud en asocio con el secretario de Hacienda.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 2.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Vigilancia Estratégica en salud Pública							
PROYECTO: Estructura Organizacional de la Dirección Local de Salud							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Vigilar a los establecimientos que producen y desechan los residuos sólidos hospitalarios en el municipio de Polonuevo .	Controlar el 100% de los establecimientos que producen y Eliminan los residuos sólidos hospitalarios.	35%	Dar a conocer el acto administrativo, a través del cual se dicten normas sobre los requisitos manejo de desechos de Residuos Sólidos hospitalarios, Decreto 2676 del 2.000.		SGP	DLS
				Realizar 2 visitas al año de los establecimientos que funcionan en el Municipio de Polonuevo que generan residuos sólidos, para vigilar su distribución final y dictar charlas a los mismos.		SGP	
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1.000.000,00</b>		

## AREA DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Calidad de Vida		PROGRAMA: Promoción y Prevención					
SUBPROGRAMA: Garantía de la Calidad en la Red de Prestadores de servicios de Salud.							
PROYECTO:							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Visitas periódicas de inspección, vigilancia, seguimiento y control de las IPS públicas y privadas.	Sensibilizar al 50% del recurso humano directivo de las IPS. públicos y privados sobre garantía de la calidad	el 20% de los Objetivos Planteados.	Verificación del cumplimiento de la normatividad de Acreditación y Habilitación de la garantía de la calidad en la atención en salud de las IPS. A.R.S. Y ÉSE del municipio de Polonuevo		SGP	DLS
	Informar a las IPS sobre las responsabilidades de la garantía de la calidad en la atención en salud a los afiliados en sus instituciones.	Solicitar a las IPS públicas y privadas la declaración de habilitación y acreditación por el departamento		Monitoreo al plan de mejoramiento, planes operativos anuales de IPS Y ESE en el municipio de Polonuevo.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1.500.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

LÍNEA DE ACCIÓN: Desarrollo Institucional		PROGRAMA: Gestión Administrativa y Financiera					
PROYECTO: Registro y Acreditación							
PROYECTO:							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Visitas de seguimiento a los oferentes en salud	Vigilar y controlar en un 100% el ejercicio del servicio social obligatorio en el municipio.	Vigilar y controlar en un 100% el ejercicio del servicio social obligatorio en el municipio.	Creación de una base de datos para los profesionales de la salud, vinculados a las diferentes I.P.S, todos los que viven en el municipio para conocer a todos los profesionales del municipio de Polonuevo		SGP	DLS
	Asistencia técnica	Registrar y certificar al 100% de los profesionales de la salud que laboran y que cumplieron con el servicio social obligatorio.		Realizar unos registros actualizados de profesionales de S.S.O. en el municipio de Polonuevo.		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1.000.000,00</b>		

DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Desarrollo Institucional							
SUBPROGRAMA: SALUD OFERTA SERVICIOS DE LA ESE							
PROYECTO:							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
	Información, Comunicación, participación social, líderes comunitarios consejo municipal	Vigilar que la IPS de Salud Públicas y Privadas de Polonuevo, realicen la atención en salud a los afiliados al SGSSS	Lograr que IPS, ESE del Municipio cumplan con la prestación de los servicios	Realizar visitas a las IPS Públicas y privadas para verificar el cumplimiento de la atención en salud.		SGP	DLS
		Velar que se cumpla la atención de los afiliados contratados por el municipio y las ARS a la IPS públicas y Privadas sea óptima		Realizar encuestas de satisfacción al usuario de la atención en salud.		SGP	DLS
				Informar a la comunidad en general a través de publicidad y buzón de sugerencias en la oficina de la Dirección Local de Salud para resolución de sus quejas en la prestación de los servicios de salud.		SGP	DLS
				Informar a la comunidad de los servicios que le deben prestar las instituciones de salud,		SGP	DLS

MINISTERIO DEL GOBIERNO  
DIRECCION LOCAL DE SALUD  
PLAN OPERATIVO ANUAL

línea DE ACCIÓN: Desarrollo Institucional							
SUBPROGRAMA: SALUD OFERTA SERVICIOS DE LA ESE							
PROYECTO:							
Problema de línea y base	Propuesta de intervención	Objetivos a 3 años	Resultados por 2006	Actividades	Valor	Fuente de financiación	Responsable
				Realizar visitas a las instituciones de salud para verificar el seguimiento a las actividades de detección temprana y protección específica		SGP	DLS
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 3.000.000,00</b>		

## 14. GLOSARIO

Es conveniente aclarar algunos términos utilizados en el presente Plan Local De Salud Municipal, para una mayor interpretación de su contenido.

**AGENTES:** Son el conjunto de actores que intervienen o inciden al explicar o estructurar un problema.

**CAUSAS:** Es parte fundamental del análisis del problema. Identifica los procesos de su generación, y se describe a partir de la precisión de sus manifestaciones.

