

La Tasa de cobertura de educación tanto primaria, secundaria y media tienden a subir a través del tiempo en el Municipio de Sopó.

5.4. RESULTADOS DE LA CONSULTA CIUDADANA

El municipio de Sopó realizó consulta ciudadana a través de las mesas de trabajo efectuadas en el marco de la construcción del Plan de Desarrollo 2016-2019 Sopó "Seguridad y Prosperidad" y el siguiente fue el resultado, en el sector salud:

DIMENSIÓN DE DESARROLLO	SECTOR / TEMA TRANSVERSAL	SITUACIONES NEGATIVAS ENCONTRADAS	¿CUÁL ES LA POBLACIÓN A LA QUE AFECTA LA SITUACIÓN NEGATIVA?	¿DÓNDE SE UBICA O LOCALIZA LA SITUACIÓN NEGATIVA ENCONTRADA?	SÍNTESIS DEL PROBLEMA IDENTIFICADO
SOPÓ SALUDABLE	SALUD	FALTA DE SEGUIMIENTO A PROMOTORAS DE SALUD PARA QUE REALICEN EL ACOMPAÑAMIENTO O A LOS HOGARES	TODA LA COMUNIDAD	BELLAVISTA, MIRADOR, CHUSCAL, MEUSA	LAS PROMOTORAS DE SALUD NO ASISTEN A LA COMUNIDAD EN CUANTO A LOS PROBLEMAS DE SALUD
EXPERIENCIA PARA LA PROSPERIDAD	POBLACIÓN VULNERABLE	NO HAY ESTÍMULOS PARA LOS QUE LOS ADULTOS MAYORES SE VINCULEN A CENTRO DÍA	ADULTOS MAYORES	CENTRO ALTO, MEUSA, SAN AGUSTIN, SAN GABRIEL	LOS ADULTOS MAYORES NO TIENEN ESTÍMULOS PARA ASISTIR A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE CENTRO DÍA
SOPÓ SALUDABLE	SALUD	NO HAY BUEN SERVICIO EN LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ	TODA LA COMUNIDAD	CHUSCAL, EL MIRADOR, GRATAMIRA, CENTRO ALTO	LA FALTA DE EXPERIENCIA SUMADO A LA INHUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ HACEN QUE LA COMUNIDAD NO ASISTA AL HOSPITAL
SOPÓ SALUDABLE	POBLACIÓN VULNERABLE	AUMENTO SIGNIFICATIVO EN EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	TODA LA COMUNIDAD	MERCENARIO, SAN AGUSTIN, MEUSA	HAY UN AUMENTO DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR PARTE DE LOS JOVENES DEL MUNICIPIO
SOPÓ SALUDABLE	POBLACIÓN VULNERABLE	HAY DIFICULTADES PARA LA POBLACIÓN CON SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD	PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL	HAY DIFICULTADES EN INFRAESTRUCTURA, MOVILIDAD, FALTA DE CAPACITACIONES A DOCENTES, DEMORA DE ASIGNACIÓN DE CITAS EN



DIMENSIÓN DE DESARROLLO	SECTOR / TEMA TRANSVERSAL	SITUACIONES NEGATIVAS ENCONTRADAS	¿CUÁL ES LA POBLACIÓN A LA QUE AFECTA LA SITUACIÓN NEGATIVA?	¿DÓNDE SE UBICA O LOCALIZA LA SITUACIÓN NEGATIVA ENCONTRADA?	SÍNTESIS DEL PROBLEMA IDENTIFICADO
		EN VARIOS ASPECTOS.			LAS EPS, FALTA DE OPORTUNIDADES E INCLUSIÓN LABORAL, BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CON SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD NO ACTUALIZADA, RECHAZO DE LAS ESCUELAS DE FORMACION TANTO DEPORTIVAS COMO CULTURALES A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.

Este proceso se llevó a cabo entre Febrero y Marzo de 2016, para lo cual se convoca a participar a diferentes actores comunitarios e institucionales.

Con reuniones presenciales dirigidas a la población general, en un término de 15 días desarrolladas en sesiones zonales, con ciudadanos, actores locales del sector salud y actores locales tomadores de decisión de los otros.

5.4.1. CONCLUSIÓN

Desde la perspectiva ciudadana, el PTS debe garantizar un conjunto de estrategias y acciones en salud incluyentes, que acojan, reconozcan, respeten y protejan la diversidad.

Debe explicitar las particularidades sociales, culturales, religiosas, etc., para dar respuesta a los derechos fundamentales de la población, en el entendimiento de la salud como un derecho fundamental en permanente interdependencia con los demás, siendo la oportunidad en la prestación de servicios el más apremiante de ellos.

Cabe especial relevancia lo relacionado que hay un aumento del uso de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes del municipio.

Igualmente la presencia domiciliaria de servicios de salud es constante petición de la comunidad través de las promotoras de salud o quien haga sus veces.



GP0282



CO240951

6. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La caracterización poblacional se define como una metodología de análisis de riesgos. Características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos. Priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir Y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y Administradoras de Riesgos Laborales-ARL contempladas en los Planes de Beneficios.

Las entidades promotoras de salud EPS, demás entidades administradoras de planes de beneficios EAPB y las administradoras de riesgos laborales ARL son responsables de elaborar la caracterización poblacional de toda la población a su cargo, todos los años.

Las EPS y las demás EAPB, incluidas administradoras de riesgos laborales - ARL, son responsables de mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las ellas y contempladas en los planes de beneficios.

Dentro de las competencias establecidas está diseñar y ejecutar en acuerdo con las IPS, las estrategias de demanda inducida para garantizar la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana y la atención de las enfermedades de interés en salud pública, ajustados a las prioridades territoriales en materia de salud pública. Realizar las acciones de gestión de riesgo individual de sus afiliados. Concertar acciones conjuntas acordes con las prioridades del plan territorial de salud, en articulación con las entidades territoriales de salud, departamentales y distritales, en el marco de sus competencias.

Estas entidades desarrollaron la caracterización de acuerdo a la "Guía conceptual y metodológica para la caracterización poblacional" para el efecto se tuvo en cuenta la identificación de los riesgos ex ante, los riesgos contingentes y riesgos ext post de la población afiliada, el análisis demográfico, de morbilidad, de mortalidad y de los determinantes intermedios de la salud, la priorización de los problemas en salud, los subgrupos poblacionales, las personas y los lugares.

Las siguientes entidades promotoras de salud EPS, demás entidades administradoras de planes de beneficios EAPB y las administradoras de riesgos laborales ARL que operan en el municipio de Sopó:





CODIGO EAPB	NOMBRE EAPB	REGIMEN
EPS003	CAFESALUD EPS	CONTRIBUTIVO
EPSS03	CAFESALUD EPS	SUBSIDIADO
EPSS08	COMPENSAR	SUBSIDIADO
EPS022	CONVIDA - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	SUBSIDIADO
EPS023	CRUZ BLANCA EPS	CONTRIBUTIVO
EPSS17	EPS FAMISANAR LTDA	SUBSIDIADO
EPS005	EPS SANITAS	CONTRIBUTIVO
EPSS37	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
EPS013	SALUDCOOP EPS	CONTRIBUTIVO
RES008	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD UNISALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	ESPECIAL

En desarrollo de lo anterior y con el fin de integrar al proceso de formulación del Plan Territorial de Salud, se presenta la programación de las intervenciones de protección específica y detección temprana y de atención de las enfermedades de interés en salud pública y la gestión del riesgo, en el marco de sus responsabilidades, según la población estimada por cada riesgo ex ante y/o contingente, y/o ex post. La priorización resultante de la caracterización poblacional realizada por las EPS, EAPB y ARL y se concertaron las siguientes metas:

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS008
COMPENSAR
CONTRIBUTIVO





DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA RESULTADO DE CREATININA EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50



GP0282



CO240951



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA COLESTEROL ALTA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	10	20	35	50



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	ESTUDIO DE ENFERMEDAD RENAL	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA COLESTEROL ALTA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	CONTROL DE DISLIPIDEMIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	10	20	35	50

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS008
COMPENSAR
SUBSIDIADO - MOVILIDAD

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0	10	20	35	50



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 17 A 21 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 22 A 24 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 17 A 21 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	10	20	35	50
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 22 A 24 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	10	20	35	50



GP0282



CO240951

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS022
CONVIDA - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO
SUBSIDIADO

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB						
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE MUJERES CON TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	4,15	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	13,91	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 14 A 26 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE MUJERES QUE REQUIEREN TOMA DE COLPOSCOPIA Y CUMPLEN EL ESTANDAR DE OPORTUNIDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	13,91	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 14 A 26 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE	PROPORCIÓN DE MUJERES CON TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	4,15	10	20	30	40

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
NO TRANSMISIBLES		MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA						
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA	PROPORCIÓN DE MUJERES QUE REQUIEREN TOMA DE COLPOSCOPIA Y CUMPLEN EL ESTANDAR DE OPORTUNIDAD	0	10	20	30	40
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	13,91	10	20	30	40
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	MEJORAR LA COBERTURA, EL ACCESO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA LAS ENT CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	85	85	85	85
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	MEJORAR LA COBERTURA, EL ACCESO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA LAS ENT CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	85	85	85	85
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	MEJORAR LA COBERTURA, EL ACCESO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA LAS ENT CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE CREATININA	0	85	85	85	85

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	REDUCIR LA PREVALENCIA DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y FOMENTAR EL AUTOCUIDADO CON EL FIN DE REDUCIR LA DEMANDA EVITABLE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	REDUCIR LA PREVALENCIA DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y FOMENTAR EL AUTOCUIDADO CON EL FIN DE REDUCIR LA DEMANDA EVITABLE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0,78	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	REDUCIR LA PREVALENCIA DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO Y FOMENTAR EL AUTOCUIDADO CON EL FIN DE REDUCIR LA DEMANDA EVITABLE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS	PROPORCIÓN DE NIÑOS < 0 = 9 AÑOS QUE REPORTE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE PRIMERA VEZ POR MEDICO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN POR CONDUCTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INDUZCAN CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
			VIDA Y ACCIONES MÁS ADECUADAS A LA REALIDAD DE LAS PERSONAS						
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN POR CONDUCTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INDUZCAN CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES MÁS ADECUADAS A LA REALIDAD DE LAS PERSONAS	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0,78	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN POR CONDUCTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INDUZCAN CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES MÁS ADECUADAS A LA REALIDAD DE LAS PERSONAS	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 25 A 29 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	5	10	15	20

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS022
CONVIDA - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO
CONTRIBUTIVO

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE MUJERES CON TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	0	5	10	15	20

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
NO TRANSMISIBLES		ÚTERO							
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	66,67	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	DETECCION PRECOZ (TAMIZACION GRUPOS DE EDAD ADECUADO)	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 14 A 26 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE MUJERES QUE REQUIEREN TOMA DE COLPOSCOPIA Y CUMPLEN EL ESTANDAR DE OPORTUNIDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	66,67	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PROPORCIÓN DE JOVENES DE 14 A 26 AÑOS QUE REGISTRAN UNA CONSULTA DEL JOVEN DENTRO DE ESTE GRUPO DE EDAD	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA	PROPORCIÓN DE MUJERES CON TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	0	10	20	30	40

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA	PROPORCIÓN DE MUJERES QUE REQUIEREN TOMA DE COLPOSCOPIA Y CUMPLEN EL ESTANDAR DE OPORTUNIDAD	0	10	20	30	40
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	FORTALECER SISTEMAS DE INFORMACION Y REGISTROS DE LOS CASOS PARA MONITOREO PERMANENTE DEL PROGRAMA	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	66,67	10	20	30	40
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	EVITAR QUE LAS PERSONAS MUERAN PREMATURAMENTE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	EVITAR QUE LAS PERSONAS MUERAN PREMATURAMENTE	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	85	85	85	85
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	EVITAR QUE LAS PERSONAS MUERAN PREMATURAMENTE	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	85	85	85	85
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE APARICION DE LOS EVENTOS EVITABLES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA COLESTEROL ALTA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	5	10	15	20

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE APARICION DE LOS EVENTOS EVITABLES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE APARICION DE LOS EVENTOS EVITABLES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE TRIGICERIDOS EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	5	10	15	20

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS023
CRUZ BLANCA EPS
CONTRIBUTIVO



GP0282



CO240951



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA EN DIABETES Y/O HIPERTENSION	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	10	20	30	40
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA EN DIABETES Y/O HIPERTENSION	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE MICROALBUMINURIA ANUAL	0	10	20	30	40



GP0282



CO240951



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGÍA EN DIABETES Y/O HIPERTENSIÓN	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS CON TOMA DE CREATININA	0	10	20	30	40
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGÍA EN DIABETES Y/O HIPERTENSIÓN	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	10	20	30	40



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA EN DIABETES Y/O HIPERTENSION	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON MICROALBUMINURIA ANUAL	0	10	20	30	40
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	REALIZAR UNA IDENTIFICACIÓN DE LOS PACIENTES QUE PRESENTEN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES CRONICAS Y REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS PORTOCOLOS DE MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA EN DIABETES Y/O HIPERTENSION	PORCENTAJE DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TOMA DE CREATININA	0	10	20	30	40

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS017
EPS FAMISANAR LTDA
CONTRIBUTIVO

NTC GP 1000: 2008
BUREAU VERITAS
Certification



GP0282



ISO 9001: 2008
BUREAU VERITAS
Certification



CO240951

Carrera 2 No 2 - 40, Piso 2 Parque Principal - Sopó Cundinamarca. Telefax: 091 857 2653

E - Mail: concejo@concejodesopo.gov.co

www.concejodesopo.gov.co



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCIÓN DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	1,23	18	19	20	21
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCIÓN DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCIÓN DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PROPORCIÓN DE MENORES CON INGRESO A CRECIMIENTO Y DESARROLLO	5,35	50	51	52	53
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETS Y POSIBLES COMPLICACIONES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA RESULTADO DE CREATININA EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	18	19	20	21
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETS Y POSIBLES COMPLICACIONES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETS Y POSIBLES COMPLICACIONES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL ALTA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIO VASCULAR	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	1,23	18	19	20	21



