

**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
MUNICIPIO DE PASTO**

PEDRO VICENTE OBANDO ORDOÑEZ
Alcalde Municipal

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Secretaria de Salud

Equipo técnico
Secretaría de Salud

San Juan de Pasto, 27 de abril de 2016.



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	5
1. DIAGNÓSTICO	7
1.1 Reconocimiento Inicial del Territorio	7
1.1.1 Dimensión del Desarrollo Poblacional.....	7
1.2 Elementos Biofísicos	12
1.2.1 Dimensión del Desarrollo Social.....	19
1.2.2 Dimensión del Desarrollo Económico.....	24
1.2.3 Mapa consolidado.....	26
1.3 Reconocimiento de la Dinámica Básica Demográfica	27
1.4 Reconocimiento de las Dinámicas PASE.....	28
1.4.1 Reconocimiento Dinámica Ambiental – Natural y Construido...28	
1.4.2 Reconocimiento Dinámica Social.	31
1.4.3 Reconocimiento Dinámica Económico	32
1.4.4 Reconocimiento Dinámica Político - Administrativo	33
2. RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES BÁSICAS DE SALUD E IMPLICACIONES DE LAS DINÁMICAS PASE PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD.....	34
2.1 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud	34
2.1.1 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud Ambiental.....	34
2.1.2 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles.....	35
2.1.3 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	35
2.1.4 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Síntesis Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional.	35



2.1.5 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos.....	36
2.1.6 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles.	39
2.1.7 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud Pública en Emergencia y Desastres.....	40
2.1.8 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud y Ámbito Laboral.	40
2.1.9 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Transversal de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.	41
2.2 Reconocimiento de las condiciones básicas de salud Dimensión transversal fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública.....	41
2.3 Reconocimiento de las implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación en salud.....	42
2.3.1 Poblacional.....	42
2.3.2 Ambiental.....	44
2.3.3 Social.....	47
2.3.4 Económica.....	49
2.3.5 Institucional	51
2.4 Identificaciones de tensiones en salud presentes en el territorio.	53
2.4.1 Salud Ambiental.....	53
2.4.2 Vida saludable y condiciones no transmisibles	55
2.4.3 Convivencia Social y Salud Mental	58
2.4.4 Seguridad Alimentaria y Nutricional	64
2.4.5 Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos.....	67
2.4.6 Vida saludable y Enfermedades Transmisibles	71
2.4.7 Salud Pública en Emergencias y Desastres	75
2.4.8 Salud y Ámbito Laboral.....	80



2.4.9	Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.....	83
2.5	Construcción de la configuración actual del territorio.....	89
2.5.1	Espacialización de Tensiones.....	89
2.5.2	Identificación de Racimos	90
2.5.3	Identificación de Ejes Estructurantes Actuales	91
2.5.4	Ejes estructurantes actuales y metáfora actual del territorio.....	91
2.6	Identificación de Ventajas y Oportunidades del territorio	93
2.6.1	Ventajas del territorio	93
2.6.2	Oportunidades del territorio.....	94
2.7	Construcción de la configuración deseada	95
2.7.1	Metáfora Deseada.....	95
2.7.2	Ejes estructurantes deseados y metáfora deseada del territorio	96
3.	CONSTRUCCIÓN DEL COMPONENTE ESTRATÉGICO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD- PTS.....	98
3.1	Visión del plan territorial de salud-PTS	98
3.2	Objetivos, metas del plan territorial de salud publica-PTS y vinculación con objetivos y metas del Plan Decenal de salud publica-PDSP 2012- 2021	98



INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, expuestos a través de los procesos necesarios para la formulación integral del Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y la Resolución 1536 de 2015, que permite la integración y armonización con el plan de Desarrollo Municipal "PASTO EDUCADO CONSTRUCTOR DE PAZ" desde el "Pacto por los derechos sociales" donde se da relevancia al "pacto por una salud humanista".

Con base en lo anterior el presente documento permite visualizar una articulación entre las diferentes dimensiones sociales y las del plan decenal de salud pública que favorece el análisis respectivo desde los equipos técnicos del sector salud y planeación municipal, para la identificación de los determinantes sociales y su efecto en la salud y el bienestar de la población del Municipio de Pasto, en esta dirección se favorece el trabajo intersectorial e interinstitucional y el abordaje estratégico para el goce efectivo del derecho a la salud, garantizar el desarrollo de un conjunto de estrategias y acciones en salud incluyentes, reconocer y valorar la diversidad y heterogeneidad de las mujeres, hombres, poblaciones con capacidades y condiciones diversas; reconocer la necesidad de estar en armonía con las políticas públicas referidas a poblaciones y precisar los intercambios entre las dinámicas de población, socioeconómicas, educativas, culturales y ambientales, para identificar los desequilibrios (tensiones) y las ventajas comparativas del territorio (oportunidades), así como las potencialidades y tensiones que se generan en estos intercambios.

Para esto fue necesario constituir el equipo técnico desde la administración Municipal que favorezca la construcción del Plan Territorial de Salud bajo estas perspectivas, con quien se identifican los actores sociales, comunitarios e institucionales que contribuyeron en la

5



BC-CEP067095

formulación del mismo, mediante convocatorias para el desarrollo de diálogos temáticos, poblacionales y territoriales, mediante el uso de la metodología meta plan, se contribuyó a alimentar y desarrollar la metodología PASE a la equidad en Salud y retomar el producto de armonización de la vigencia 2015.

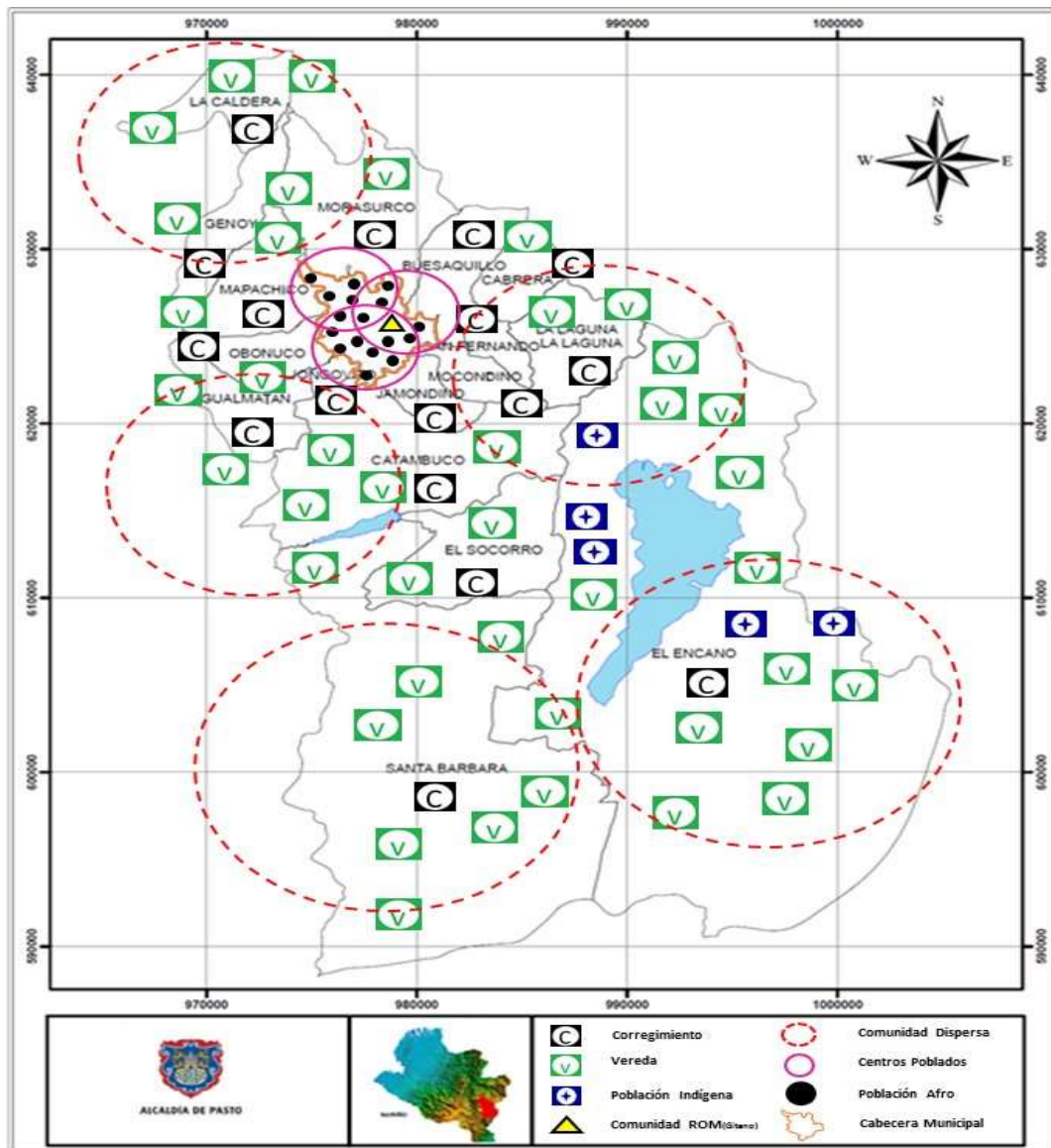
Se toma como base diagnóstica principal el documento de Análisis de la Situación de Salud del Municipio de Pasto ajustado y actualizado de acuerdo a la información oficial del Ministerio de Salud y Protección Social, como también información del Plan de Ordenamiento Territorial, Estadísticas vitales, SIVIGILA y batería de indicadores de Procuraduría para Primera infancia – infancia actualizados.