**DIAGNÓSTICO:** Es el procedimiento por el cual se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan el aspecto, sector o situación de la realidad social que es motivo de estudio-investigación, en vista de la programación y realización de una acción. En él se establece la jerarquización de las necesidades y problemas en función de ciertos criterios políticos, ideológicos y técnicos.

**EFFECTOS:** Son las manifestaciones identificadas de identificables generadas por el problema sobre otros aspectos, componentes del desarrollo y otros problemas.

**ESTRATEGIAS:** Se designa al conjunto de operaciones que se establecen para alcanzar los objetivos propuestos. Son el acumulado de lo que se puede hacer, visto como curso de la acción y de los procedimientos.

**METAS:** Se asimila como expresión cuantitativa de los objetivos. Son los objetivos precisados en tiempo y lugar y con especificación del resultado.

**OBJETIVO:** Es lo que se desea alcanzar, lo que se quiere hacer a través de acción de intervención organizadas en escenarios temporales y espaciales determinados. Su dimensión es cualitativa.

**POLÍTICAS:** Son los principios, reglas, procedimientos, valores, normas de conductas y restricciones que rigen todos los medios, instrumentos y recursos orientados a la acción de cambio de una situación determinada.

**PROBLEMA:** Es el centro de la planificación porque es un obstáculo, es un resultado debido a una situación que no es positiva y porque produce un malestar, que retarda el cambio con manifestaciones sociales.

**PROGRAMAS Y PROYECTOS:** Están en relación con las acciones que se generarán para lograr el cambio. Deciden anticipadamente lo que se va a hacer y dan respuesta a lo que se quiere hacer, para qué se va a hacer, cuánto se va a hacer, por qué se va a hacer, cómo y cuándo debe hacerse, cómo se financia y con quién se va a hacer.

**VIABILIDAD:** Es la factibilidad de la realización, de acuerdo a lo que se ha planteado como objetivo, meta, programa y proyecto, teniendo en cuenta el tiempo disponible y la capacidad de gobierno y niveles de gobernabilidad.

# **ANEXOS**

**TABLA N° 1**  
**POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD Y SEXO - 2004**

<b>GRUPO</b>	<b>SEXO</b>		<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
	Femenino	Masculino		
Menor de 1 año	170	138	308	2.06
1 – año	590	553	1.143	8.27
5 – 9 año	460	462	922	7.8
10-14 años	1.163	1.117	2.280	17.23
15 – 19 años	650	620	1.270	9.3
20 – 24 años	565	577	1.142	10.3
25 – 29 años	530	510	1.040	8.63
30 –34 años	468	470	938	8.5
35 – 39 años	471	474	945	9.3
40 – 44 años	360	305	665	5.2
45- 49 años	280	241	521	3.8
50-54 años	250	210	460	3.7
55 – 59 años	173	137	310	2.5
60- 64 años	151	122	273	2.2
65 –69 años	311	248	559	4.5
70 y más	224	231	455	3.3
<b>Total</b>	<b>6.816</b>	<b>6.415</b>	<b>13.231</b>	<b>100</b>

FUENTE: Proyección DANE – SISBEN- Oficina de Planeación Municipal.

**TABLA N° 5**  
**PRINCIPALES INDICADORES DEMOGRÁFICOS - 2000**

<b>INDICADORES</b>	<b>TASA/1000 %</b>
Tasa bruta de mortalidad (12)	1.64
Tasa de mortalidad materna	0
Tasa de mortalidad infantil	0.35
Tasa de mortalidad fetal	0.5
Tasa de natalidad	1.0
Tasa de fecundidad	21.5

FUENTE. Plan de Salud Municipal año 2004

**TABLA N° 6**  
**MORBILIDAD POR CONSULTA DE URGENCIAS 2.001**

<b>PATOLOGÍA</b>	<b>Código</b>	<b>Menor 1 año</b>	<b>1-4 años</b>	<b>5-14 años</b>	<b>15-44 años</b>	<b>45-59 años</b>	<b>60 Y Mas años</b>	<b>Total</b>
IRA		82	85	48	87	7	9	318
EDA		81	59	26	70	16	21	273
DOLOR ABDOMINAL		11	29	52	168	28	20	308
PARASITOSIS		1	20	14	40	0	0	75
<b>PATOLOGÍA</b>	<b>Código</b>	<b>Menor 1 año</b>	<b>1-4 años</b>	<b>5-14 años</b>	<b>15-44 años</b>	<b>45-59 años</b>	<b>60 Y Mas años</b>	<b>Total</b>
INFECCION URINARIA		1	1	10	76	21	3	112
CRISIS ASMÁTICA		8	45	38	69	8	8	176
SINDROME FEBRIL		10	28	39	93	8	1	179
INTOXICACION ALIMENTARIA		2	13	21	35	8	1	80
AMIGDALITIS		11	55	73	71	11	6	227
GASTRITIS		0	0	24	18	0	0	42
<b>TOTAL</b>		<b>207</b>	<b>335</b>	<b>345</b>	<b>727</b>	<b>107</b>	<b>69</b>	<b>1790</b>