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB						
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIO VASCULAR	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIO VASCULAR	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCION DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CAPTACION TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL	5	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCION DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON CONSULTA DE RECIÉN NACIDO A LAS 72 HORAS POSTERIORES AL NACIMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCION DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SIFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNO PERTINENTE DEL RIESGO PARA EL BINOMIO MADRE - HIJO	PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO	0	90	91	92	93

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB						
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNOY PERTINENTE DEL RIESGO PARA EL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SIFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNOY PERTINENTE DEL RIESGO PARA EL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON SIFILIS GESTACIONAL QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON SUMINISTRO DE MICRONUTRIENTES	12,5	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CAPTACION TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL	5	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SIFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS017
EPS FAMISANAR LTDA
SUBSIDIADO- MOVILIDAD



GP0282



CO240951



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETES Y POSIBLES COMPLICACIONES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA RESULTADO DE CREATININA EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.1. DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	1.1.1.1.1 HÁBITAT SALUDABLE	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETES Y POSIBLES COMPLICACIONES	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DE LA DIABETES Y POSIBLES COMPLICACIONES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCIÓN DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CAPTACION TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL	0	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCIÓN DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON CONSULTA DE RECIÉN NACIDO A LAS 72 HORAS POSTERIORES AL NACIMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	DETECCIÓN DE RIESGO DEL BINOMIO MADRE - HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SÍFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93





DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
	REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS								
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DEL RIESGOS PARA EL BINOMIO MADRE- HIJO	PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DEL RIESGOS PARA EL BINOMIO MADRE- HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON SIFILIS GESTACIONAL QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	MANEJO OPORTUNO Y PERTINENTE DEL RIESGOS PARA EL BINOMIO MADRE- HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SIFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE- HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON SUMINISTRO DE MICRONUTRIENTES	0	50	51	52	53
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE- HIJO	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CAPTACION TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL	0	50	51	52	53



GP0282



CO240951

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
	REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS								
1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	1.1.1.5.2 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RESULTADO EN SALUD DEL BINOMIO MADRE-HIJO	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SÍFILIS CONGENITA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO	0	90	91	92	93
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA RESULTADO DE CREATININA EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	18	19	20	21
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	DETECCION DE RIESGO DEL ADULTO, ADULTO JOVEN Y DEL NIÑO PARA DIABETES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA COLESTEROL ALTA DENSIDAD EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	50	51	52	53
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0	18	19	20	21

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	20	21	22	23
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	20	21	22	23

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB
REGIMEN

EPS005
EPS SANITAS
CONTRIBUTIVO

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	DIAGNOSTICO OPORTUNO DE HIPERPLASIA PROSTATICA	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	DIAGNOSTICO OPORTUNO DE HIPERPLASIA PROSTATICA	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR	DIAGNOSTICO OPORTUNO DE HIPERPLASIA PROSTATICA	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E	43,03	5	10	15	20



DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
EAPB	EAPB	EAPB	EAPB						
CONDICIONES NO TRANSMISIBLES		MALIGNO DE LA PRÓSTATA		INTERVENCIÓN DEL RIESGO					
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PROPORCIÓN DE POBLACIÓN CON VALORACIÓN E INTERVENCIÓN DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PROPORCIÓN DE POBLACIÓN CON VALORACIÓN E INTERVENCIÓN DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PROPORCIÓN DE POBLACIÓN CON VALORACIÓN E INTERVENCIÓN DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	ESTABLECER LA RUTA DE ATENCIÓN A USUARIOS CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA	PROPORCIÓN DE POBLACIÓN CON VALORACIÓN E INTERVENCIÓN DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20



GP0282



CO240951

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	43,03	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	5	10	15	20
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y	1.1.1.2.1 MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE	CAPTACIÓN DE DIABETES MELLITUS DE PERSONAS DE	PROMOCION DE AUTOCUIDADO EN HOMBRE	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E	43,03	5	10	15	20

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	VIDA SALUDABLES	18 A 69 AÑOS		INTERVENCIÓN DEL RIESGO					

CODIGO EAPB
NOMBRE EAPB

REGIMEN

RES008
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD UNISALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
ESPECIAL

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	INCENTIVAR LAS ACTIVIDADES DE PYD Y DETECCIÓN DEL RIESGO A TRAVES DE ENVIO MASIVO DE INFORMACION EDUCATIVA, SERVICIOS Y HORARIOS DE ATENCION LOS AFILIADOS A UNISALUD	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	12	15	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	INCENTIVAR LAS ACTIVIDADES DE PYD Y DETECCIÓN DEL RIESGO A TRAVES DE ENVIO MASIVO DE INFORMACION EDUCATIVA, SERVICIOS Y HORARIOS DE ATENCION LOS AFILIADOS A UNISALUD	PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSULTA DEL JOVEN	0	12	15	20	30

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	INCENTIVAR LAS ACTIVIDADES DE PYD Y DETECCIÓN DEL RIESGO A TRAVES DE ENVIO MASIVO DE INFORMACION EDUCATIVA, SERVICIOS Y HORARIOS DE ATENCION LOS AFILIADOS A UNISALUD	PROPORCIÓN DE POBLACION CON VALORACION E INTERVENCION DEL RIESGO	0	2	5	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS USUARIOS A TRAVES DE LA RED O SU TRASLADO A ZONAS CON EL SERVICIO NECESARIO	PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	0	12	15	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS USUARIOS A TRAVES DE LA RED O SU TRASLADO A ZONAS CON EL SERVICIO NECESARIO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE PARCIAL DE ORINA EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	12	15	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS USUARIOS A TRAVES DE LA RED O SU TRASLADO A ZONAS CON EL SERVICIO NECESARIO	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE TRIGICERIDOS EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	12	15	20	30

DIMENSIÓN DEL PDSP	COMPONENTE DEL PDSP	INDICADOR	INTERVENCIÓN	INDICADOR DE LA INTERVENCIÓN	LINEA DE BASE	LOGRO ESPERADO			
						2016	2017	2018	2019
						EAPB	EAPB	EAPB	EAPB
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA DISPENSACION OPORTUNA DE MEDICAMENTOS QUE REQUIERAN LOS PACIENTES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	12	15	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA DISPENSACION OPORTUNA DE MEDICAMENTOS QUE REQUIERAN LOS PACIENTES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA RESULTADO DE CREATININA EN ADULTOS POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	12	15	20	30
1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.1.1.2.2 CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR EAPB	GARANTIZAR LA DISPENSACION OPORTUNA DE MEDICAMENTOS QUE REQUIERAN LOS PACIENTES	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE REGISTRA TOMA DE GLICEMIA BASAL EN ADULTO POR CADA QUINQUENIO A PARTIR DE 45 AÑOS	0	12	15	20	30

Las EPS, demás EAPB y ARL deben realizarán la caracterización poblacional con la siguiente periodicidad:

Un ejercicio Nacional de caracterización de la población afiliada cada año, desagregando la información a escala departamental y municipal, así haya al menos un (1) afiliado.

La periodicidad y flujo de información tendrá en cuenta lo siguiente:

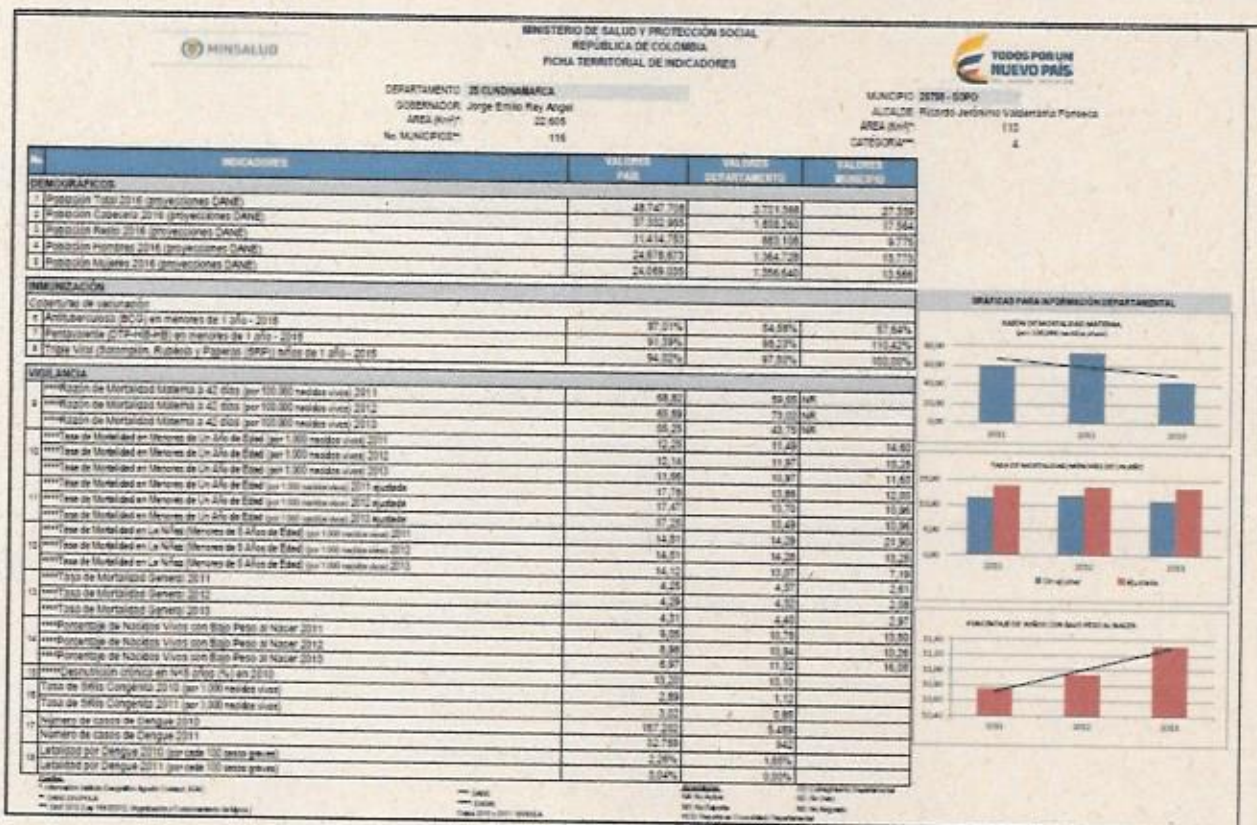
Las EPS, demás EAPB y ARL deberán enviar la información de la caracterización de su población afiliada, al Ministerio anualmente, el primer (1) día hábil del mes de septiembre a través de la plataforma PISIS del SISPRO, para ser integrada al sistema de información en salud y disponerla a Sopó y a los Organismos de Control. Para que a partir del primero (1°) de enero de cada año, se pueda acceder a la información

CONCEJO MUNICIPAL DE SOPÓ

Nit. 832.003.491-5



generada por las EPS, demás EAPB y ARL, que operan en Sopó, y así complementarla información para elaborar el plan de acción en salud.
La información relacionada con los indicadores demográficos de morbilidad y mortalidad de la población a cargo de las EPS, demás EAPB y las ARL la información de la población del municipio de Sopó, presenta oficialmente lo siguiente:



MINISALUD			
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL			
REPUBLICA DE COLOMBIA			
FICHA TERRITORIAL DE INDICADORES			
DEPARTAMENTO: 25 CUNDINAMARCA		MUNICIPIO: 26796 - SOPÓ	
GOBERNADOR: Jorge Emilio Rey Angel		ALCALDE: Ricardo Jerónimo Valenzuela Fonseca	
AREA (NUT): 22.605		AREA (NUT): 113	
No. MUNICIPIO: 115		CATEGORIA: 4	
INDICADORES	VALORES PAÍS	VALORES DEPARTAMENTO	VALORES MUNICIPIO
ASEGURAMIENTO			
19 Cobertura Afiliado Régimen Subsidizado 2016 - Marzo	23.847.048	892.032	2.540
20 Cobertura Afiliado Régimen Contributivo 2016 - Marzo	21.987.115	1.187.660	18.439
21 Cobertura Afiliado Régimen Excepcional 2016 - Marzo	1.821.999	20.839	52
22 Total Cobertura Afiliado 2016 - Marzo	46.656.162	2.100.531	19.031
PRESTACIONES			
23 Número de Prestadores - Sede (PS), Pública 2016 - Abril	3.730	212	1
24 Número de Prestadores - Sede (PS), Privada 2016 - Abril	14.025	389	0
25 Número de Prestadores - Sede (PS), Mixta 2016 - Abril	60	0	0
26 Total de Prestadores - Sede (PS) 2016 - Abril	17.815	601	1
FINANCIAMIENTO			
Apoyo a regiones			
27 Compra de Cartera - Enero 2013 a Diciembre 2015 (millones de pesos)	\$ 1.225.430	\$ 12.127	
28 Cobertura - Enero 2010 a Febrero 2016 (millones de pesos)	\$ 199.424	\$ 8.295	



19. Cobertura Afiliado Régimen Subsidizado 2016 - Marzo

20. Cobertura Afiliado Régimen Contributivo 2016 - Marzo

21. Cobertura Afiliado Régimen Excepcional 2016 - Marzo

22. Total Cobertura Afiliado 2016 - Marzo

23. Número de Prestadores - Sede (PS), Pública 2016 - Abril

24. Número de Prestadores - Sede (PS), Privada 2016 - Abril

25. Número de Prestadores - Sede (PS), Mixta 2016 - Abril

26. Total de Prestadores - Sede (PS) 2016 - Abril

7. PRIORIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA

La priorización en salud pública se define como un orden jerárquico de importancia de las situaciones y circunstancias que afectan la salud en el territorio, frente a otras que compiten con él, por tanto, ameritan mayores esfuerzos para ser intervenidas desde la competencia del sector salud, los otros sectores y actores involucrados.

Para elaborar la priorización en salud pública, se utilizó la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" en los pasos (1) uno al (8) ocho de la ruta lógica y los procedimientos y las herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

La priorización en salud pública tiene los siguientes contenidos definidos en la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" así:

- ❖ Intensidad de la tensión.
- ❖ Tendencia de la cronicidad de la tensión en el tiempo.
- ❖ Tendencia del impacto de la tensión en el mediano y largo plazo.
- ❖ Ingovernabilidad de la tensión en la Entidad Territorial.
- ❖ Valoración final de la tensión (puntaje ordenado de mayor a menor).