Todo lo anterior permite metodológicamente dar respuesta a los lineamientos para la elaboración e implementación del Plan de Desarrollo Municipal, Plan Decenal de Salud Pública y Plan Territorial de Salud.

1. DIAGNÓSTICO

1.1 Reconocimiento Inicial del Territorio

1.1.1 Dimensión del Desarrollo Poblacional



1.2.2 Caracterización Territorial y Demográfico

El municipio de Pasto se encuentra ubicado en el sur occidente de Colombia, en medio de la cordillera de los Andes, en el macizo montañoso denominado Nudo de los Pastos, cuenta con importantes accidentes orográficos, entre los cuales se destacan: el Volcán Galeras, el Cerro Bordoncillo, Morasurco, Patascoy, Campanero, Alcalde, Pan de Azúcar y Putumayo.

La extensión total del municipio de Pasto es de 1.131 km², (el 3,4% del área departamental), de los cuales el 2,3 por ciento (26,4 km²), corresponden al área urbana y el porcentaje restante (1.104,6 km²) al área rural del municipio; en su zona urbana, cuenta con doce comunas y en la zona rural con 17 corregimientos: Morasurco, La caldera, Genoy, Mapachico, Obonuco, Gualmatán, Jongovito, Catambuco, El Socorro, Santa Bárbara, El Encano, La Laguna, San Fernando, Mocondino, Jamondino, Cabrera y Buesaquillo. Limita por el norte con los municipios de: La Florida, Chachagüi y Buesaco; por el sur con el Departamento del Putumayo y el municipio de Funes; por el oriente con el municipio de Buesaco y el Departamento del Putumayo y por el occidente con los municipios de Tangua, Consacá y La Florida.

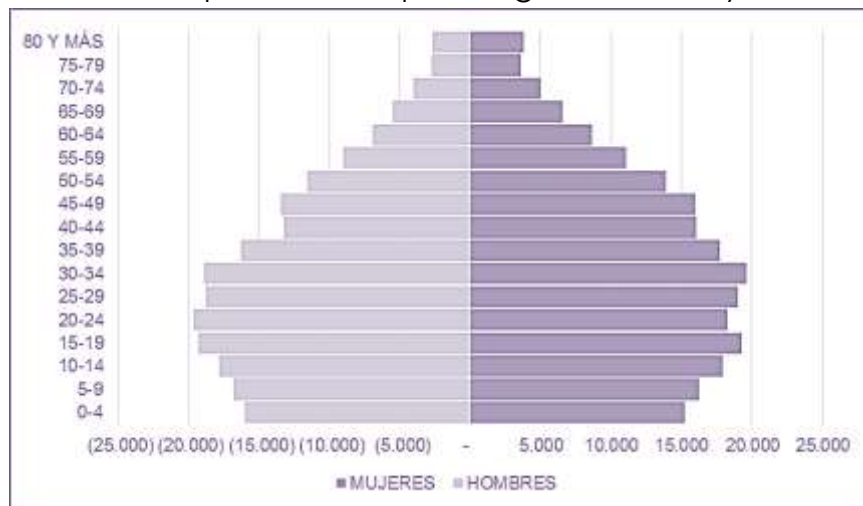
Según proyección del DANE, la población del municipio de Pasto para el año 2015 fue de 439.993 habitantes (el 25,2 por ciento de la población total del Departamento de Nariño); de los cuales, el 51,7 por ciento son hombres (227.611) y el 48,3 por ciento son mujeres. En cuanto a su distribución espacial, el 83,1 por ciento (365.651 habitantes), se ubica en la parte urbana del municipio y el porcentaje restante (16,9 %) en el sector rural.

Con relación a la pirámide poblacional del municipio de Pasto, la mayor concentración de población se encuentra en el rango comprendido entre los 15 y 34 años (152.663 personas), representando el 34,7 por ciento.

Ahora bien, la mayor concentración de mujeres, se encuentra en las edades comprendidas entre los 30 y 34 años, participando con el 8,6 por ciento, respecto al total de la población femenina; en tanto que, la mayor concentración de hombres, se encuentra entre los 20 y los 24 años, participando con el 9,2 por ciento, respecto al total de hombres del municipio.

Es importante resaltar, que la población del municipio de Pasto, es mayoritariamente joven; en efecto, la pirámide muestra que la población ubicada en el rango entre los 0 y 29 años, para el año 2015 representó el 48,7 por ciento del total de la población municipal (214.098 personas).

Pirámide poblacional por rangos de edad y sexo.



Fuente: Ficha territorial del DNP, 2016.

La población potencialmente activa del municipio (población entre 15 y 59 años), para el año 2015, representó el 66,1 por ciento, del total de la población, evidenciando la fortaleza que tiene el municipio, en relación con su talento humano.

Según estimaciones del DANE, la población afrocolombiana, radicada en el municipio de Pasto, representa el 1,4 por ciento (6.131 habitantes)

y la población indígena el 0,6 por ciento de la población total (2.871 personas); las poblaciones ROM y Raizal no son representativas, pero sí visibles en el proceso de construcción participativa del plan de desarrollo.

Con respecto a las actividades económicas de mayor importancia en el municipio de Pasto, es evidente la tercerización de la economía; en efecto, el 48,0 por ciento del valor agregado municipal, se concentra en este sector, con un aporte cercano a los dos billones de pesos corrientes del año 2013. El valor agregado per cápita para este mismo año, fue de \$ 2.039.985 a precios corrientes del año 2013, representando solo el 14,7 por ciento del valor agregado per cápita nacional, que para el mismo año fue de \$ 13.872.196.