Fuente: ESE Centro de Salud de Polonuevo

TABLA N° 7  
MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA

ENFERMEDADES	-1 Año	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y más	TOTAL
IRA	85	129	92	85	13	38	442
EDA	43	28	12	35	6	3	127
PIODIERMITIS	8	8	16	36	1	7	76
ESCABIOSIS	2	8	38	46	4	10	108
INFECCION URINARIA	8	4	15	81	14	11	133
COLICO ABDOMINAL	0	0	16	62	6	17	101
AMIGDALITIS	12	9	39	81	10	7	158
DERMATOMICOSIS	0	3	9	35	12	8	67
PARASITOSIS	21	33	58	75	11	10	208
SINDROME ANEMICO	9	12	43	98	17	20	204
TOTAL	188	239	338	634	94	131	1624

Fuente: ESE Centro de Salud de Polonuevo

TABLA N° 8  
MORTALIDAD ESPECÍFICA POR CAUSA Y EDAD

ENFERMEDADES	-1 Año	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y más	TOTAL
INSUFICIENCIA CARDIACA	0	0	0	0	1	4	5
HIPERTENSION CRONICA	0	0	0	0	0	2	2
INSUFICIENCIA RENAL	0	0	0	1	0	0	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1	0	0	0	0	2	3
ENF. CEREBRO VASCULAR	0	0	0	0	0	1	1
CRISIS HIPERTENSIVA	0	0	0	0	0	1	1
CA VESICULAR	0	0	0	0	0	1	1
INEARTO DEL MIOCARDIO	0	0	0	0	0	4	4
BRONCONEUMONIA	0	0	0	0	0	1	1
PARO CARDIACO	0	0	0	0	0	2	2
TOTAL	0	0	0	1	1	17	19

Fuente: E.S.E. Centro de Salud de Polonuevo 2.004

PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA PAB

TABLA Nº 9

MORBILIDAD SENTIDA POR LA COMUNIDAD según la concertación del P. L. S 2.005 -  
2.007

NUMERO	CAUSAS( De qué se enferma la gente)	FRECUENCIA
1	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	ALTA
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ALTA
3	HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES	ALTA
4	DESNUTRICIÓN CRÓNICA	ALTA
5	RIESGOS DEL EMBARAZO	ALTA
6	EMBARAZOS PRECOCES	ALTA
7	ENFERMEDAD DE LOS DIENTES: HIGIENE ORAL	ALTA
8	DROGADICCIÓN	ALTA
9	ABORTO	ALTA
10	CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE	ALTA
11	CÁNCER	REGULAR
12	GASTRITIS	REGULAR
13	BROTOS DE PIEL	REGULAR
14	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	BAJA
15		

Fuente: E.S.E. Centro de Salud de Polonuevo, Comunidad y madre comunitarias 2.004

TABLA Nº 10  
PRESTACIÓN DEL SERVICIO RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO

RÉGIMEN SUBSIDIADO				
Nombre ARS	Número de Beneficiario	Fuentes de Financiación		
Confacor	1.220	S.G.P.		
Barrios Unidos	2.707	FOSYGA		
SITUADO FISCAL				
RENTAS CEDIDAS				
Total	3.927	Total		
		Hombre	Mujer	Familia Hogar
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO		1.725	1.660	1.058 929
		Total	3.385	

FUENTE: Régimen Subsidiado 2004-2005



TABLA N° 11.  
INGRESOS AÑO 2004.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Impuestos directos e indirectos	87.451.125
Tasas	2.651.600
Ingresos Corrientes de la Nación	1.360.090.746
Situado Fiscal	638.538.861
Ecosalud	5.000.000
Fosyga	52.099.200
Otros aportes nacionales y departamentales	61.400.000
Estampillas	3.748.439
Recursos de capital	150.416.074
<b>TOTAL INGRESOS 2004</b>	<b>2.361.396.045</b>

Fuente: Secretaría de Hacienda Municipal.

TABLA N° 12.  
RESUMEN DE INGRESOS AÑO 2004

DESCRIPCIÓN	VALOR
Recursos Propios	93.851.164
Participaciones y Aportes	2.117.128.807
Recursos de Capital	150.416.074
<b>TOTAL INGRESOS 2004</b>	<b>2.361.396.045</b>

FUENTE: Secretaría de Hacienda Municipal de Polonuevo