La estrategia pase a la equidad en salud es un conjunto de elementos normativos conceptuales, metodológicos técnicos y operativos que se entretajan de manera armónica para garantizar la formulación integral del plan territorial de salud.

Dado que el PDSP representa un cambio de paradigma de la forma de comprender la salud y la planeación territorial y su desarrollo e implementación exige el desarrollo de nuevos conocimientos, destrezas, información y herramientas, la estrategia PASE, incluye 4 elementos que deben combinarse armónicamente a fin de lograr no solo la formulación técnica del PTS, sino también la generación de capacidades y competencias en el municipio de Sopó para la planeación en salud, con el fin de asegurar su integralidad, transectorialidad, así como la participación activa de la administración y la sociedad civil en la producción colaborativa de un nuevo conocimiento.

Ya que desde el nivel nacional se han adoptado normas técnicas de gestión de calidad basadas en procesos, el ciclo de gestión de los PTS se inscribe en el marco de la metodología conocida como PHVA: Planificar, Hacer, Verificar y Actuar.



En el marco general del proceso se empieza por el momento del Alistamiento institucional, que contiene la organización que consiste en la generación de condiciones institucionales, la definición de recursos para la planeación integral en salud y el sondeo de información de situación en salud.

Posteriormente sigue la dinamización que consiste en la movilización de actores institucionales y movilización de actores comunitarios.

Formato 2. Información básica para la caracterización de actores										
Ver documento de Lineamientos Metodológicos, Técnicos y Operativos - Pág. 42										
Tipo de Actor (Marque con una X)				Nombres	Apellidos	Tipo de Documento	No. de Identificación	Dirección	Departamento	Municipio
Sectoriales	Transsectoriales	Comunitarias	Ciudadanas							
X				Adriana del Río	Gómez Henao	CEDULA DE CIUDADANÍA	51.957.620	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Alba Urbina	Pardo Duarte	CEDULA DE CIUDADANÍA	52.666.383	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Alvina	Algarra Acevedo	CEDULA DE CIUDADANÍA	35.412.546	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Carolina	Ruiz	CEDULA DE CIUDADANÍA	39.819.497	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X		X	Carola	Corrales	CEDULA DE CIUDADANÍA	20.459.920	Vereda manaca	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Carsten Plutarco	Gonzalez Pineda	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.871.799	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Chirine	Abello Carro	CEDULA DE CIUDADANÍA	39.828.871	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Doris Ynes	Arbo	CEDULA DE CIUDADANÍA	35.818.696	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Fabian	Cuelar Beltrán	CEDULA DE CIUDADANÍA	79.671.896	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			José Octavio	Arenales Uscá	CEDULA DE CIUDADANÍA	51.341.270	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Juan Sebastián	Galvis Macías	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.872.386	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Kelly Hirsland	Zarate Caceres	CEDULA DE CIUDADANÍA	39.894.511	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Laura Ximena	Rodriguez	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.662.381	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Ligei	Guzman	CEDULA DE CIUDADANÍA	20.588.763	Cra 4 2039	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Maria Claudia	Leon	CEDULA DE CIUDADANÍA	20.948.410	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Maria Consuelo	Carmelo	CEDULA DE CIUDADANÍA	51.618.972	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Martha Ives	Roa	CEDULA DE CIUDADANÍA	20.422.502	Cra 7 No 1-40	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Natali	Gonzalez	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.872.884	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Omara Espinoza	Correa Ariza	CEDULA DE CIUDADANÍA	39.818.889	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Paola	Arbo	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.873.432	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Pablo Martín	Pineda Carrero	CEDULA DE CIUDADANÍA	80.432.949	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Sandra Magda	Correa Pineda	CEDULA DE CIUDADANÍA	39.818.764	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Sandra Catherine	Herrera Rivas	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.870.865	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
X				Walter	Zarate	CEDULA DE CIUDADANÍA	1.075.874.477	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Yareth	Rojas	CEDULA DE CIUDADANÍA	52.125.530	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ
	X			Yennifer	Acosta Sanchez	CEDULA DE CIUDADANÍA	29.105.819	Cra 3 No 2-45	CUNDINAMARCA	SOPÓ

Proceso	Elemento	Actividad	Responsable	Recursos	Equipos
PROC1 ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL	M1 ORGANIZAR	PAS1 GENERACIÓN DE CONDICIONES POLÍTICO INSTITUCIONALES Y CONFORMACIÓN DE	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	1-Oficios de designación de los integrantes del equipo de Salud. 2-Oficios de designación de los integrantes del equipo de las diferentes dependencias. 3-Oficios de designación de los integrantes de otras entidades y de la comunidad. 4-Documento de estructura y funciones del equipo	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo
PROC1 ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL	M1 ORGANIZAR	PAS2 SONDEO DE INFORMACIÓN Y MSIS	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	1. MSIS 2015 Actualizado 2. Revisión de los instrumentos de la NGA, CDAL, PAS, IPT	Alicia Angella Acosta Carolina Romero Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres Sandra Magdalena Zapata Prieto María Consuelo Carreño Doris Ives Arbo
PROC1 ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL	M1 ORGANIZAR	PAS3 DEFINICIÓN DE RECURSOS	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	Conservación de salones para capacitación y para el desarrollo de la estrategia	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo
PROC1 ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL	M2 DINAMIZAR	PAS4 CARACTERIZACIÓN DE ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	1. Consultación de las diferentes entidades que participan en la Estrategia PASE a la Equidad 2. Capacitación equipo	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC1 ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL	M2 DINAMIZAR	PAS5 ELABORACIÓN DE PLAN DE TRABAJO	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	Concepto de trabajo	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M1 IDENTIFICAR	PAS1 RECONOCIMIENTO GENERAL DEL TERRITORIO Y SU DINÁMICA DEMOGRÁFICA	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	1. Mapas a mano alzada 2. Lectura demográfica 3. Aplicativo 2A-Poblacional 4. Aplicativo 2ASE Ambiental Social y Económico	Alicia Angella Acosta Carolina Romero Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres Sandra Magdalena Zapata Prieto María Consuelo Carreño Doris Ives Arbo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M1 IDENTIFICAR	PAS2 RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES BÁSICAS DE SALUD E IMPLICACIONES DE	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	1. Aplicativo 3 Datos Salud 2. Aplicativo 4 Implicaciones	Sebastián Galvis Paula Prieto Sandra Zapata Sindy Martínez Alicia Angella Acosta Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres Sandra Magdalena Zapata Prieto María Consuelo Carreño
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M1 IDENTIFICAR	PAS3 IDENTIFICACIÓN DE TENSIONES EN SALUD PRESENTES EN EL TERRITORIO	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	Aplicativo 5 Identificación y valoración de tensiones	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M1 IDENTIFICAR	PAS4 PROYECCIÓN DE TENSIONES SI NO SE INTERVIENE Y PRIORIZACIÓN PARA COMPRENDER	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	Aplicativo 6 Proyección de tensiones	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M2 COMPRENDER	PAS5 CONSTRUCCIÓN DE LA CONFIGURACIÓN ACTUAL DEL TERRITORIO	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	1. Mapas con la espacialización de las tensiones presentes en el territorio 2. Mapa con los ríos y ejes estructurantes 3. Mapa con la figura que representa la configuración actual y documento en word con la metodología	Sebastián Galvis Paula Prieto Sandra Zapata Sindy Martínez Alicia Angella Acosta Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres Sandra Magdalena Zapata Prieto María Consuelo Carreño
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M2 COMPRENDER	PAS6 IDENTIFICACIÓN DE VENTAJAS Y OPORTUNIDADES DEL TERRITORIO	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	Documento en word con las ventajas y oportunidades	Sandra Magdalena Zapata Prieto Lorena Robayo Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M2 COMPRENDER	PAS7 CONSTRUCCIÓN DE LA CONFIGURACIÓN DISEÑO	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	Mapa con la figura que representa la configuración deseada y documento en word con la metodología	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M2 COMPRENDER	PAS8 TRANSFORMACIÓN ESPESORA DE TENSIONES Y PRIORIZACIÓN PARA RESPUESTA	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo	Aplicativo 7 Transformación espesora de tensiones	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M3 RESPONDER	PAS9 CONSTRUCCIÓN DEL COMPONENTE ESTRATÉGICO DE LARGO PLAZO DEL PVS	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	1. Documento Word - Visión 2. Documento Word - Desafíos	Sandra Magdalena Zapata Prieto Lorena Robayo Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres
PROC2 RUTA LÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES	M3 RESPONDER	PAS10 DEFINICIÓN DE RETOS, OPORTUNIDADES, RIESGOS Y ESTRATEGIAS COMPONENTE	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	Diagrama componente estratégico y de inversión plural del PVS - diligenciado	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC3 GESTIÓN OPERATIVA	M1 PROGRAMAR	PAS11 ELABORACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES EN SALUD POAI	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	Formato del CDAL diligenciado	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo
PROC3 GESTIÓN OPERATIVA	M1 PROGRAMAR	PAS12 ELABORACIÓN PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS	Sandra Magdalena Zapata Prieto - Lorena Robayo	Formato del Plan de Acción diligenciado	Kelly Hirseleny Zúñiga Cáceres - Lorena Robayo

[illegible]

El segundo proceso es identificar, que consta de cuatro pasos fundamentales que consiste:

7.1. RECONOCIMIENTO INICIAL DEL TERRITORIO Y SU DINÁMICA DEMOGRÁFICA.

Se obtienen los siguientes resultados:

7.1.1. DIMENSIÓN POBLACIONAL

Componentes del desarrollo	Componentes asociados a las competencias sectoriales		Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Poblacional	Tamaño	Urbano	El municipio de Sopó cuenta con una extensión total de 111.5 km ² de los cuales 1,06 km ² corresponden al área urbana y es la zona donde reside la mayor parte de la población. Los barrios que se encuentran en la zona urbana del municipio son: Rincón del Norte, Las Quintas, Los Sauces, La Montana, Primera de Mayo, Los Rosales, El Cerrito, Zalamea, Suetana, Centro y Rincón Santo. Se observa que al igual que el departamento más del 60% de la población habita la zona urbana.
		Rural	La extensión del área rural del municipio de Sopó corresponde a 110.44 km ² , distribuidos en 17 veredas: Hato Grande, Aposentos, Pueblo Viejo, La Carolina, Centro Alto, Gratamira, Meusa, San Gabriel, Mercenario, Piedra Herrada, Agua Caliente, Comuneros, Violeta, Chuscal, Bellavista, El Mirador y La Diana. Similar al departamento, el 36% de la población reside en los campos.
	Crecimiento	Natalidad	Se observa una disminución en la tasa de natalidad, en los últimos años, probablemente debida al incremento del uso de anticonceptivos y los programas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, lo que ha generado que la tendencia de la natalidad a nivel departamental y municipal disminuya.



Componentes del desarrollo	Componentes asociados a las competencias sectoriales		Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		Mortalidad	Se observa una disminución en la tasa de mortalidad, en los últimos años a nivel municipal, la cual se encuentra por debajo de la tasa departamental, mostrando adherencia a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por parte de la comunidad.
		Mortalidad por grandes causas	En el municipio de Sopó se interpreta que para el año 2013 en las grandes causas de mortalidad se aprecia un comportamiento fluctuante en las tasas ajustadas en los distintos años del análisis, por esa misma dinámica se hace necesario empezar a considerar e impactar en la disminución e identificación de factores de riesgo oportunos con la accesibilidad en los servicios de salud y fortaleciendo las acciones de promoción y prevención en el marco de la atención primaria en salud con el fin de disminuir según en el comportamiento visto, las alteraciones en el sistema circulatorio, el diagnóstico oportuno de enfermedades crónicas no transmisibles con la orientación de mejorar estilos de vida, el poder identificar oportunamente la línea base de la patología neoplásica, de otro lado es de destacar que se debe incrementar acciones preventivas en la identificación en enfermedades transmisibles toda vez que su comportamiento se incrementó.
		Inmigración	El municipio de Sopó presenta una baja tasa de migración neta comparada con el departamento y con tendencia al descenso, acorde con la disminución de la natalidad.
		Emigración	En el municipio de Sopó residen 51 familias víctimas del conflicto armado para un total de 173 personas, la distribución por asentamiento en el área urbana es de 24 familias para un total de 81 personas y en la zona rural de 27 familias para un total de 75 personas.
	Estructura	Edad y sexo	En el municipio de Sopó el 50,3% de la población son mujeres y el 49,7% es población masculina. Se observa un alto índice de población infantil, contrastando con una población adulta mayor en menores proporciones. Estos indicadores ponen de manifiesto que el índice demográfico de dependencia es de 50 dependientes por cada 100 personas productivas, generando dificultades en el progreso económico del municipio. Se observa que la tasa de fecundidad está por debajo de la estadística departamental y se mantiene la tendencia de población joven similar al departamento.
		Grupos específicos: infancia, adolescencia, juventud y adultos mayores (distinguiendo hombres y mujeres)	En el municipio de Sopó predomina la población en edad productiva, con el 59% de personas en etapa de adultez y un 23% en juventud. Las demás etapas de ciclo vital abarcan un porcentaje inferior, siendo las personas mayores la de más bajo porcentaje. Un comportamiento similar se observa en el departamento donde la adultez es la etapa de ciclo vital más representativa.
		Grupos étnicos, afro, indígenas, Rrom (por edad y sexo)	El municipio de Sopó no cuenta con población diferencial tipo etnias.