Valor agregado municipal (MM Pesos Corrientes)

ACTIVIDADES ECONÓMICAS	\$	%
Comercio	577,7	14,4
Hoteles, restaurantes y bares	432,6	10,8
Administración pública y defensa	390,5	9,7
Educación de no mercado	375,4	9,4
Actividades inmobiliarias	353	8,8
Industria Manufacturera	339,6	8,5
Construcción de edificaciones	277,1	6,9
Construcción de obras de ingeniería civil	193,7	4,8
Servicios de intermediación financiera	170,2	4,2
Otros	897,6	22,4
Valor Agregado Municipal	4.007,30	100,0
Valor Agregado Per cápita (Pesos corrientes 2013)	2.039.985	

Fuente: DANE, 2013

Con relación al uso del suelo ambiental y agropecuario del municipio de Pasto, como se observa en la siguiente tabla, el 81,2 por ciento, se encontraba en bosques, el 11,7 por ciento, dedicado a cultivos agrícolas y el porcentaje restante a otros usos.

Información ambiental y agropecuaria

ITEM	HECTÁREAS	PARTICIPACIÓN (%)
Área de bosques	60.309	81,2
Área dedicada a cultivos agrícolas	8.665	11,7
Área dedicada a otros usos	5.289	7,1

Fuente: IGAC – SIGOT, 2013

En el tema de seguridad en el municipio de Pasto, como se puede observar en la siguiente tabla, solo en lo que se refiere al indicador homicidios por cien mil habitantes se encuentra por debajo de los promedios departamental y nacional, sin querer decir que no sea alarmante, el resto de indicadores son verdaderamente preocupantes: hurto a comercio, hurto a personas, hurto a residencias, hurto a automotores, hurto de celulares.

Seguridad.

INDICADOR	MUNICIPIO	PROMEDIO DEPARTAMENTAL	PROMEDIO REGIONAL
Homicidios por 100 mil habitantes	13,12	27,86	25,86
Hurto a comercio por 100 mil habitantes	32,68	13,49	24,5
Hurto a personas por 100 mil habitantes	417,5	31,83	69,26
Hurto a residencias por 100 mil habitantes	61,68	19,9	32,31
Hurto a automotores	525	20,56	70,79
Número de celulares robados	991	58,84	91,73

Fuente: SIJIN y Policía Nacional, 2014

Con relación a la calidad de vida de la población pastusa, medida a través del Índice de Pobreza Multidimensional, se observa una tendencia favorable de disminución en los últimos diez años, al pasar del 71,5 por ciento en el año 2005 al 34,6 por ciento en el año 2014; sin embargo, durante el periodo 2012 – 2013 se registró un deterioro de este índice al registrar un incremento de 1,3 por ciento.

Calidad de vida, Periodo 2005 – 2014.

ITEM	2005	2012	2013	2014
NBI	16,20			
IPM Regional	71,5	36,3	37,6	34,6

Elementos Biofísicos**Clima**

La ciudad está situada en un valle interandino, a una altitud de 2.527 mts y se encuentra al pie del Volcán Galeras. La nubosidad es alta, la precipitación, es moderada (cerca a 800 mm) en la cabecera municipal. El municipio pertenece a la Región Andina y hacia el Lago Guamuez o Laguna de la Cocha, conectada fuertemente con la Región Amazónica.

La temperatura promedio anual es de 13,0 °C, la visibilidad es de 10 km y la humedad es de 60% a 88%.

Ríos:

Alisales, Bobo, Juanambú, Opongoy, Guamuez, Pasto, Patascoy. Lagunas: Lago Guamuez (la Cocha), La laguna Telpis, la laguna Mejía y la laguna Negra.

Relieve

Piso bioclimático subandino, régimen de humedad seco, alturas entre 2.500 a 2.800 msnm, relieve plano a empinado de 0 al 25% suelos franco fino a arcillosamente fino, con cobertura de pastos y cultivos en su uso actual predomina la ganadería intensiva y la agricultura miscelánea. Resultando desafíos de organización del territorio a partir de complejidades complementarias como: clima, suelos, agua y territorios.

Su relieve es muy variado, presenta terrenos planos, ondulados y montañosos. Como principales accidentes orográficos se encuentran: los Cerros Bordoncillo, Morasurco, Patascoy, Campanero, Alcalde, Pan de Azúcar, Putumayo y el Volcán Galeras, a 4.276 metros sobre el nivel del mar; se lo conoce como Santuario de Fauna y Flora Galeras, tiene una extensión de 7.615 Hectáreas, fue nombrado parque nacional en 1985, las Temperaturas son bajas (de 3 a 15 C° en promedio).

Alberga Ecosistemas de bosque alto andino frecuentemente nublado, páramo, subpáramo y superpáramo, allí se originan fuentes únicas de abastecimiento de agua potable.

Zonas de amenazas y de riesgo

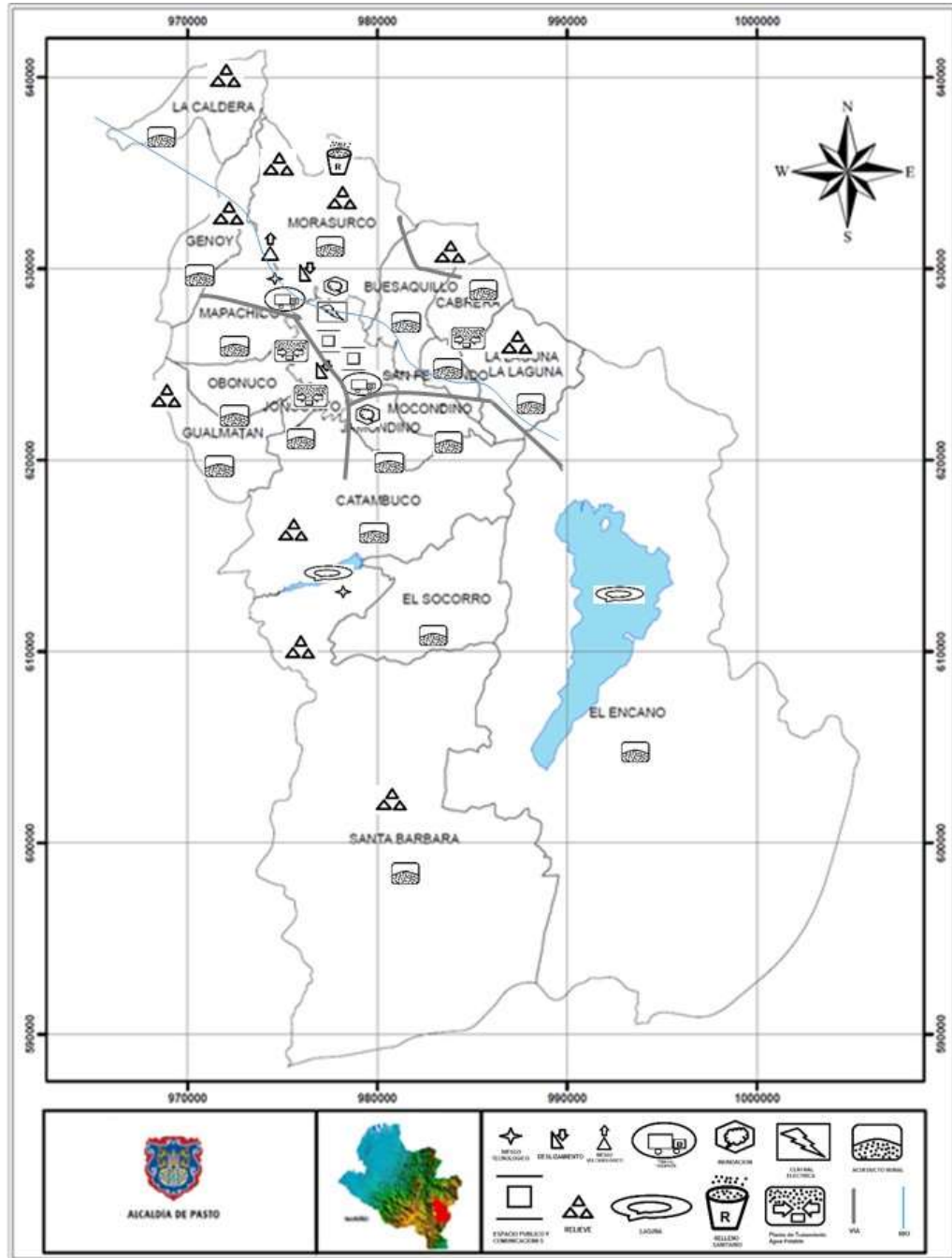
El Volcán Galeras, ubicado a escasos nueve kilómetros del centro de la ciudad de Pasto, es considerado uno de los más activos de Colombia. En su área de amenaza alta viven casi diez mil (10.000) personas que están expuestas, en mayor o menor grado, a amenazas como flujos piroclásticos, caída de ceniza y ondas de choque que pueden causar pérdidas humanas y materiales. Esto, sin tener en cuenta los efectos sociales, económicos y políticos que pueden generar la reactivación y/o erupción volcánica en la población, la región y el País.

El Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, en todos sus niveles, debe contar con la capacidad de determinar a tiempo prioridades y tomar las medidas necesarias, para prevenir y mitigar los posibles daños que pueden ocasionar estas amenazas. Las emergencias volcánicas, exigen preparación permanente y acciones de respuesta prolongadas de carácter interinstitucional e intersectorial, además de estrategias coherentes de información y comunicación pública las que deben desplegarse desde una etapa preventiva y extenderse hasta tanto se resuelva el proceso eruptivo, y/o se hayan tomado decisiones definitivas como el reordenamiento territorial, pues alternativas como la evacuación preventiva de comunidades e

instituciones expuestas pueden llevar al agotamiento de recursos y de la voluntad general para sostenerse en dicha medida preventiva.

Se considera como población amenazada debido a su ubicación geográfica, la población que habita en cercanías del cráter del Volcán Galeras, correspondiente a los habitantes de los corregimientos de Genoy y Mapachico y los sectores Urbanos aledaños como Anganoy y Briceño.

DIMENSIÓN DEL DESARROLLO AMBIENTE



ELEMENTOS DEL MEDIO AMBIENTE CONSTRUIDO

Acueducto y alcantarillado

A través de la Empresa de Obras Sanitarias de Pasto, en el área urbana el 98.13% goza de servicios de acueducto y 97.50% de alcantarillado. En la zona rural la cobertura de acueducto es de 86% y de alcantarillado es de 40%. Siendo preocupante a nivel rural la baja potabilidad de agua con un 6.04%, generando conflictos de uso y el deterioro creciente de las fuentes proveedoras de agua para el consumo humano.

Transporte y vías de acceso

Acceso terrestre

El municipio de Pasto está conectado hacia el norte por vía terrestre con Popayán y hacia el sur, a 78 km de distancia con el municipio de Ipiales en la frontera con la república del Ecuador a través de la Carretera Panamericana. La distancia de Pasto a la capital de la república, Bogotá, por la vía Panamericana es de 798 km²³ para un tiempo promedio de viaje de 18 horas. También se puede acceder por la antigua carretera que venía desde el municipio de Mercaderes en el departamento del Cauca, pasando por los municipios de La Unión y Buesaco, en proceso avanzado de pavimentación.

Hacia el sur-occidente el municipio de Pasto, se comunica con el puerto de Tumaco sobre el océano Pacífico, por medio de una carretera pavimentada de 284 km, y hacia el oriente con Mocoa en el departamento de Putumayo con una carretera de aproximadamente 145 km.

Para el transporte intermunicipal nacional terrestre existe un terminal en el que operan las principales empresas y por el cual pasan aproximadamente 2 millones de pasajeros al año.

Respecto a las vías de comunicación cabe resaltar que los corregimientos de mayor extensión son Catambuco, Cabrera, La laguna, El Socorro y Santa Bárbara, poseen una red de vías terciarias en buen estado, de igual manera el Corregimiento de El Encano a pesar de ser uno de los corregimientos más retirados cuenta con una vía pavimentada, lo que facilita el transporte de insumos y comercialización de los productos con la cabecera municipal.

Acceso aéreo

El Aeropuerto Antonio Nariño se encuentra a 27 km de la ciudad, en el Municipio de Chachagüí, ofrece conexiones aéreas nacionales a través de empresas aéreas colombianas como Avianca y Satena.

Telecomunicaciones

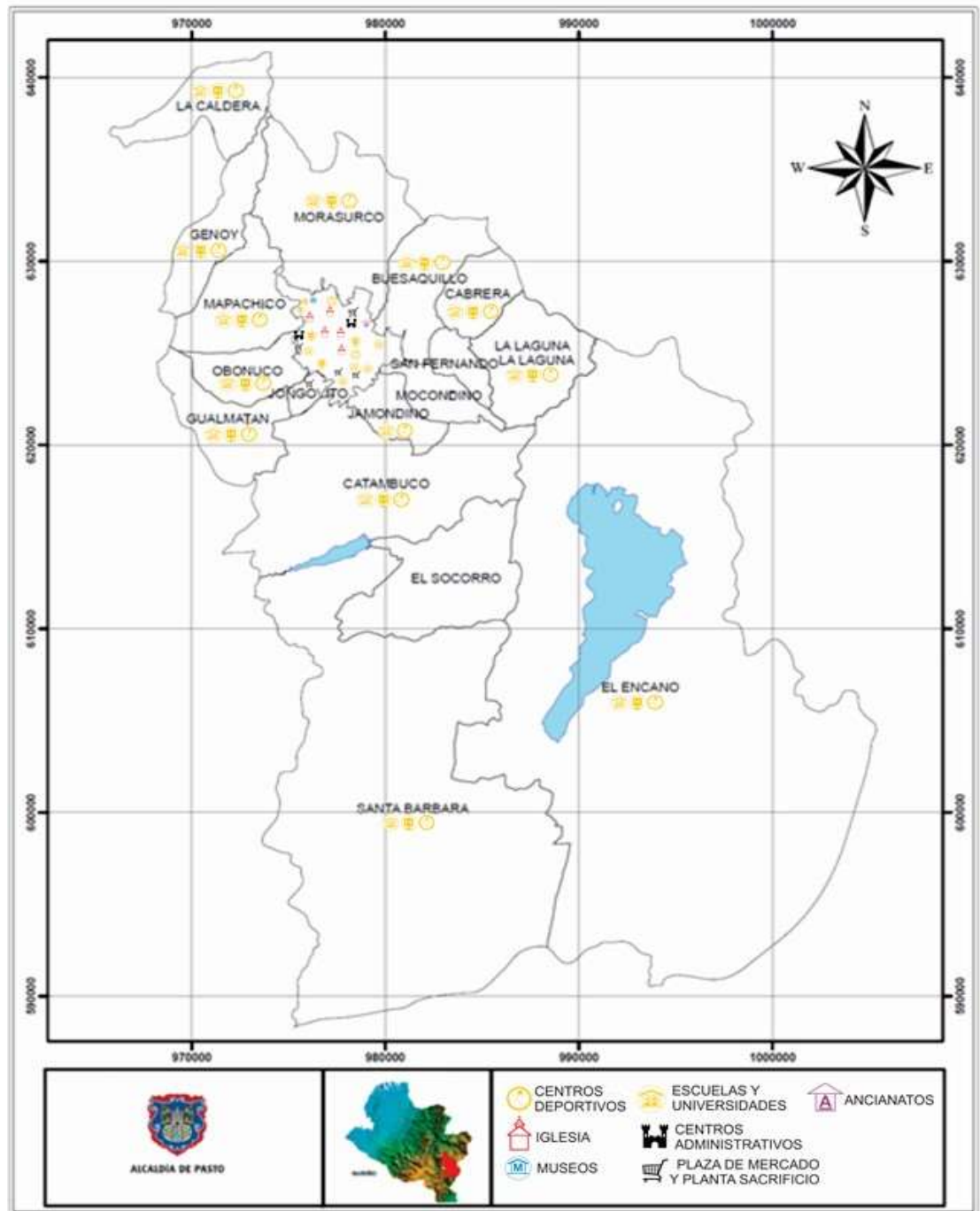
Telefonía e Internet: Varias empresas, como Virgin Mobile, UNE-Orbitel, Tigo, Uff Móvil, Movistar, Avantel y Claro ofrecen servicios de telecomunicaciones en Pasto mediante telefonía móvil con disponibilidad de cobertura UMTS y tecnología HSDPA (todos los operadores), además de Internet por banda ancha, Internet móvil y telefonía fija.