Componentes del desarrollo	Componentes asociados a las competencias sectoriales		Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		Grupos de población en condición de vulnerabilidad o discriminación manifiesta (discapacitados, reintegrados, víctimas de desplazamiento, entre otros)	Se destaca que la alteración permanente que más afecta a la población del municipio de sopó es el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas seguido por alteraciones en el sistema nervioso. Los rangos de edad comprendidos entre 0-5 años representan el 3.3%, de los 6-11 años el 7,8%, de los 12-17 el 7,8%, de los 18-39 años el 14,8%, de los 40-59 años el 15,2% y mayores de 60 años el 51,2%. El 48% son hombre y el 52% mujeres. De la población con discapacidad el 24% está registra en el SISBEN, el 36% es adulto mayor, el 13% es adulto mayor en protección de ancianito, el 80% de las personas viven acompañadas y sólo el 14% tienen personas a su cargo.
	Distribución	Población localizada en cabecera/ centros poblados, corredores habitacionales, veredas, corregimientos, (considerando la estructura poblacional)	Para el año 2015 sopó cuenta con una población de 26.769 habitantes y su superficie es de 111.5 km2 donde se puede decir que la densidad del municipio es de 240,08 habitantes por km2. Para el 2015 tiene una distribución del 64% en la cabecera y 36% en el resto encontrando una mayor densidad poblacional en la zona urbana.
	Movilidad	Desplazamiento forzado y movilidades temporales (considerando edad, sexo, etnia y distribución en el territorio)	En el municipio de Sopó residen 51 familias víctimas del conflicto armado para un total de 173 personas, la distribución por asentamiento en el área urbana es de 24 familias para un total de 81 personas y en la zona rural de 27 familias para un total de 75 personas.
	Morbilidad	Principales causas de Morbilidad presentes en el territorio	La principal causa de morbilidad en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud y adultez son las enfermedades no transmisibles. En el ciclo vital de la primera infancia la principal causa de morbilidad es enfermedades no transmisibles y nutricionales. La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres y mujeres a través de los ciclos vitales se encuentra lesiones en infancia, adolescencia y mayores de 60 años. Y en el ciclo vital de primera infancia y adolescencia se encuentra enfermedades transmisibles nutricionales.

Síntesis Dimensión Poblacional: El municipio de Sopó cuenta con una población joven con bajo nivel de dependencia, que se encuentra concentrada en la zona urbana del municipio. La etapa de adultez presenta más del 50% de la población y la persona mayor es la etapa de ciclo vital con menor número de personas. Las tasas de mortalidad y natalidad se han disminuido en los últimos años, debido a los programas que garantizan los derechos sexuales y reproductivos y a las acciones para promover estilos de vida saludables que disminuyen las enfermedades crónicas. Sin embargo, las principales causas de mortalidad como infecciones respiratorias y neoplasias, reflejan



que se requiere mayor impacto en las acciones de promoción y prevención con detección oportuna, mediante la adherencia a los servicios de salud.

7.1.2. DIMENSION AMBIENTAL

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Ambiente Natural	Medio Ambiente y Recursos naturales	<p>Recurso hídrico:</p> <p>La oferta de recurso hídrico está basada en la cantidad de precipitación que se convierte en escorrentía superficial o recarga los acuíferos; su valor medio se estima en 884 mm anuales. El caudal medio del río, en la desembocadura es de 3.14 m³/s, con un rendimiento de 8 l/s/km². Se explota abundantemente el agua subterránea en 126 pozos, con rendimientos que oscilan entre 12 lit/seg y 0.1 lit/seg. A nivel promedio, el recurso hídrico es deficitario para las condiciones naturales de vegetación. Es escaso en por lo menos 3 meses al año y relativamente suficiente en por lo menos 6 meses.</p> <p>La cuenca del río Teusacá en el municipio es alargada, con pendientes suaves haciendo parte de la planicie sabanera, el caudal medio del río en la desembocadura con el río Bogotá es de 3,14 m³ con un rendimiento de 8 is.km² su recorrido por el municipio es de 34 km aproximadamente, sobre el río Teusacá existen 71 predios ribereños que afectan directamente a 2657 hectáreas.</p> <p>El río Bogotá: que recibe las aguas del río Teusacá, también pasa por nuestro municipio sirviendo como límite natural con el vecino municipio de Cajicá y Chía, en un recorrido de 15.2 km por terrenos de las haciendas de Aposentos y Hatogrande, hasta 920 mts adelante del puente Vargas.</p> <p>Quebradas en el municipio:</p> <p>Quebrada los laureles, quebrada el carbón, q. Hato grande, q. Hatogrande o del Humedal, q. Hato grande, q. Hatogrande o Sagamasa, q. Hato grande, q. Hacienda el Boyerito, q. El chaparro, q. La Conchita, q. Del Salvio, q. Hacienda Buena Vista, q. El mercenario, q. El Carbón o hacienda la Albania, q. Laureles o Yerbabuenita, q. Rosa blanca, q. Hacienda casa blanca, q. Meusa, q. El cortijo, q. Gratamira, q. Centro alto, q. Argovia, q. La chucua, q. Santa Helena y q. Mi Padre Jesús.</p> <p>Flora y fauna:</p> <p>El cerro pionono por su localización posee bosques andinos y alto andino y regiones paramunas, donde predominaba el frailejón (y el Encenillo).</p> <p>El municipio de sopó cuenta con 5,289 hectáreas protegidas, lo que corresponde al 32% del área rural.</p> <p>Parque reserva forestal protectora de pionono (96.6 hectáreas) presenta alturas que comprenden desde los 2.800 mts. Hasta su pico máximo de</p>



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>3.250 llamado cerro de las águilas.</p> <p>Parque regional puente sopó (20.7 hectáreas), creado por la corporación autónoma regional de Cundinamarca, car, este parque tiene un humedal.</p>
	Emisiones	<p>Existen dos empresas que no cuentan con permisos para realizar el uso de combustibles fósiles específicamente carbón y que eventualmente lo realizaban: mármoles y vitrificados carrara en la vereda pueblo viejo que tiene cuatro hornos tipo colmena,</p> <p>Las demás empresas que se encuentran en la jurisdicción y realizan emisiones están amparadas por la normatividad vigente,</p> <p>En cuanto a las fuentes móviles no existe un estudio o datos que permitan concluir sobre problemas ambientales que impliquen toma de medidas correctivas.</p>
	Condiciones del aire	<p>Se contamina el aire al recibir emisión de partículas provenientes de materias primas tales como feldepató, cal, arena, arcilla, carbón.</p> <p>No se han reportado niveles que impliquen estados excepcionales de prevención, alerta o emergencia. Las condiciones del aire son buenas según proporción de datos del índice de calidad del aire - ica1 para pm10 que corresponde a cada uno de los rangos de calidad del aire, según sitio de monitoreo. 2007 - 2010.</p> <p>Las condiciones del aire son buenas según los datos calculados por el índice de calidad del aire - ica1 para pm10 que corresponde a cada uno de los rangos de calidad del aire, según sitio de monitoreo establecido por la autoridad ambiental (CAR - IDEAM) para el municipio en el centro poblado de Briceño.</p>
	Áreas de Riesgo y Amenaza (inundaciones, incendios, vulcanismo, movimientos de masa)	<p>Riesgos por deslizamientos</p> <p>Las condiciones de riesgos para el área urbana y suburbana especial son los fenómenos de remoción en masa (deslizamientos), los cuales indican que la mayoría de la zona se encuentra en amenaza media y baja y solo al 9% del área total de estudio presenta amenaza alta. De acuerdo con las posibilidades de propagación (ampliación de fenómeno) y dificultades para su manejo y control los fenómenos de mayor atención para el municipio de sopó corresponde a los deslizamientos traslacionales en roca asociados con áreas con pendiente estructural favorable a la inestabilidad y los principales agentes detonantes o activadores de estos fenómenos corresponden a excavaciones o cortes verticales en la base (pata de la ladera).</p> <p>Se observan principalmente en Canteras del Chuscal, Sector San Felipe, Canteras de Hatogrande, Centro Alto Sector El Carmen Y Salón, San Agustín, Carolina, Bellavista, Rincón Santo, El Mirador.</p> <p>Riesgos por inundación en la zona los dos fenómenos que se pueden presentar corresponden a empozamiento de aguas y desbordamiento por crecientes súbitas. Amenaza de empozamiento de aguas se puede presentar en las zonas más bajas del municipio y dependen directamente de la capacidad de drenaje del área.</p>



GP0282



CO240951



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>Amenaza de desbordamiento por crecientes súbitas, este fenómeno es el de mayor intensidad y frecuencia en el municipio de sopó.</p> <p>En la ola invernal ocurrida entre los años 2010 y 2011 el municipio se vio afectado en más de 1000 ha donde las actividades agropecuarias fueron las más afectadas, igualmente se perdieron vías ya que estas quedaron por debajo del agua como la vía Hatogrande - Cajicá, zona de puente adobes y vía Meusa - Violeta.</p> <p>Incendios forestales teniendo en cuenta que el municipio se encuentra rodeado de sistemas montañosos y se encuentran con vegetación nativa o cultivos de especies maderables en las épocas de verano que comprende los meses de diciembre a marzo y julio a septiembre en ocasiones hasta octubre en donde se presenta el fenómeno de heladas y días muy soleados favoreciendo la presentación de dichos eventos.</p> <p>Existe una amenaza de inundación por el río Bogotá y Teusacá.</p>
	Clasificación y delimitación del territorio (Delimitación del suelo urbano, expansión, rural, rural-suburbano, protección)	<p>Zona industrial y agroindustrial para el municipio de Sopó, el suelo rural suburbano, área de actividad industrial, es de 482,43 hectáreas, correspondiente al 4.32% del área total del municipio.</p> <p>Identificación de áreas de expansión urbana. Para el municipio de sopó, el suelo de expansión urbana, es de 55,48 hectáreas, correspondiente al 0.5% del área total del municipio.</p>

Síntesis Dimensión Ambiente Natural: El municipio de Sopó cuenta con una gran riqueza hídrica y ecosistemas de reserva natural protegida, que le brinda a sus habitantes espacios de ambiente natural favoreciendo el turismo, con el reto de conservar dichos escenarios para garantizar agua y aire limpio a las futuras generaciones. Sin embargo, los procesos urbanísticos propios de una región en crecimiento, han generado riesgos ambientales que inciden negativamente en el desarrollo integral de la población.

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Ambiente Construido	Servicios públicos domiciliarios	<p>Son componentes del sistema de servicios públicos los siguientes:</p> <p>1. Alcantarillado urbano y rural: se compone de las tuberías, cajas o pozos de inspección, canales de aguas lluvias o mixtas, plantas de tratamiento."</p> <p>Análisis y conclusiones del sistema de alcantarillado, aunque en la actualidad se presta un servicio de recolección de aguas residuales con una calidad media, se considera imprescindible la ejecución de un nuevo plan maestro de alcantarillado que identifique con claridad el estado físico actual del sistema y de sus componentes (bondades y deficiencias), proponga y diseñe las mejoras que deban implementarse a las redes de recolección para optimizar el servicio actual y planifique su expansión priorizando las obras a ser construidas, todo ello dentro del marco de los costos de obra que deberán ser debidamente presupuestados.</p>



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial																																	
		<p>El plan maestro de alcantarillado deberá incluir un compendio de normas aplicables que deberán ser exigidas a las parcelaciones campestres para el tratamiento de las aguas residuales que generen y de las normas de calidad y procesos técnicos que deberán cumplir los vertimientos finales producto del tratamiento primario.</p> <p>En la práctica, el servicio de aseo es un conglomerado de diferentes actividades que de una u otra forma deben ser coordinadas por el prestador del servicio de manera que cada una de ellas se preste de forma eficiente y con calidad para todos y cada uno de los usuarios.</p> <p>En la actualidad EMSERSOPÓ cuenta con 4656 suscriptores residenciales, debidamente registrados, que a su vez se clasifican así:</p> <table><tr><td>A)</td><td>Estrato</td><td>(1)</td><td>111</td></tr><tr><td>B)</td><td>Estrato</td><td>(2)</td><td>1080</td></tr><tr><td>C)</td><td>Estrato</td><td>(3)</td><td>2971</td></tr><tr><td>D)</td><td>Estrato</td><td>(4)</td><td>147</td></tr><tr><td>E)</td><td>Estrato</td><td>(5)</td><td>19</td></tr><tr><td>F)</td><td>Estrato</td><td>(6)</td><td>328</td></tr></table> <p>adicionalmente la empresa tiene registrados 297 suscriptores no residenciales clasificados así:</p> <table><tr><td>A)</td><td>Comerciales</td><td>190</td></tr><tr><td>B)</td><td>Industriales</td><td>43</td></tr><tr><td>C)</td><td>Oficiales</td><td>64</td></tr></table> <p>Recolección y transporte, para la recolección de los residuos sólidos se han establecido dos clasificaciones y en consecuencia dos ciclos diferentes de recolección: residuos orgánicos y residuos reciclables.</p> <p>La presentación de los residuos sólidos para su recolección y transporte no es la más adecuada, pero es suficiente para proceder con las labores de recolección de manera adecuada: la gran mayoría de los habitantes del municipio dispone sus residuos sólidos frente a sus viviendas existiendo un pequeño grupo de los usuarios que los hacen en la esquina más cercana a su lugar de habitación o lo hace por fuera de los días y horarios establecidos por EMSERSOPÓ para su recolección.</p> <p>La frecuencia de recolección para los residuos orgánicos tanto para la cabecera municipal como para la zona rural es de dos veces por semana, y para su realización EMSERSOPÓ dispone de tres vehículos compactadores (en regular estado ya que requieren de acciones de mantenimiento correctivo de importante envergadura), maniobrados por un conductor y dos operarios cada uno.</p> <p>La disposición final de residuos sólidos orgánicos se realiza en el relleno sanitario de Mondoñedo ubicado a unos 80.0 km del casco urbano Sopó, distancia que hace que el tiempo invertido en el recorrido sea uno de los factores que más inciden en los costos de prestación del servicio.</p> <p>Con respecto a los residuos reciclables se está ejecutando un programa de</p>	A)	Estrato	(1)	111	B)	Estrato	(2)	1080	C)	Estrato	(3)	2971	D)	Estrato	(4)	147	E)	Estrato	(5)	19	F)	Estrato	(6)	328	A)	Comerciales	190	B)	Industriales	43	C)	Oficiales	64
A)	Estrato	(1)	111																																
B)	Estrato	(2)	1080																																
C)	Estrato	(3)	2971																																
D)	Estrato	(4)	147																																
E)	Estrato	(5)	19																																
F)	Estrato	(6)	328																																
A)	Comerciales	190																																	
B)	Industriales	43																																	
C)	Oficiales	64																																	





Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>separación en la fuente (hogares del municipio) y los materiales reciclables obtenidos son recolectados y llevados a un sitio para efectuar un proceso de separación final realizada por un grupo de personas habitantes del municipio.</p> <p>La calidad del servicio de suministro de agua potable para el municipio de Sopó es acorde a lo contemplado en el decreto nacional 475 de 1998, resolución 2115 de 2007 y demás normas que regulan el sector de agua potable y saneamiento básico.</p> <p>La cobertura del servicio de acueducto para el municipio de Sopó se define por el total de suscriptores con conexión a la red de acueducto (2574) sobre el número de viviendas existentes en el casco urbano del municipio (3429)</p> <p>Acueductos rurales en el municipio de sopó se encuentran constituidos 5 acueductos veredales, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Acueducto De La Vereda Mercenario. b) Acueducto De La Vereda El Chuscal. c) Acueducto De La Vereda San Gabriel. d) Acueducto De La Vereda La Violeta. e) Acueducto De La Vereda Meusa. <p>Los acueductos veredales mencionados no poseen plantas de tratamiento, son operados por personas de la misma comunidad y proporcionan agua para el consumo humano. Adicionalmente una pequeña proporción de los habitantes de las veredas de San Gabriel, Mercenario y La Violeta se abastecen del el acueducto Progresar.</p> <p>En el municipio funcionan 12 acueductos veredales, en las veredas Bellavista, Carolina Alta, El Mirador, Meusa, Gratamira, La Violeta, Mercenario, El Chuscal, San Gabriel, Comuneros, Sector El Carmen Y Centro Alto. Estos acueductos suministran agua a una cantidad pequeña de habitantes.</p> <p>Servicio de acueducto dentro del plan básico de ordenamiento territorial</p> <p>Los componentes del sistema de servicios públicos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) acueducto urbano y rural b) alcantarillado urbano y rural c) manejo integral de residuos sólidos urbano y rural. <p>No se cuenta ni con plantas de reciclaje y/o procesamiento de residuos sólidos ni con plantas de transferencia.</p> <p>El sistema físico de distribución de agua potable tiene serias deficiencias que deben ser corregidas a fin de prestar un servicio con la presión, caudal y calidad adecuados, tanto en el casco urbano como en las áreas rurales.</p> <p>Sistema de alcantarillado</p> <p>El sistema de alcantarillado actual del área urbana del municipio de Sopó funciona por gravedad. Este sistema está compuesto por un sistema de drenaje netamente pluvial que recoge la escorrentía de las cuencas aferentes de las quebradas Bellavista, Mi Padre Jesús y La Virgen, que luego de su canalización en la zona urbana son conducidas a retomar el cauce natural de aguas debajo de la zona urbana.</p>
	Saneamiento básico	





Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>En el sector urbano el sistema es netamente sanitario con conexiones erradas que hacen que el sistema funcione de manera deficiente cuando se presenta la temporada de lluvias por insuficiencia de este sistema para transportar el caudal que se presenta en esos eventos.</p> <p>El tratamiento de aguas residuales y disposición final las aguas residuales captadas por los sistemas de recolección son llevadas a dos puntos para su tratamiento final:</p> <p>a) En el caso de la inspección de Briceño, las aguas residuales son conducidas a la planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR) de Briceño que se recibió fuera de servicio.</p> <p>b) las aguas residuales del casco urbano del municipio son llevadas mediante colectores y emisarios finales a la PTAR de la Trinidad.</p> <p>La cobertura del servicio de alcantarillado para el municipio de Sopó se define como el total de suscriptores con conexión a la red de alcantarillado (2,548) sobre el número de viviendas existentes en el casco urbano del municipio (3,429), es decir que para el casco urbano la cobertura es de un 74.31%; en los centros poblados la cobertura de servicio de alcantarillado es del 35.19%.</p>
	Espacio público	<p>En el municipio de Sopó encontramos 12 parques de carácter público en el casco urbano y 3 en Briceño que se constituyen como las áreas de recreación y descanso para los habitantes de estos sectores donde confluyen una serie de actividades vinculadas al medio ambiente puesto que son vitales las zonas verdes como componente ecológico y de producción de oxígeno.</p> <p>A nivel general los parques del municipio se encuentran en buen estado, requieren el mantenimiento periódico de poda y jardinería. El parque el Chuscal necesita una intervención que promueva su utilización, apropiación y cuidado por parte de la comunidad del sector.</p> <p>El sistema de espacio público del asentamiento urbano de Briceño está conformado por los siguientes parques y espacios peatonales:</p> <p>El municipio cuenta con dos parques ecológicos y ambientales que conforman el sistema de reserva y protección ambiental:</p> <p>El parque reserva forestal protectora de pionono (96.6 hectáreas). El parque está constituido por tres miradores, cacique de sopó, valle de sopó y alto de las águilas conectado por una red de senderos peatonales en piedra, zona de camping, kiosco y asadores.</p> <p>Parque regional puente sopó (20.7 hectáreas), creado por la corporación autónoma regional de Cundinamarca, CAR, este parque tiene un humedal.</p> <p>En el desarrollo y crecimiento urbano del municipio se han dispuesto de espacios públicos que constan de zonas verdes, duras y elementos urbanos determinando los parques en cada sector, algunos con claras deficiencias de mantenimiento en el alumbrado, juegos infantiles y amoblamiento.</p>
	Movilidad (vías de acceso)	<p>Descripción general de la red vial regional la estructura vial de integración regional está conformada por el corredor</p>

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>férreo regional paralelo a la autopista norte, la autopista norte y la vía concesionada Briceño – sopó – la calera. Se caracteriza por tener vías eficientes de conexión con Bogotá y a la vez de interconexión entre los municipios de la región, con estándares de calidad de vida altos y un recurso humano calificado en el contexto de Cundinamarca. Para mejorar la movilidad se tiene proyectado lo siguiente: corredor Bogotá-Zipacquirá- Bucaramanga, tren del carare, tren de cercanías, plan maestro de movilidad regional – pmmr</p> <p>Red vial de primer orden está conformada por las vías principales de orden regional o nacional que cumplen la función básica de integración de las ciudades entre sí, con los centros de producción y consumo y que a su vez vinculan el municipio con otros municipios de la zona, con la región y con el resto del país. Dentro de esta categoría se encuentra la autopista central del norte y la vía concesionada Briceño – Sopó – La Calera.</p> <p>Red vial de segundo orden es la que une la cabecera municipal con los municipios aledaños.</p> <p>a) vía Hato Grande – Cajicá b) vía Glorieta Alpina - Canavita c) vía Puente Adobes - Agua Caliente – Parque CAR d) vía La Violeta – Chía e) vía Meusa – Guasca</p> <p>red vial de tercer orden está conformada por aquellas vías de acceso que unen la cabecera municipal de sopó con sus veredas o que unen veredas entre sí. Esta categoría está conformada por las siguientes vías:</p> <p>a) vía Tres Esquinas – Puente Adobes B) vía San Gabriel – Piedra Herrada C) vía Meusa – La Violeta D) vía Variante – Aposentos E) vía Chuscal – La Virgen F) vía Centro Alto – San Felipe G) vía Bellavista – Pionono H) vía La Carolina - Carolina Alta I) vía Meusa – Meusa Parte Alta J) vía Chuscal – Manas</p> <p>Red vial urbana está conformada por las vías de la zona urbana del municipio y el área urbana de Briceño, de igual modo dentro de esta categoría se ha incluido los sistemas viales de los centros poblados.</p> <p>Organización del servicio de transporte este sistema está centrado en la relación socio-económica del municipio de sopó con los municipios y ciudades cercanas, teniendo la tendencia de movilidad más representativa hacia la capital de país hacia la cual sale transporte de pasajeros directo, teniendo también las rutas Sopó-Cajicá, Sopó-Zipacquirá, Sopó-Gachancipá, Sopó-Calera Y Sopó-Guasca, los modos de transporte público e infraestructuras asociadas a los mismos son las siguientes:</p> <p>a) buses de transporte colectivo intermunicipal y estaciones terminales.</p>



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>b) buses de transporte colectivo municipal y estaciones terminales.</p> <p>c) red de ciclo rutas municipales.</p> <p>d) estacionamientos públicos para automotores y bicicletas, incluido el estacionamiento temporal en paralelo sobre vías rurales y urbanas.</p>
	Vivienda	<p>En el municipio de Sopó se puede identificar que las viviendas de hace más de 15 años son de tipo unifamiliar construidas en adobe y a partir de la normatividad y del PBOT ya empiezan a construirse con licencias de construcción y ya se encuentran viviendas de tipo bifamiliar construidas en otros materiales como bloque, ladrillo y la mayoría de ellas construidas de manera técnica.</p> <p>se encuentran viviendas en las partes altas del municipio que han sido construidas sin licencia de construcción en algunas en zonas de riesgo, en otras partes de municipio encontramos algún tipo de hacinamiento como en las veredas De Meusa, La Diana, Briceño y un porcentaje más bajo en el centro urbano.</p> <p>De acuerdo a la norma la altura máxima es de dos pisos y altílo con algunas excepciones como son las viviendas de interés social que van hasta 4 pisos, un porcentaje alto de vivienda campestre desarrollada en los últimos años y un porcentaje alto de predios sin títulos completos.</p> <p>En el 2015 el municipio otorgó 4 subsidios de construcción en sitio propio, 34 mejoramientos de vivienda, 33 arreglos de fachadas, 8 legalizaciones de títulos a 2018 se tiene proyectada mejoramiento de fachadas, beneficiando aproximadamente 300 familias.</p> <p>El municipio tiene proyectado construir, 400 unidades de vivienda de interés prioritario a la secretaria de vivienda se han acercado aproximadamente un promedio de 3600 familias solicitando vivienda.</p> <p>La secretaria cuenta con 4 programas, uno de ellos es habilitación legal de títulos, brinda asesoría a las personas para legalizar las propiedades, actualmente este programa se encuentra inactivo.</p> <p>El programa de mejoramiento de vivienda en el presente año, ha recibido 97 inscripciones. El programa construcción en sitio propio beneficia a familias que cuentan con predio con licencia de construcción y bases estructurales, el subsidio consta de material de construcción por un aproximado de hasta \$11.000.000. El programa de titulación y vivienda nueva está suspendido mientras inicia el proyecto.</p>



Síntesis Dimensión Ambiente Construido: El municipio de Sopó cuenta con una cobertura adecuada de los servicios públicos, principalmente en la zona urbana donde se encuentra residiendo el mayor número de población. Pese a esto en la zona rural aún se encuentran falencias grandes en la implementación de servicios de calidad lo que incide directamente sobre la salud de la comunidad rural. Adicional se observa el incremento de la construcción de viviendas en zonas de riesgo, por el alto número poblacional, demandando mayor cubrimiento en la oferta de servicios domiciliarios.

7.1.3. DIMENSION SOCIAL

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Social	Educación	<p>En lo que se refiere a instituciones educativas, el sitio web oficial de municipio registra que existen 15; de estas, 11 son de carácter público y 4 privadas. 11 están ubicadas en el perímetro urbano y 4 en el sector rural. Dos instituciones prestan servicios de educación superior: el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), que ofrece programas de nivel técnico, y la universidad INCCA de Colombia. De manera complementaria, el municipio ofrece a los habitantes de Sopó cursos libres en oficios artesanales a través de la escuelas de formación en oficios de manufactura</p> <p>Entre los establecimientos educativos se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) IED técnica la violeta b) IED técnica la violeta – sede Meusa c) IED técnica La Violeta – sede San Gabriel d) IED Rafael Pombo – sede Briceño e) IED Rafael Pombo – sede ható grande f) IED Pablo VI g) IED Pablo VI – sede Comuneros h) IED Pablo VI – sede Marco Fidel Suarez i) IED Pablo VI – sede Jardín Departamental j) IED, Complejo Educativo Integral Sopó <p>El municipio cuenta actualmente con 5 centros de desarrollo integral para la primera infancia. De los cuales hacen parte un aula de primera infancia complejo educativo integral sopó operado por COLSUBSIDIO, 4 son centros de desarrollo integral operados por CARULLA FUNDACION AEIOTU, que se ubican en las veredas De La Diana, Chuscal, San Gabriel Y San Agustín.</p> <p>El centro de desarrollo integral para la primera infancia operado por la fundación CARULLA alberga actualmente a 225 niños y niñas de 320 cupos disponibles para niños de tres a cinco años con puntajes de SISBEN. Así mismo este centro brinda atención en entorno familiar para niños y niñas desde la gestación hasta los dos años. En este programa actualmente existe una cobertura de 92 niños, y existen 150 cupos disponibles.</p> <p>Las instituciones educativas cuentan con:</p>



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<ul style="list-style-type: none"> Plantas físicas adecuadas, pero insuficientes para las necesidades actuales, exceptuando el centro de educación especial, el cual funciona en precarias condiciones locativas. En algunas existe aula múltiple, las que permiten desarrollar actividades de integración de la comunidad educativa. Poseen zonas verdes para descanso y recreación e instalaciones deportivas, pero no satisfacen los requerimientos existentes. Las baterías de baños son deficientes para el número de alumnos. Los hogares comunitarios tienen una infraestructura que es limitada ante la demanda del servicio y en algunos se puede apreciar la incomodidad de los niños que allí se encuentran. Se cuenta con una aceptable dotación en cuanto a comedores, sillas y mesas de trabajo, así como pupitres para los alumnos de primaria y secundaria, pero esta es precaria para los alumnos de grado cero de los colegios oficiales que ofrecen esta modalidad. En la mayoría de instituciones se carece de bibliotecas estudiantiles y en las que existe su dotación es un poco obsoleta y en algunos casos es insuficiente. Se cuenta con buen material audiovisual, en algunos casos subutilizado con el Colegio Pablo VI. Se creó mediante acuerdo no. 078 de diciembre de 1997 la oficina de la juventud con el fin de orientar y dar alternativas en el uso del tiempo libre. Se tienen los recursos para cubrir los costos que demanda la planta de personal docente municipal y auxiliares administrativos de las instituciones educativas y de las auxiliares de restaurantes y hogares comunitarios.
	Recreación y deporte	<p>Existe un aumento de cobertura que se reporta desde el año 2008 hasta el año 2015, que implica no solo un número mayor de niños y niñas beneficiados sino que también una ampliación de los programas ofrecidos en las escuelas de formación y un aumento en su planta docente. Adicional a esto, se encuentra funcionando desde el año 2012 la escuela deportiva para niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad. Se encuentran funcionando 20 escuelas de formación distribuidas en escuelas de iniciación y escuelas de formación deportiva. Dichas escuelas abarcan las siguientes disciplinas: voleibol, matrogimnasia, baloncesto, ciclo montañismo, tenis de campo, ultimate, tae - kwon - do, kung - fu, tenis de mesa, ajedrez, patinaje de velocidad, atletismo, bádminton, pesas, patinaje artístico, capoeira, karate - do, futbol, futbol sala y gimnasia.</p> <p>Para el desarrollo de dichos programas el municipio cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 32 paldocentros (parques infantiles) que fomentan la recreación y el juego en los niños y niñas, los cuales son mantenidos por la administración municipal. - Se cuenta con infraestructura deportiva en 17 veredas a las cuales la administración municipal ofrece mantenimiento y dotación. - Al año 2015 se cuenta con 8 bio-parques o gimnasios al aire libre distribuidos en el casco urbano y en las veredas que fomentan la actividad física y el deporte en niños, niñas y adolescentes. - De igual forma, la administración municipal ha desarrollado el programa de actividad física a través del cual se generan espacios para el desarrollo de ejercicios aeróbicos, caminatas, ciclo paseos entre otras actividades dirigidos a niños, niñas, adolescentes y adultos. Los ejercicios aeróbicos se llevan a cabo cada ocho días contando con participación de aproximadamente 500 personas mensualmente, y las demás actividades se desarrollan una vez al mes. - En el municipio existe el programa centros de estimulación adecuada que fomenta la