Radiodifusión: En el municipio existen varias emisoras de radiodifusión FM, institucionales como la de la Radio de la Universidad de Nariño y la Radio de la Policía Nacional, de radio comunitaria y emisoras comerciales con programación principalmente musical. También hay varias estaciones de radio AM disponibles siendo la más antigua la Emisora Ecos de Pasto fundada en 1941.

Televisión: En Pasto se encuentran disponibles los canales públicos nacionales de televisión: Canal Uno, Señal Institucional y Señal Colombia, así como los canales regionales Tele pacífico y Tele Pasto, los canales privados locales como Nariño TV de Claro y CNC de Global TV y los canales nacionales privados RCN Televisión y Caracol Televisión.

También hay disponible servicio de televisión por suscripción a través de empresas como Claro, Movistar, Global TV y DirecTV.

1.1.2 Dimensión del Desarrollo Social



BIENES Y SERVICIOS SOCIALES

Salud

La red pública municipal la constituye Pasto Salud ESE, para la atención en baja complejidad cuenta con: 22 IPS distribuidas por redes así: Red Norte con cabecera en el Hospital Civil y a cargo de 4 IPS más, distribuidas en área urbana y rural. La Red Sur con cabecera en el Centro Hospital La Rosa ubicada en la comuna 5 y a cargo de 4 IPS más distribuidas en área urbana y rural. La Red Oriente con cabecera en el Centro de Salud Lorenzo de Aldana a cargo de 5 IPS más distribuidas en área urbana y rural, y la Red Occidente con cabecera en el Centro de Salud Tamasagra a cargo de 5 IPS más, distribuidas en área urbana y rural.

Se registran 17 clínicas privadas que prestan servicios de medicina especializada, cirugía plástica y procedimientos estéticos, clínicas odontológicas y servicios de atención en salud de mediana y alta complejidad.

Cuenta con seis(6) hospitales, uno de baja complejidad (hospital Local Civil perteneciente a Pasto Salud ESE), uno de mediana complejidad, Hospital Infantil los Ángeles- HILA, dos de alta complejidad Hospital Universitario Departamental de Nariño - HUDN y Fundación Hospital San Pedro - FHSP y dos hospitales mentales (San Rafael y Perpetuo Socorro)

Educación

Según el DANE, el 92,1 % de la población del municipio es alfabeta el 38,6% de la población residente en Pasto, ha alcanzado el nivel básico primario y el 31,4% secundaria; el 10,8% ha alcanzado el nivel profesional y el 1,9% ha realizado estudios de especialización, maestría o doctorado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 7,9%.

Para los estudios técnicos profesionales en la ciudad existen sedes de 10 universidades o centros de estudios superiores siendo el principal la Universidad de Nariño con más de 9000 estudiantes.

Instituciones Universitarias y de estudios superiores

- Universidad de Nariño (UDENAR) (pública)
- Universidad Mariana (privada)
- Universidad Cooperativa de Colombia (privada)
- Fundación Universitaria San Martín (FUSM) (privada)
- Institución Universitaria Cesmag (I.U. CESMAG) (privada)
- Universidad Antonio Nariño (privada)
- Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) (pública)
- Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) (pública)
- Corporación Universitaria Autónoma de Nariño (privada)
- Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (pública)
- Colegios e instituciones de enseñanza media

En Pasto existen 75 colegios según registro en el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 23 de los cuales fueron calificados por dicho organismo en el 2015 como de categoría superior o muy superior de acuerdo con puntajes en las pruebas de conocimientos a los alumnos, de igual manera en los corregimientos se cuentan con centros educativos y en sus respectivas veredas con escuelas. Siendo una potencialidad los modelos educativos y el interés por enrutar la educación con sentido de pertinencia y desarrollo a escala humana desde experiencias pedagógicas significativa ya presentes en el Municipio.

Deporte

- Estadio Departamental Libertad, con capacidad para 27.380 espectadores.
- Parque recreativo de chapalito y parque infantil.
- Coliseo cubierto Sergio Antonio Ruano.

- Coliseo cubierto de los Barrios Surorientales. (usados principalmente para fútbol de salón, baloncesto y voleibol).
- Unidad Deportiva y Recreacional Obonuco, que cuenta con patinódromo, pista de ciclismo y BMX ubicado en la vía al corregimiento de Obonuco.
- El Club Tenis Pasto que cuenta con 6 canchas de polvo de ladrillo
- El Club Colombia con 6 canchas de tenis de polvo de ladrillo
- El Club del Comercio con 2 canchas de tenis de polvo de ladrillo.
- Entre otros.

Cultura

La ciudad cuenta con escenarios importantes como el teatro Imperial de la Universidad de Nariño, de arquitectura clásica inaugurado en 1922. El teatro, al aire libre Agustín Agualongo, y salas teatrales pertenecientes a los colegios privados como el Liceo de La Merced Maridiaz, el colegio San Francisco Javier, el colegio San Felipe Neri (teatro Francisco de la Villota) y el colegio de las hermanas Bethlemitas.

Cuenta además con la Plaza del Carnaval y la Cultura escenario del Carnaval de Negros y Blancos, considerado patrimonio cultural e inmaterial de la humanidad, la Plaza de Nariño y el Parque infantil, entre otros.

Algunos de los Museos que se encuentran en el municipio son: el museo del oro del Banco de la República, el Museo Taminango de Artes y Tradiciones Populares de Nariño, el Museo Juan Lorenzo Lucero (Casa Mariana) y el Museo Taller Alfonso Zambrano. Igualmente existe un museo del Carnaval de negros y blancos, en donde se exhiben las figuras de algunas carrozas ganadoras del primer premio, en el Banco de la República la sala cultural Leopoldo López Álvarez.