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		actividad física en los niños y niñas de primera infancia; con respecto a la infraestructura deportiva de las instituciones educativas municipales todas cuentan con escenarios apropiados para la recreación, como canchas y algunas tienen pavidocentros especialmente para niños y niñas en edad preescolar.
	Cultura	<p>Se identifica que se viene implementando una red de bibliotecas municipales integrada por 5 bibliotecas públicas y 4 bibliotecas escolares, las cuales se están dotando con nuevas colecciones y mobiliario, la biblioteca central, la de San Gabriel y la de Hatogrande cuentan con equipos de cómputo con acceso a internet, en el momento las 5 bibliotecas públicas están fortaleciendo sus programas y actividades asesorado por la biblioteca nacional, el grado de consulta es alto y además se complementa su accionar con actividades de lectura, encuentros y concursos de escritura. En el año 2015 la biblioteca central y la biblioteca de Hatogrande se recibieron 3500 visitantes entre niños, niñas, adolescentes, Briceño 1100, Chuscal 200, Eduardo Carranza 10,200.</p> <p>En cuanto a infraestructura cultural el municipio cuenta con la Casa de la Cultura Silveria Espinosa de Rendón donde funciona la biblioteca pública Eduardo Carranza, la oficina de la secretaria de cultura y el auditorio remodelado en el año 2015; además cuenta con la concha acústica de San Agustín la cual en el año 2.012 se recuperó y entregó a la oficina de la juventud para actividades que lideran los jóvenes de sopó, también cuenta con el centro de integración cultural (CIC), un proyecto donde se ubica la escuela de formación artística y cultural recrearte la cual atiende los programas formativos con una cobertura de más de 2.300 beneficiarios.</p> <p>También la secretaria lidera las acciones de patrimonio cultural ya que en el municipio se ubican BIC nacional como la estación del tren Eduardo Briceño, la iglesia divino salvador y su colección de arcángeles y recientemente se declaró BIC municipal el cementerio municipal donde reposan los restos del insigne poeta Eduardo Briceño Fernández. Por esto se continuó en el año 2.012 la recuperación de la estación del tren ya que se inició su intervención en el año 2.011.</p> <p>En el año 2015 la escuela recibió 2199 inscripciones, dentro de las cuales se encuentran los beneficiarios directos, es decir los atendidos en el CIC, y los atendidos en veredas e instituciones educativas. Es importante mencionar que un 54% de los estudiantes inscritos se benefició de más de un programa, gran parte de estos casos se presenta en las instituciones educativas, en donde un mismo grupo de estudiantes era beneficiario de varios programas. El área de música en la escuela de formación artística y cultural recrearte, es la que tiene mayor cobertura por la amplia gama de programas con los que cuenta, gran parte de los inscritos mantienen un seguimiento individual y posteriormente un ensamble grupal como complemento de su proceso.</p>
	Salud	Respecto a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), funcionan en el municipio cuatro, una de ellas de carácter público, el E.S.E hospital divino salvador (nivel I de atención). Adicionalmente algunas instituciones de educación superior prestan servicios a través de prácticas profesionales en el municipio (convenios docencia – servicio), tal es el caso de la universidad INCCA, a través del programa de psicología, la fundación universitaria iberoamericana, con el programa de fonoaudiología, la Universidad Nacional de Colombia, mediante el programa de nutrición y dietética y la escuela colombiana de rehabilitación (ECR), con el programa de fisioterapia. El municipio no cuenta con la estrategia de servicios amigables en ninguna de sus ips.



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
	Bienestar y protección social (jardines infantiles, casas de juventud, ancianos, centros para personas en condiciones de vulnerabilidad, situación de desplazamiento, víctimas de la violencia, etc)	<p>Centro de bienestar del anciano en el municipio existe uno "Raúl Ramírez Forera" la capacidad instalada es de 45 personas de los cuales 18 son beneficiarios del convenio realizado con la administración municipal.</p> <p>Esta la unidad de atención integral (UAI) lugar en donde se realiza apoyo terapéutico a personas en situación de discapacidad y niños y niñas con problemas de aprendizaje, capacidad instalada máximo: benefician a 50 niños en condición de discapacidad y 78 niños y niñas con problemas de aprendizaje.</p> <p>Asociación particular llamada niños por un nuevo planeta, para niños en condición de vulnerabilidad capacidad instalada aproximadamente de 300 niños.</p> <p>el municipio cuenta actualmente con 5 centros de desarrollo integral para la primera infancia. De los cuales hacen parte un aula de primera infancia complejo educativo integral sopó operado por COLSUBSIDIO, 4 son centros de desarrollo integral operados por CARULLA FUNDACIÓN AEIOTU, que se ubican en las veredas de La Diana, Chuscal, San Gabriel y San Agustín.</p> <p>el municipio cuenta con una casa de la juventud.</p>
	Infraestructuras de seguridad y justicia	<p>Para garantizar la seguridad ciudadana se encuentran las siguientes instalaciones:</p> <p>a) estación de policía de sopó. b) CAI rural – vereda Meusa. c) sub estación de policía Briceño. d) cuerpo de bomberos voluntarios de sopó f) Personería municipal g) Comisaria de familia h) Inspección de policía i) oficina de: fiscalía, SIJIN, CTI y juzgado municipal</p>
	Pobreza	<p>El municipio cuenta con índices de pobreza inferiores a los del departamento. En cuanto a las necesidades básicas insatisfechas se observa un índice favorable, generando un desarrollo integral de la población. El índice es más elevado se presenta en la zona rural donde generalmente las condiciones de vida son más precarias por las dificultades de acceso de los programas y servicios ofertados por las instituciones.</p>

Síntesis Dimensión Social: El municipio de Sopó cuenta con una gran oferta de servicios a nivel cultural, educativo y deportivo, para fomentar el uso adecuado de tiempo libre y el empoderamiento y productividad de la población; sin embargo, la población más beneficiada de estos servicios es la infancia, adolescencia y juventud. Se hace necesario fortalecer la participación de la población adulta para mejorar estilos de vida. En contraste se observa deficiencias en los servicios de salud, los cuales se encuentran concentrados en la IPS pública, la cual ha presentado limitantes en el acceso y oportunidad de las atenciones en salud, por la falta de capacidad instalada de atender el total de la población del municipio.

7.1.4. DIMENSION ECONOMICA

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Económica	Principales actividades económicas	<p>El municipio de sopó cuenta con una vocación agrícola destinando aproximadamente el 65.8% del territorio (unas 7.800 hectáreas de las 11.862 hectáreas aproximadamente que tiene el territorio municipal) a las actividades agropecuarias las principales actividades económicas del municipio son la ganadería con 366 unidades productoras albergando un total de cabezas de ganado de 13.564 (fuente vacunación FEDEGAN) con una producción promedio leche/ día de 98.605 litros (con un inventario de cabezas de ganado en edad productiva de 6.823 cabezas de ganado) lo cual apunta que en la actualidad se hace énfasis en la producción y mejoramiento de la ganadería tecnificada. La cadena láctea por la ubicación estratégica que posee el municipio y gracias al desarrollo de infraestructura vial de calidad cuenta con un comercio eficiente, con una demanda adecuada por parte de las más importantes plantas procesadoras de lácteos del país, lo cual hace que la ganadería sea un agronegocio rentable y estable dentro del territorio. Se observa a su vez el incremento de unidades productivas en el área agrícola, recuperando terrenos que durante mucho tiempo se encontraban sin presentar mayor actividad y explotación agropecuaria, destacándose entre los cultivos transitorios los cultivos de papa (con área de siembra aproximada de 75 hectáreas, cultivos de ajo (40 hectáreas), lechuga y hortalizas (26 hectáreas), zanahoria (26 hectáreas), remolacha (2 hectáreas) cebolla de bulbo (15 hectáreas) y aromáticas (3 hectáreas) para un total aproximado de 190 hectáreas cultivadas, a su vez en el territorio se instala un total de 12 cultivos de flores de diversas variedades destacándose el cultivo de rosas y clavel, empresas agropecuarias que generan más de 3200 empleos directos formales. Pese a la presión urbanística y el conflicto del suelo rural, el municipio de sopó conserva un potencial agropecuario muy importante y significativo frente al área total de su territorio.</p> <p>La explotación porcina representada por las 8.000 cabezas promedio que maneja la Granja Porcícola La Carolina, en forma tecnificada, equivale a un 90% del total de la población, más un promedio de 900 cabezas diseminadas en la zona rural en pequeñas explotaciones no tecnificadas, con un promedio de 10 lechones por camada, cifras que se pueden considerar constante por la capacidad instalada durante los últimos tres años.</p> <p>La avicultura tiene su importancia dentro de este sector, está representada por la Avícola San Antonio con 35.000 gallinas ponedoras que producen diariamente 25.000 huevos y anualmente 9'000.000, generando 19 empleos directos.</p> <p>La explotación de especies menores contempla también la de ovinos que a diferencia de los anteriores no es tecnificada sino de tipo doméstico.</p>
	Distribución de la tierra	<p>Un 70% del área del municipio, 7.700 has, corresponden a suelos arcillosos, de mediana capacidad agronómica, caracterizados por un relieve de plano a moderadamente ondulado y por lo tanto mecanizables, con profundidad efectiva superficial, susceptibles de encharcamiento pero que debidamente tratados y acondicionados pueden ser muy productivos. Son tierras aconsejables, por razones socioeconómicas y culturales, para uso agropecuario con intensivas prácticas de conservación y rehabilitación. De poca profundidad, textura no muy buena, mala estructura, erosión de severa a muy grave. Si son pendientes su fertilidad está muy disminuida. Son tierras en cuyo uso hay que tener mucho cuidado, ya que están expuestas al desgaste acelerado y a la erosión. Hay que aplicarles con regularidad, diversas prácticas de conservación.</p>



Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>El 30% restante, aproximadamente 3200 has., presentan una aptitud de uso de baja a muy baja, con numerosas restricciones para su explotación agraria son los suelos de las laderas de las dos cadenas montañosas de sopó (oriental y occidental) con pendientes desde moderadas a muy fuertes, erosionados por las prácticas agropecuarias del pasado y hoy día compactados y sometidos a erosión laminar progresiva.</p> <p>La base de la economía rural está conformada por la ganadería de producción lechera que cubre una extensión aproximada de 8.400 has. Equivalente al 78% de la extensión territorial y localizada principalmente en las veredas San Gabriel, Mercenario, La Violeta, Meusa, Aposentos, Pueblo Viejo Y La Carolina sector San Agustín en el valle del río Teusacá y en Hatogrande en el valle del río Bogotá.</p>
	Cultivos agrícolas	<p>Se observa el incremento de unidades productivas en el área agrícola, recuperando terrenos que durante mucho tiempo se encontraban sin presentar mayor actividad y explotación agropecuaria, destacándose entre los cultivos transitorios los cultivos de papa (con área de siembra aproximada de 75 hectáreas, cultivos de ajo (40 hectáreas), lechuga y hortalizas (26 hectáreas), zanahoria (26 hectáreas), remolacha (2 hectáreas) cebolla de bulbo (15 hectáreas) y aromáticas (3 hectáreas) para un total aproximado de 190 hectáreas cultivadas, a su vez en el territorio se instala un total de 12 cultivos de flores de diversas variedades destacándose el cultivo de rosas y clavel, un área total de 44 hectáreas son destinadas a otros cultivos permanentes de durazno y fresa, empresas agropecuarias que generan más de 3200 empleos directos formales. Pese a la presión urbanística y el conflicto del suelo rural el municipio de sopó conserva un potencial agropecuario muy importante y significativo frente al área total de su territorio.</p> <p>los cultivos de flores: esta actividad tiene gran incidencia en la economía municipal por la cantidad de mano de obra no calificada que demanda y que en su mayoría no es local, por la cantidad de hectáreas ocupadas, porque no tributa al municipio y por la contaminación ambiental.</p> <p>Emplean aproximadamente 2.132 personas, en su mayoría mujeres y en condiciones laborales mínimas.</p>
	Infraestructura de desarrollo económico agrario, distribución, transformación y comercialización	<p>En el municipio de sopó tiene asentamiento la planta procesadora de leche quizá más grande de Colombia, así mismo existen medianas y pequeñas empresas transformadoras a todo nivel tanto industrial como artesanal con un inventario de 8 empresas de estas características, la comercialización de los productos agrícolas en su mayoría son transportados a la central de abastos de la ciudad de Bogotá donde el productor garantiza la venta del total de la producción. Los pequeños productores cuentan con el apoyo estatal para que a través de modelos asociativos logren volúmenes importantes de venta con la implementación de centro de acopio lácteo y plaza de mercado.</p>
	Infraestructura de desarrollo económico Industrial o empresarial	<p>La agro industria tiene presencia con empresas importantes como es alpina para el procesamiento de leche, los cultivos de flor cuentan con el respaldo de ASOCOLFLORES para implementación de procesos de exportación entre los cultivos más importantes están grupo APOSENTO, SUASUQUE, PUEBLO VIEJO, EL MILAGRO Y ROSAS DE SOPÓ, quienes cuentan con producción de exportación y un posicionamiento en el sector, la transformación de leche cuenta con empresas medianas y pequeñas destacándose Lácteos El Castillo, Sopó Light, Lácteos El Rancho Y Arboloco. Las Empresas de las Cerámicas Como Corona, San Lorenzo y Mármoles y Vitrificados carrara son otras de las empresas que generan un volumen</p>





Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
	Acceso a Canasta SAN	de empleo importante, además del comercio. La administración municipal avanza en la implementación de programas de seguridad alimentaria los cuales se condensan en la política de seguridad alimentaria y nutricional PANPIAS, la cual incentiva el desarrollo el mantenimiento huertas caseras, producción de especies menores, adopción de la canasta básica recomendada, estilos de vida saludables, estímulo del consumo de la producción local de alimentos, entre otros, apuntan al mejoramiento en la oferta y la calidad nutricional de la población y fortalecimiento del consumo mínimo de nutrientes a través de los programas de complementación alimentaria, estrategia de cero a siempre y el programa de alimentación escolar, personas mayores beneficiadas con el programa centro día y Colombia mayor que mejora el poder adquisitivo de la canasta, a su vez se cuenta con el programa de cero a siempre a través del cual se aporta calidad y valor nutricional para la población infantil en los centros educativos y áreas vulnerables del municipio.