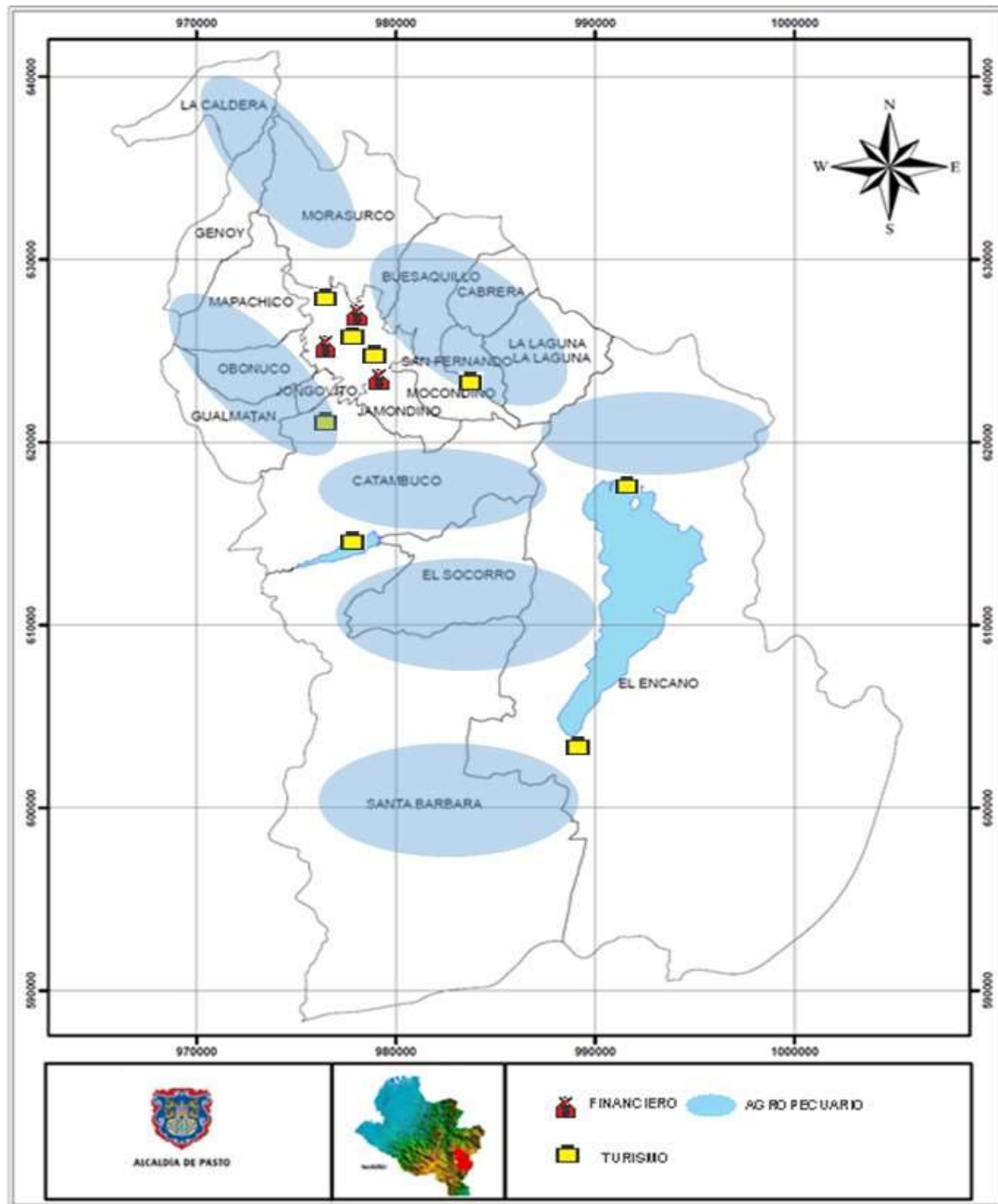
Templos

El municipio cuenta con algunos templos como: Cristo Rey, La Catedral, San Juan Bautista, San Felipe Neri, San Andrés, San Agustín, Templo de Santiago, La Merced, entre otros.

Infraestructuras institucionales, seguridad y justicia (centros administrativos).

- CAM Anganoy, Alcaldía de Pasto.
- Casa de Justicia
- Personería Municipal
- Contraloría Municipal
- Casa de la Cultura
- Infraestructuras de interés económico o social, centros de acopio, centros de sacrificio, Plazas de mercado (El Tejar, dos Puentes, Potrerillo) donde se comercializa gran parte de los productos procedentes de los corregimientos
- Centro de sacrificio y faenado, FRIGOVITO, Ubicado en el corregimiento de Jongovito.
- Entre otras.

1.1.2 Dimensión del Desarrollo Económico



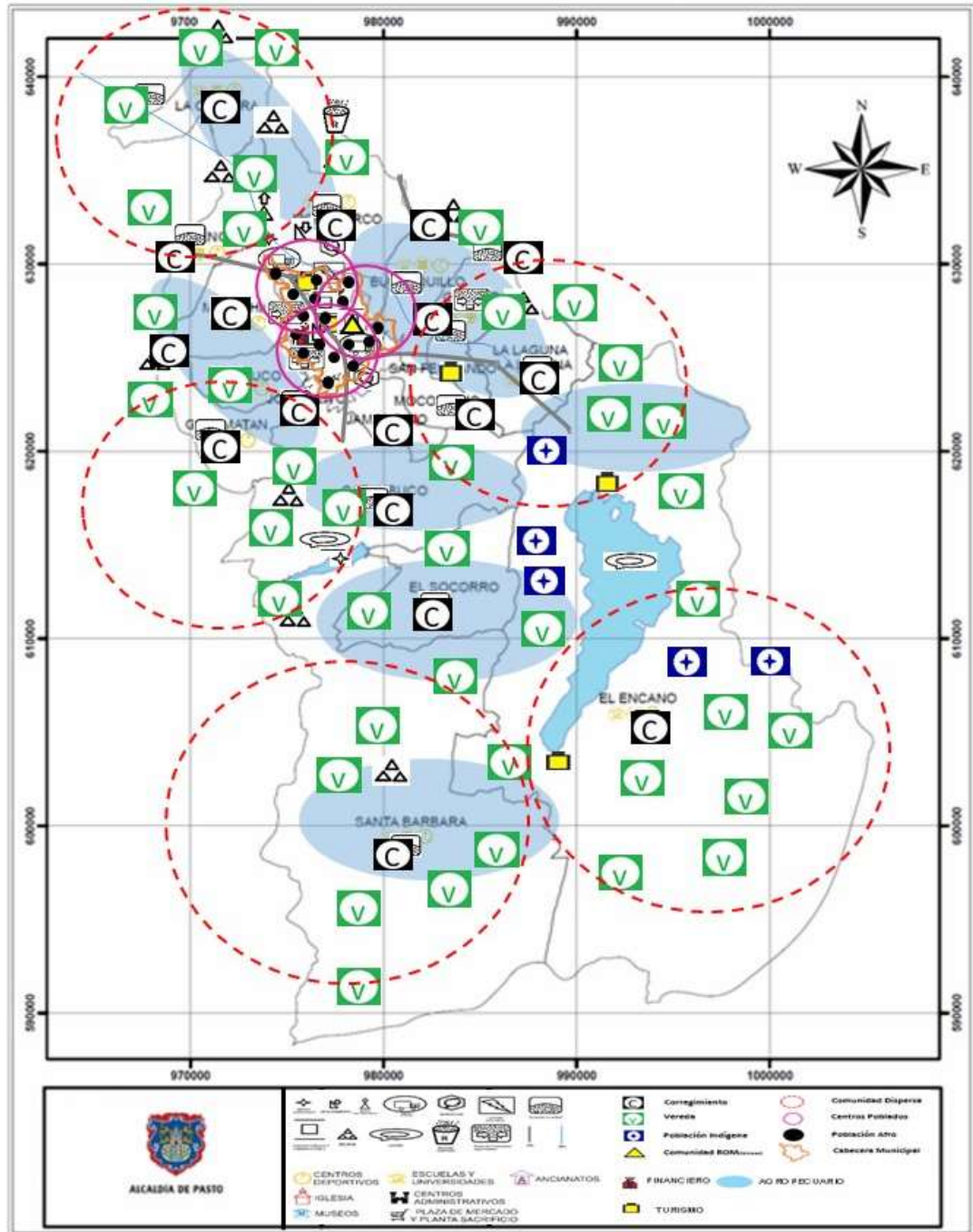
Atracciones turísticas

La principal atracción en el municipio de Pasto es el lago Guamuez o laguna de la Cocha, situada a 27 kilómetros de la ciudad de Pasto, a 45 minutos por carretera pavimentada. En el sitio se puede disfrutar del paisaje, la gastronomía lugareña basada en la preparación de la trucha arco iris, pesca deportiva y paseos en lancha.

Para los amantes del turismo cultural. Además de sus museos antes citados, la ciudad ofrece a los visitantes la riqueza artística de sus iglesias.

Para el turismo ecológico. Existe el Centro ambiental Chimayoy, que significa en Quillacinga "ir al encuentro con el sol". Ubicado a 4 km de la vía que comunica a Pasto con el interior de Colombia, es un espacio previsto para la educación, turismo e investigación ambientales y conservación ecológica; cuenta con largos senderos ecológicos y actividades diversas que buscan de forma metodológica una integración de las personas y la comunidad con el medio ambiente, promoviendo y fortaleciendo proyectos ecológicos.

1.2.2 Mapa consolidado



1.2 Reconocimiento de la Dinámica Básica Demográfica

La mayoría de la población del Municipio de Pasto habita en el área urbana, razón por lo cual es importante fortalecer las instituciones y disminuir las barreras de acceso que amplían las brechas de inequidad en la región, es importante mencionar que el 16,9% habitan en la zona rural por lo que es indispensable mejorar sus condiciones de vida, accesibilidad a salud, educación, recreación y oportunidades de desarrollo que les permita permanecer en su tierra al lado de los cultivos y animales, que sirven para su alimentación, la de su familia y comunidad; su permanencia en el campo bajo condiciones dignas mejora la disponibilidad de alimentos para la ciudad.

La mayor parte de la población del municipio es joven catalogada como activamente laboral, razón por la cual es importante la generación de empleos dignos, educación, recreación y movilización social, entre otras, que permitan el desarrollo de la región, el restante está compuesta por adulto joven y adulto mayor, por lo tanto es importante la formulación de políticas públicas de forma intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida y evitar las muertes prematuras y discapacidad a edades tempranas, que generen altos costos sociales lo que hace que se perpetúe la pobreza y las inequidades.

Es importante mencionar que en el Municipio habitan distintos grupos étnicos con diversidad de costumbres e ideologías, por lo tanto, se requiere la formulación e implementación de políticas públicas que reconozcan las diferencias y entornos reales donde se desarrollan estas comunidades, adicionalmente es importante que la institucionalidad garantice sus derechos.

1.3 Reconocimiento de las Dinámicas PASE.

1.3.1 Reconocimiento Dinámica Ambiental – Natural y Construido

Dimensión Ambiente Natural:

Históricamente Pasto recibió fuertes presiones sobre el ambiente a partir de la ampliación de la frontera agrícola y urbanizadora, cuando la necesidad de tierra, conllevó la extracción de una gran proporción de estos recursos y la extinción de las tribus aborígenes asentadas en su territorio. Inicialmente a través de la propiedad latifundista, con los problemas de baja sostenibilidad del sistema social por la marginalidad en las zonas montañosas, posteriormente con la apertura de la vía Panamericana, el municipio empieza a sufrir transformaciones drásticas en su paisaje y sus recursos naturales, incrementándose los requerimientos de vivienda, infraestructura y servicios, con lo cual toma auge la deforestación para la construcción, lo que conduce a un deterioro significativo del paisaje, a la contaminación de las fuentes de agua y la polución del aire generando impactos negativos sobre la población. En la actualidad, la actividad agropecuaria se lleva a cabo a través de sistemas de producción insostenibles económica y ambientalmente debido al uso indiscriminado de agroquímicos con impacto negativo en los suelos, los recursos hídricos y en la salud humana.

Así mismo, no se advierte una zonificación físico espacial en el ámbito del territorio respecto a la producción agropecuaria la cual debería hacerse de acuerdo a la vocación de los ecosistemas buscando un entronque que direcciona un mejoramiento sustancial de los niveles de producción y productividad que actualmente son considerablemente bajos, es decir con un escaso aprovechamiento de los recursos naturales que potencialmente aún existen en el Municipio.

La falta de una adecuada planificación urbana y la continua llegada de población desplazada, además de las tasas de crecimiento

poblacional, viene provocando una fuerte presión hacia los ecosistemas de zonas de protección, especialmente las cuencas y micro cuencas, generando pérdida de humedales, quemas frecuentes y la praderización de zonas recolectoras de agua. En general, bien se podría pensar que un alto porcentaje de las afectaciones sobre el medio ambiente en el Municipio se debe a la falta de acciones reguladoras de carácter colectivo y no sólo de carácter institucional, así como la falta de alternativas sociales para un alto porcentaje de la población, sumado a la falta de una política pública ambiental territorial.

Debido a su localización geográfica, Pasto a lo largo de su historia, ha sido afectado por los fenómenos naturales. La significativa actividad del Volcán Galeras, las convergencias de vertientes de gran caudal que nos surcan, la topografía, fallas tectónicas y geológicas sobre las cuales vivimos y convivimos, convierten a Pasto en un escenario geográfico altamente vulnerable ante la ocurrencia de desastres naturales. Si a ello le sumamos un acelerado y desordenado desarrollo urbano y un alto grado de vulnerabilidad, podemos concluir que estamos altamente expuestos a la ocurrencia de desastres, sean de origen natural o las causadas por el hombre de forma intencional o no intencional.

La falta de conocimiento y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad, incluso la del gobierno municipal, que, sin herramientas técnicas de este tipo, tiene dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos. En este sentido, entre los años 2008 al 2011 fuimos epicentro de varios incidentes, de los cuales resultaron damnificadas por inundaciones 6.891 personas; 29 predios afectados por incendios estructurales; 311 predios afectados por atentados terroristas. Además de lo anterior, se presentaron dentro del mismo periodo 6 avalanchas, 13 deslizamientos, 3 vendavales y 13 cambios de alerta a nivel II o I por incremento en la actividad del volcán Galeras, lo cual generó que la población que habita la ZAVA tuviera 237 días con orden de evacuación permanente.

Es importante subrayar la existencia de asentamientos humanos e infraestructura de equipamiento social ubicados sin obedecer a mínimos parámetros de planeación como debe corresponder para un asentamiento humano digno y con sostenibilidad ambiental, y mitigación de fenómenos asociados a riesgos naturales y antrópicos, los cuales demandan una evaluación de su estado de vulnerabilidad y la puesta en marcha de los correctivos que correspondan en cada caso.

Dimensión Ambiente Construido:

La movilidad en el Municipio tiene aún grandes deficiencias que entorpecen el desarrollo de la región, desde el terminal aéreo que está en otro municipio y tiene serias dificultades estructurales y meteorológicas, no existe una central de abastos que permita la operación y control del transporte de carga, el terminal de pasajeros no tiene la capacidad suficiente para el manejo de todo el sector. Las vías de primero, segundo y tercer orden si bien han mejorado aún carecen de las especificaciones que faciliten la competitividad. Las vías de la ciudad son aún deficientes en pavimentación, pero son aún más deficientes en su diseño estructural y de articulación que ofrezcan movilidad seguridad y eficiente a los usuarios, se tiene un sistema integrado de transporte-SIT. Las vías rurales son aún más deficientes. En cuanto a la cobertura de habitantes que consumen agua potable es baja en el área rural, lo que obliga a la construcción de plantas que traten el agua y a la vez buscar nuevas fuentes hídricas que abastezcan las ya construidas.

Los procesos desordenados de urbanización han provocado reducción del espacio público, alteración de la oferta y calidad del recurso hídrico, generación de residuos, pérdida y afectación de la disponibilidad de suelo. La vivienda en Pasto, en los últimos años ha experimentado un crecimiento masivo en unifamiliares, y multifamiliares, desde los de interés social con un área aproximada entre 36 y 38 m², hasta los de 90 m² en adelante, La vivienda de interés

social, está contemplada con un valor de ciento treinta y cinco salarios mínimos mensuales legales vigentes y la vivienda de interés prioritario con un valor máximo de setenta salarios mínimos legales mensuales vigentes.