Síntesis Dimensión Económica: El municipio de Sopó cuenta con una oferta económica basada en la industria y la agricultura. Los cultivos de hortalizas y frutas aún son parte importante del renglón económico de la población, además de los cultivos de flores que actúan como fuentes de empleo, aunque en ocasiones con extensas jornadas laborales y remuneraciones bajas, son los que favorecen la migración de población de diversos lugares del país. La administración cuenta con el estudio de la canasta básica familiar y a través de la política de seguridad alimentaria se han fortalecido las huertas caseras como medio de autosostenimiento.

7.1.5. DIMENSION POLITICO ADMINISTRATIVA

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Político - Administrativo	Estructura administrativa de la entidad territorial	La administración municipal incluye 13 concejales y 14 secretarías (ambiente natural; cultura; desarrollo económico; desarrollo institucional, educación; gestión integral; gobierno; hacienda; infraestructura y obras públicas; planeación territorial y urbanismo; recreación y deporte; salud; vivienda; jurídica y de contratación). Cuenta además con una oficina de control interno y la personería municipal, que a su vez tiene registradas tres veedurías ciudadanas (CIC, transparencia sopó y río Teusacá). Otras instituciones en el municipio son: la comisaría de familia, la estación de policía, el juzgado promiscuo municipal y la registraduría municipal.
	Espacios de participación comunitaria presentes en el municipio	En materia de participación comunitaria se tiene la creación de cuatro veedurías comunitarias, dos asociaciones de usuarios: la de E.P.S. seguro social y la del hospital divino salvador de sopó, gestores de salud dependiente de la organización hospitalaria, la pastoral social de salud, los vigías en coordinación con el sector educativo y el equipo de la cruz roja sensibilizado hacia el trabajo del régimen. Las direcciones y gerencias de los organismos responsables de la salud de los pobladores muestran un excelente ánimo por el trabajo coordinado, buscando un mismo objetivo para los asociados.



GP0282



CO240951

Dimensiones PASE	Componentes asociados a las competencias sectoriales	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		<p>Actualmente existen 20 juntas de acción comunal legalmente constituidas, de las cuales 16 son rurales y 4 son urbanas. Hay otras 6 en proceso de conformación y legalización.</p> <p>Además de las juntas de acción comunal descritas, existen organizaciones cívicas que buscan el desarrollo del municipio y el bienestar de su población, como las asociaciones de padres de familia, en las diferentes escuelas y colegios, la junta central de hogares comunitarios, la Corporación Prodesarrollo del Norte de la Sabana, PRODENSA, la asociación de usuarios del acueducto de la margen occidental del río Teusacá, progresar, la cooperativa especializada en educación o colegio cooperativo.</p> <p>Por otra parte, el municipio hace parte de ASOCENTRO, asociación de municipio de la sabana centro, junto con los municipios de Chía, Cajicá, Tablo, Zipaquirá, Cogua, Nemocón, Tocancipá Y Gachancipá.</p>
	Categoría de Municipio	<p>El municipio de Sopó fue clasificado en categoría tercera a partir de la vigencia 2013, por lo que a partir de ese período dejó de percibir recursos de la participación de propósito general de libre destinación, en la actualidad se perciben recursos por el orden de los tres mil millones de pesos al año, lo que representa menos del 10% del presupuesto inicial y cerca del 7% del valor del presupuesto definitivo</p>
	Acciones institucionales o interinstitucionales para el fortalecimiento de la situación en salud del municipio	<p>A partir del año 2015 se realizó en el municipio la armonización del plan territorial de salud con el plan decenal de salud pública, basada en la metodología pase a la equidad, el cual busca el trabajo intersectorial de las administraciones para lograr afectar positivamente los determinantes de la salud que inciden en la calidad de vida de la comunidad. En la actual vigencia el plan territorial de salud se debe elaborar bajo esos lineamientos garantizando la Intersectorialidad.</p> <p>Dentro de este trabajo se articularán las acciones con las EAPB, las cuales realizan un trabajo de caracterización de su población afiliada y los planes de intervención.</p>

Síntesis Dimensión Político - Administrativo: El municipio de Sopó cuenta con una estructura administrativa fortalecida, que le permitió ascender en categoría, lo cual debe redundar en el mejoramiento de las condiciones de vida de su población. Existen múltiples instancias de participación comunitaria que garantizan el cumplimiento en la ejecución de programas y recursos, previo empoderamiento de la comunidad para evaluar las ofertas de productos y servicios generadas por la administración municipal.

7.2 RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES BÁSICAS DE SALUD E IMPLICACIONES DE LAS DINÁMICAS PASE PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD.

7.2.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Dimensión Salud Ambiental	Hábitat saludable	Acceso al agua potable y coberturas de acueducto, alcantarillado y aseo.	<p>El sistema de acueducto actual se abastece de dos fuentes, la primera y principal (86%) es la compra de agua en bloque a la empresa de acueducto de Bogotá EAAB (caudal promedio 37,4 LPS), a partir de la captación y tratamiento de las aguas del río Bogotá en la planta de tratamiento Tibitoc. la segunda es la captación y tratamiento de agua subterránea proveniente de dos pozos profundos saltantes en la PTAP Pablo VI (14% restante), para lo cual se cuenta con concesión otorgada mediante resolución 042 de 2002 el caudal concesionado es de 6 LPS.</p> <p>El sistema progresar, el cual suministra agua tratada en la planta progresar, ubicada en el municipio de Guasca y trata el agua proveniente del río Teusacá.</p>
		Calidad del agua y gestión de residuos sólidos y líquidos.	<p>Planta Pablo VI, en la cual se suministra agua proveniente de pozo profundo, el sistema está compuesto por oxidación, coagulación, floculación, sedimentación, filtración y desinfección, ubicada en la cabecera municipal de sopó.</p> <p>Actualmente se viene realizando un trabajo con los prestadores del servicio de agua potable llamados "rurales", con los cuales se adelantan las acciones para incluirlos dentro del programa de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano. estos prestadores tienen actualmente en promedio 375 usuarios, con una población atendida en promedio de 1473 personas, quienes a su vez, en un 80% cuentan con el servicio de agua potable prestado por los acueductos ya vigilados por la autoridad sanitaria, haciendo uso del agua de los prestadores "rurales" para actividades domésticas.</p> <p>Tanto las redes de acueducto como las redes de alcantarillado fueron implementadas en su mayoría hace más de 25 años, dicha condición genera para el caso del servicio de acueducto deficiencias en la presión y para el servicio de alcantarillado, represamientos en épocas de lluvias por tal razón el plan maestro de acueducto y alcantarillado se encuentra en revisión y ajuste para subsanar dicha problemática y mejorar la calidad de los servicios. Las aguas residuales domésticas del sistema de alcantarillado de EMSERSOPÓ del casco urbano y de la Inspección Briceño son tratadas en la PTAR la trinidad-laguna de oxidación y en la PTAR-Briceño lodos activados respectivamente.</p> <p>La PTAR Trinidad tiene una eficiencia del 55% de demanda bioquímica de oxígeno y del 41,67% para sólidos suspendidos totales y la PTAR-Briceño tiene una eficiencia del 80% de demanda bioquímica de oxígeno y del 82,05% para sólidos suspendidos totales.</p> <p>Adicional, en el área urbana se cuenta con 9 pozos sépticos que tratan las aguas residuales de las veredas mercenario, la violeta, el Chuscal, Gratamira, Meusa, Pueblo Viejo Y Hatogrande.</p>



DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			EMSERSOPÓ presta el servicio de recolección de residuos sólidos ordinarios tanto en el área urbana como en el área rural. La frecuencia de prestación es de dos veces por semana, conforme lo señalado por la normatividad legal vigente. para la vigencia 2015 EMSERSOPÓ dispuso un total de 5542,65 toneladas, promedio mensual de 461,9 toneladas
		Calidad del aire, ruido, radiaciones electromagnéticas y radiación ultravioleta.	existen dos empresas que no cuentan con permisos para realizar el uso de combustibles fósiles específicamente carbón y que eventualmente lo realizan: mármoles y vitrificados carrara en la vereda pueblo viejo que tiene cuatro hornos tipo colmena que operan a pesar de los controles de forma intermitente sin los respectivos permisos ambientales y san Lorenzo vía Sopó - Canabita que actualmente operan molinos, secadores y hornos a gas sin embargo han sido advertidos de la prohibición de usar combustibles diferentes en especial el carbón sabiendo que eventualmente lo han realizado. Las demás empresas que se encuentran en la jurisdicción y realizan emisiones están amparadas por la normatividad vigente que señala claramente que se podrán realizar descargas atmosféricas sin permisos ambientales cuando el combustible utilizado sea gas.
		Urbanismo, ruralidad y espacios públicos.	<p>en el municipio de sopó encontramos 12 parques de carácter público en el casco urbano y 3 en Briceño que se constituyen como las áreas de recreación y descanso para los habitantes de estos sectores donde confluyen una serie de actividades vinculadas al medio ambiente puesto que son vitales las zonas verdes como componente ecológico y de producción de oxígeno.</p> <p>El municipio cuenta con dos parques ecológicos y ambientales que conforman el sistema de reserva y protección ambiental urbano del municipio.</p> <p>En el desarrollo y crecimiento urbano del municipio se han dispuesto de espacios públicos que constan de zonas verdes, duras y elementos urbanos determinando los parques en cada sector, algunos con claras deficiencias de mantenimiento en el alumbrado, juegos infantiles y amueblamiento.</p>
		Movilidad	<p>La tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre en el municipio es de 11,71 para el año 2013.</p> <p>Se evidencia de acuerdo a los indicadores de la secretaria de tránsito departamental que el mayor número de personas fallecidas por accidentes de tránsito son los peatones con 392 mortalidades, seguido de los motociclistas con 334 casos del 2012 a 2014. esto debido a la presencia de vías de alto flujo vehicular o vías principales como en Briceño, donde el tránsito vehicular es elevado con circulación de buses, mulas que se dirigen o provienen del norte del país.</p>
		Condiciones de vivienda.	<p>Para el 2015 en el municipio de Sopó en la cabecera del municipio existen 3083 hogares, 2167 viviendas con 3,2 personas por hogar, 1,42 hogares por vivienda y 4,56 personas por vivienda.</p> <p>En el área rural existen 2269 hogares, con 1377 viviendas con 3,3 personas por hogar, 1,65 hogares por vivienda y 5,48 personas por</p>





DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			vivienda.
			A través de la oficina de control de riesgos de la secretaría de salud, se lleva a cabo la estrategia de educación sanitaria, fomentando el adecuado manejo de los residuos sólidos y líquidos, de igual manera, dentro del ejercicio de inspección, vigilancia y control sanitario se evalúa el manejo de los residuos al interior de cada uno de los sujetos vigilados. Adicionalmente, se realiza control químico preventivo, mediante la aplicación directa de rodenticida en zonas vulnerables (zonas de riesgo de infestación), siguiendo los parámetros establecidos en los lineamientos del ministerio de salud y protección social.
			En el municipio de estableció el acuerdo municipal 131 de 2008 mediante el cual se regula la tenencia responsable de caninos y felinos en el municipio de Sopó este acuerdo municipal, junto con la ley 746 de 2002, otorga las bases jurídicas, tanto para la sensibilización como para la vigilancia y el control sobre la adecuada tenencia de mascotas a nivel territorial.
			En el año 2012 con el apoyo de las gestoras de calidad de vida se llevó a cabo la prueba piloto para la estimación de las dinámicas poblacionales de caninos y felinos en el municipio.
		Riesgo biológico.	Teniendo en cuenta el trabajo adelantado en el año 2012 donde se estima la población canina y felina en el municipio de Sopó y asumiendo las nuevas competencias establecidas en la ley 715 de 2001 al pasar a categoría tercera, el municipio dispone los recursos financieros, técnicos y humanos para aumentar las coberturas de vacunación antirrábica, pasando de 1450 animales inmunizados en 2012 a 4600 en el año 2013 y 2014.
			Históricamente en el municipio de sopó no se han presentado casos de rabia humana, dentro del programa de vigilancia epidemiológica y el programa de prevención y control de zoonosis de manera permanente se conoce el comportamiento de éstos eventos, teniendo en cuenta que los casos de enfermedades transmitidas por vectores son casos importados, ya que por las condiciones medioambientales del municipio, dentro del territorio no se encuentra el vector transmisor de enfermedad.
			El área de control de riesgos y la secretaría de ambiente natural ejercen un monitoreo permanente de los generadores de residuos peligrosos, verificando la gestión interna y externa de los residuos, los contratos de prestación del servicio de recolección y disposición final, así como los registros de entrega.
			en el año 2013 se celebró contrato para la actualización del PGIRS, producto que fue entregado en el mes de agosto de 2014 y se encuentra en proceso de socialización previo a la presentación al concejo municipal para ser adoptado mediante acuerdo y/o acto administrativo.
		Riesgo químico.	dentro de las acciones de vigilancia y seguridad Química, se realizan intervenciones puntuales a los sujetos que usan y/o manejan plaguicidas como son: expendios, vehículos transportadores,





DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			cultivos informales y cultivos de flores. lo anterior con el componente de adecuación sanitaria sobre el uso seguro de plaguicidas.
			Síndrome del túnel carpiano: la principal enfermedad que pueden sufrir las personas adictas al chat y a conversar en línea con otras personas. Daños en la audición: si escuchas música en unos audífonos a todo volumen, te estás arriesgando a sufrir más adelante de diferentes problemas de audición. el primero y más importante es la hipoacusia (sordera), problemas en el equilibrio (este sentido se encuentra en el oído) y en el corto plazo, náuseas y vómitos problemas mentales: la tecnología usada en exceso trae importantes consecuencias para la salud. Muchas personas presentan enfermedades como la depresión, el aislamiento social, la ansiedad, la pérdida del placer y el disfrute de las actividades diarias, entre otros problemas psicológicos.
		Riesgo relacionado con el uso de tecnologías.	Sobrepeso y obesidad: las personas que pasan tanto tiempo frente a los equipos tecnológicos son más propensos al sedentarismo, y por ende, a padecer sobrepeso y obesidad, enfermedades que derivan en otros problemas como enfermedades en el sistema circulatorio. daños irreparables en el sistema nervioso: abusar de la tecnología puede causar daños irreversibles en el sistema nervioso central, ya que los campos electromagnéticos que estas emiten provocan enfermedades relacionadas con este como vértigo, fatiga, trastornos del sueño, pérdida de memoria y desarrollo de tumores cerebrales. Enfermedades oculares: permanecer mirando por horas las pantallas de un computador o televisor puede traer también problemas en los ojos. Los más comunes son: resequedad, tensión ocular. El municipio no cuenta con una línea base de las personas que padecen de algunas de estas afecciones, lo que si se puede percibir es que la obesidad y el sobrepeso ha venido aumentando en toda la población en todos los ciclos vitales a lo que se puede atribuir el sedentarismo y la facilidad de obtener las cosas por medio de las nuevas tecnologías. Adicción: la obsesión por la tecnología es una realidad en el mundo moderno. Tanto así ésta ya están catalogada como una enfermedad por los especialistas. y hay varias: está la nomofobia (miedo a no tener a la mano el celular) la portatilitis (molestias y dolores musculares por usar y cargar portátiles en exceso) la ciberadicción (adicción al internet).
		Adaptación e implementación de políticas nacionales e internacionales en salud ambiental.	El municipio de Sopó ejecuta las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario, acorde con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, sujeto a las determinación de la normativa sanitaria aplicable en cada uno de los sujetos intervenidos.
		Reglamento sanitario	El municipio como ente territorial y de acuerdo a su competencia y responsabilidad establecidas en la ley 715 del 2001 se articula a los





DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
		internacional.	lineamientos departamentales y nacionales no solo lo dispuesto a través del Ministerio de Salud y de la Protección Social, realizando vigilancia de acuerdo con las disposiciones del INS y a los lineamientos del orden internacional en materia de la promoción y prevención de la salud pública.
		Protección y recuperación de entornos y ecosistemas estratégicos.	Previo a la compra, recuperación de los predios fue necesario dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el decreto 953 de 2013 por lo cual se trabajó en conjunto con la car para tener una cartografía de la áreas donde se pueden invertir los recursos y se realizaron los informes técnicos de los predios preseleccionados. Derivado del trabajo anterior se encuentra aprobado por la car la inversión de recursos para el predio Montenegro de 22 ha y el predio tanques el picacho 3 ha. Además de lo anterior más de 60 ha de lotes baldíos que se encuentran en el municipio en áreas de interés hídrico han sido solicitados al INCODER para obtener la propiedad legítima sobre estos predios y poder efectuar intervenciones. Además, en conjunto con la EAAB se ejecuta actualmente un proyecto de Ingeniería Interinstitucional sin afectación presupuestal, localizado en la zona de protección ambiental del río Bogotá en un área de 30 ha del predio del municipio, que por su magnitud y orientación científica se constituye en una acción sin precedentes para detener el deterioro ambiental y recuperar las funciones naturales, la biodiversidad y la resiliencia generada por cambio el climático a través de la rehabilitación del suelo y la siembra de 17000 árboles. RP acuerdo 017 de 1998 de Pionono - PBOT municipal Decreto compilatorio 080 de 2010 (art. 22 Acuerdo municipal 012 2007) cerros occidentales a partir de la cota 2800 msnm.
	Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales	Carga ambiental de la enfermedad.	En el municipio no se han presentado enfermedades relacionadas con las condiciones ambientales, igualmente para esto se realizan las siguientes actividades para vigilar este comportamiento: 1. se coordina con la profesional encargada de ejecutar la estrategia AIEPI y las GECAVI realizar visitas de búsqueda y seguimiento a niños menores de 5 años reportados por IPS públicas y privadas y niños canalizados por las GECAVI, búsqueda en RIPS a aquellos que presenten IRA y EDA a repetición, o estén en otras condiciones de vulnerabilidad. 2. se realizan visitas epidemiológicas de campo de mortalidad por IRA y EDA y otros eventos epidemiológicos en menores de 5 años. 3. se realiza actualización y seguimiento a cumplimiento de acciones formuladas en el plan operativo de AIEPI. 4. se participa en reuniones departamentales, provinciales y municipales como: comités de salud infantil, mesa de infancia y adolescencia, COMPOS, COVE de mortalidad infantil y muerte materna. 5. dentro de la estrategia de control de riesgos se realiza monitoreo de agua para consumo humano- acueductos municipales, acciones de vigilancia sanitaria en acueductos veredales (Inicio proceso de vigilancia-tratamiento-redes a concesiones de agua existentes para uso doméstico), vigilancia y control sustancias químicas y potencialmente tóxicas, control de riesgos biológicos. 6. Dentro de la estrategia de vigilancia se realiza la notificación de

DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			los eventos de interés en salud pública. se realizan COVES mensuales en donde se exponen los casos de mayor interés dentro de estos los que puedan afectar la salud por condiciones ambientales.
		Identificación y prevención de nuevas amenazas para la salud relacionadas con el ambiente.	Es necesario lograr la articulación con la secretaria de ambiente para hacer seguimiento a la emisión de contaminantes con complicaciones en la población por presunta contaminación por emisiones atmosféricas de las empresas del municipio, articulación con ARL. Nuevas formas de movilización no contaminante, realizar vigilancia, inspección y control a la calidad de agua para consumo humano tanto urbano como rural.

Síntesis Dimensión Salud Ambiental: El municipio de Sopó cuenta con coberturas adecuadas en lo referente a acueducto, alcantarillado en la zona urbana, se observan falencias en el sector rural que se han tenido en cuenta para el mejoramiento del plan maestro de acueducto. Se cuenta con zonas de protección ambiental, debido al alto grado de proceso urbanístico, de lo cual además se observa que las condiciones de vivienda de la población, presentan bajo grado de vulnerabilidad. Se resalta la importancia de generar acciones de prevención de accidentalidad vial.

7.2.2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Entornos saludables.	<p>En el entorno escolar se ha venido trabajando la estrategia de escuelas saludables en donde se ha venido realizando actividades de entornos escolares; el cual involucra a la comunidad educativa e IPS públicas y privadas.</p> <p>En la estrategia de estilos de vida saludable se desarrollan campañas de promoción de entornos 100% libres de humo, se desarrollan estrategias de IEC para promover la cesación del consumo de cigarrillo, pero a pesar de esto no se evidencia un gran impacto, puesto que no son actividades que se realizan constantemente y no se da continuidad. Se han implementado los bioparques en zona urbana y rural del municipio para promover la actividad física, sin embargo no se han realizado mediciones del impacto de estas estrategias para disminuir las enfermedades crónicas.</p> <p>Los programas de la escuela recrearte llegaron a un 100% de las instituciones educativas, con programas de carácter lúdico recreativo, los horarios de las clases se desarrollaban una vez por semana y eran concertados con los profesores y coordinadores de los colegios.</p>



DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			Dentro de los grupos a los que se llegaba estaba los niños de primera infancia del municipio, que eran atendidos en su totalidad y se les impartían los programas de artes, danzas y música se realizó a través de la secretaria de cultura y el director musical, a nivel descentralizado, trabajó bajo dos parámetros, uno de ellos, atención en jornada desescolarizada en las veredas, en donde se atendió un 72% del total de los sectores rurales. Y en jornada escolar, que se atendía mediante un programa lúdico recreativo donde se llegaba a todas las instituciones educativas del sector público localizadas en el sector urbano y rural, y se hacía un acompañamiento hacia las diferentes áreas del arte desde el juego y la lúdica.
		Infraestructuras, espacios, bienes y servicios saludables.	Se cuenta con escenarios que promueven la lectura y el juego como lo son: a) biblioteca municipal Eduardo Carranza ubicada en el casco urbano del municipio. b) biblioteca Eduardo Briceño ubicada en la antigua estación del tren que lleva su mismo nombre y que fue restaurada en el año 2013. c) biblioteca de Hatogrande ubicada en la vereda Hatogrande d) biblioteca Alejandría ubicada en la vereda de San Gabriel e) ludoteca municipal ubicada en el caso urbano del municipio f) ludoteca ubicada en la estación del tren Eduardo Briceño g) cancha de fútbol en la vereda Meusa Igualmente se cuenta con escenarios deportivos como lo son: - coliseo municipal - estadio municipal también se cuenta con espacios culturales tales como: - casa de la cultura Silveria Espinosa De Rendón - casa de la juventud - concha acústica San Agustín - centro de integración cultural (CIC)
		Modos y estilos de vida saludables.	Con la estrategia de estilos de vida saludable se realiza asistencia técnica a las IPS tanto privadas como públicas del municipio en: seguimiento y evaluación de acciones del programa de promoción y prevención en componentes tales como: guías de atención en hipertensos y diabéticos, actividades grupales (club de crónicos) y entrega oportuna de medicamentos. Seguimiento a la implementación del modelo preventivo de ERC, seguimiento a la implementación de leucemia aguda pediátrica y





DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			<p>búsqueda activa institucional BAI, por medio de RIPS y consolidados de consultas de diagnósticos diferenciales.</p> <p>El municipio no cuenta con estudios ni líneas base respecto a los estilos de vida saludable de la población, por lo tanto estadísticamente se desconoce el porcentaje de población que consume cigarrillo, alcohol, sustancias psicoactivas, consumo de sal y azúcar, entre otros.</p> <p>El municipio promueve la actividad física a través de aeróbicos diarios, los cuales tienen gran aceptación por la comunidad, pero no permiten la vinculación de la población del sector rural, por los desplazamientos.</p>
		Empoderamiento y corresponsabilidad social.	<p>En el municipio se encuentra conformado el comité de participación comunitaria, el cual es integrado por diferentes entes tales como IPS, EPS, alcaldía municipal y algunos representantes de la comunidad. Por otro lado se crearon las veedurías en salud en donde personas de la comunidad Sopóseña participa y verifica que se estén cumpliendo los compromisos. Están creados los comités de salud pública entre ellos el comité de vigilancia epidemiológica (COVE), comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM) y comité de estadísticas vitales.</p>
	Condiciones crónicas prevalentes	Servicios de salud individuales y colectivos.	<p>El municipio de sopó no es descentralizado en salud. En el municipio existen prestadores de servicios de salud independientes como centros médicos, centros odontológicos, así como IPS públicas y privadas tales como: ese hospital divino salvador de sopó (primer nivel de complejidad) e IPS Crear Más Vida, Nueva EPS y COODONTOLOGOS</p>
		Servicios socio-sanitarios.	<p>El municipio de Sopó tiene como prioridad articular entre todos los actores del sistema no solo intersectorial sino intersectorialmente desarrollar e implementar la promoción de la salud de las enfermedades no transmisibles y las posibles alteraciones a nivel visual, auditivo, bucal entre otros en los distintos ciclos vitales de la población. El municipio realiza visimetrías para focalizar personas con posibles alteraciones visuales y entrega ayudas ópticas a la población vulnerable en el año 2014 beneficio a 400 personas. La unidad de atención integral realiza audiometrías a 50 personas en situación de discapacidad o niños con problemas de aprendizaje o los remite a los servicios de salud.</p> <p>Se realizaron acciones de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, acorde con las competencias establecidas en la ley 715 de 2001, el municipio de sopó, por encontrarse en categoría 3,</p>





DIMENSIONES	COMPONENTES	ÁREAS DE OBSERVACIÓN	Breve descripción de la situación presente en la entidad territorial
			<p>asume las competencias en cuanto a vigilancia sanitaria de los factores de riesgo presentes en el ambiente que afectan la salud humana, a partir del año 2013, como son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilancia y control de la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano. 2. Vigilancia y control de las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros. 3. Vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. 4. Formulación y ejecución de las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis. 5. Vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público, entre otros. 6. Vigilancia sanitaria en cumplimiento de las normas de orden sanitario previstas en la ley 9ª de 1979 y su reglamentación. <p>Con la intensificación de las acciones de vigilancia y control de los factores presentes en el ambiente que afectan la salud humana, se garantizó la reducción del riesgo de enfermedad en la población. De la misma manera, con la implementación del nuevo modelo de vigilancia sanitaria (con enfoque de riesgo), se ha fortalecido el proceso de inspección y control, contando con el recurso humano y tecnológico idóneo para la ejecución de las acciones.</p>
		Carga de la enfermedad.	<p>La principal causa de morbilidad en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud y adultez es las enfermedades no transmisibles. En el ciclo vital de la primera infancia la principal de morbilidad es enfermedades no transmisibles y nutricionales. La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres a través de los ciclos vitales se encuentra lesiones en infancia, adolescencia y mayores de 60 años. Y en el ciclo vital de primera infancia y adolescencia se encuentra enfermedades</p>



GP0282



CO240951