1.3.2 Reconocimiento Dinámica Social.

El municipio de Pasto en educación se encuentra mejor frente al nivel nacional en lo que respecta tasas de cobertura, reprobación y repitencia, lo cual estimula al municipio a seguir desarrollando campañas y estrategias que mejoren los niveles de alfabetización.

En recreación y deporte se han realizado grandes esfuerzos por aumentar los kilómetros lineales de ciclo rutas y andenes por parte de AVANTE, Pasto deporte ha impactado más de 5000 personas con su programa de hábitos y estilos de vida saludables, así como otros programas de recreación y deporte para adulto mayor, población en condición de discapacidad, y población en general, en cultura se han desarrollado diversos programas de cultura ciudadana en la comunidad siendo la insignia de la presente administración el cambio cultural, el sector salud ha impulsado arduamente los hábitos y estilos de vida saludable por medio de sus acciones colectivas, la secretaria de salud actuando desde las diferentes dimensiones, evidencia una tendencia a la disminución de la fecundidad en la población entre 10 y 19 años, disminución de la mortalidad materna evitable, disminución en la mortalidad en menores de 5 años por causas de EDA - IRA, se han realizado esfuerzos en la seguridad alimentaria y nutricional al formular y aprobar un plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional-SANal 2021 y que para su desarrollo se requiere el compromiso de todos los actores sociales, se participa en la formulación, seguimiento y evaluación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, en salud mental se tiene una estructura organizativa institucional y comunitaria como una base fundamental para avanzar en la afectación de las diferentes problemáticas, que aun requieren mayores esfuerzos intersectoriales, como son las diferentes formas de violencia, consumo

de sustancias psicoactivas-SPA, lesiones auto infligidas, entre otras; en la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles se avanza en la afectación de 3 factores de riesgo modificables como consumo de tabaco, actividad física y alimentación saludable, no obstante se requiere mejorar los modelos de atención de los servicios de salud para afectar los problemas de las enfermedades crónicas.

Pasto se ve afectado por problemas como la pobreza, las necesidades básicas insatisfechas, el desempleo y la inseguridad, cabe anotar que se ha avanzado en estas problemáticas enfatizando en la disminución del desempleo, aumento del pie de fuerza de la policía, mayor inversión en cobertura de servicios básicos, programas de capacitación a los agricultores y al sistema de salud.

1.3.3 Reconocimiento Dinámica Económico

La tercerización es propia de las ciudades pequeñas que se encuentran en vía de desarrollo, lo cual genera menores oportunidades para la población y al mismo tiempo se refleja en un bajo aporte a la economía nacional, eso a pesar de ser un municipio que hace parte de un departamento fronterizo y de tener gran potencial agrícola que no ha sido explotado por múltiples razones, entre las cuales se encuentra la migración de jóvenes del campo a la ciudad, la necesidad de asistencia técnica agropecuaria, el precio de los insumos, la tenencia de tierras, etc. A pesar de que las necesidades básicas insatisfechas se encuentran por debajo del departamento y la nación, el municipio cuenta con niveles de pobreza que afectan los niveles de seguridad alimentaria y nutricional, el acceso a la canasta básica es limitado, si se considera la disponibilidad de los alimentos prioritarios y los recursos para acceder a los mismos, la diversificación en la producción de alimentos es baja, afectando aún más poder acceder a una dieta completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Además, existe baja inversión en ciencia y tecnología.

1.3.4 Reconocimiento Dinámica Político - Administrativo

Siendo el municipio de Pasto categoría uno, le favorece ciertas ventajas que le permiten adoptar la estructura administrativa que hoy tiene, al igual que potenciar los mecanismos de participación de la comunidad para favorecer su desarrollo, se destaca el posicionamiento que tiene respecto a la acción de articulación intersectorial e interinstitucional para la salud. La articulación Ciudad-Región será parte de una agenda en procura de incidencia y concertación con actores gremiales, territoriales, académicos y sociales; con el objeto de buscar nuevas conexiones estratégicas en favor de dinámicas concertadas que favorezcan y proyecten la imagen, servicios y bienestar de los habitantes en su conjunto. Para ello, se apoyarán la identificación y gestión de un conjunto de proyectos estratégicos de infraestructura, transporte, conectividad; ambientales, socio-culturales, de movilidad; que articulan la región y ciudad, todos ellos con criterios de viabilidad, sostenibilidad y sentido humanista.

Se efectuarán los estudios de viabilidad institucional y jurídicos sobre los mejores mecanismos de coordinación (Como el régimen de las Áreas Metropolitanas), los cuales resuelvan ejes definitivos y necesarios de acciones en campos como: (1) Manejo integrado de la gestión del riesgo, (2) Consolidación fortalecimiento estratégico de los sistemas locales de áreas protegidas y gestión social del agua; (3) Conectividad vial con la nueva infraestructura del Departamento y (4) Servicios sociales integrados por corredores territoriales estratégicos.

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

2.1 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud

2.1.1 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud Ambiental.

Las inequidades y desigualdades sanitarias, ambientales, sociales, económicas y poblacionales, presentes en el municipio, entre ellas, la cobertura y calidad de agua, saneamiento básico, ampliación de la frontera agrícola a zonas de páramo y boscosas; inadecuada producción, transporte, comercialización y manipulación de alimentos; hábitos higiénicos y culturales; tenencia irresponsable de animales, zonas de difícil acceso; desplazamiento forzado e incremento de contaminación ambiental por falta de gestión del conocimiento por parte de los empresarios, entre otros; generan inadecuadas condiciones sanitarias y ambientales que afectan la salud de la población del municipio de Pasto.

En este contexto, se pretende elaborar e implementar un plan de manejo ambiental que favorezca la aplicación de la norma sanitaria, la formalidad de las empresas y la participación de la comunidad con empoderamiento frente a los problemas ambientales que la aquejan.

De igual manera fortalecer las acciones de inspección vigilancia y control para la elaboración de un diagnóstico que permita intervenir la problemática sanitaria y ambiental presente en el municipio de Pasto.

2.1.2 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.

El sector salud ha impulsado los hábitos y estilos de vida saludable y salud oral a través de la articulación interinstitucional e intersectorial por medio de la estrategia Ciudad Bienestar de acciones colectivas. Desde el Plan territorial para la presente vigencia se busca promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que incluya como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, combatiendo así la pobreza y fortaleciendo el desarrollo socioeconómico.

2.1.3 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.

Por medio de la participación de la comunidad, entidades del estado y demás actores del sistema, se proporciona espacios que contribuyan a la convivencia pacífica, resolución de conflictos, prevención de todo tipo de violencias, prevención del consumo de sustancias psicoactivas-SPA, evitar complicaciones por trastorno mental, generando además capacidad de respuesta institucional y compromiso social que contribuya a mejorar el bienestar individual y colectivo en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial.

2.1.3 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Síntesis Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Existe en el municipio un plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional aprobado por el concejo mediante el acuerdo 036 de 2014, de igual forma se encuentra conformado el comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional-SAN mediante el decreto 0267 del 2013. El comité SAN es un espacio de articulación interinstitucional e intersectorial en donde se

toman decisiones frente a las principales problemáticas que amenazan la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

En el municipio hay una producción insuficiente de alimentos de la canasta SAN (grupo de alimentos prioritarios) establecida en el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, puesto que la producción no es variada y suficiente. Por otro lado, gran parte de los habitantes no cuentan con recursos suficientes para acceder a una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Los productos que contienen calorías vacías están al alcance de los niños y niñas y su precio es altamente competitivo frente a los productos saludables. Sin embargo, existen esfuerzos que se deberán potenciar en el inmediato porvenir, respecto al cuidado y guarda de semillas, la soberanía desde la economía familiar rural, la investigación de las culturas técnicas de cuidado y protección de una alimentación sana y ojalá en la dirección de alimentos libres de agro tóxicos.

2.1.4 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos.

En el indicador de cobertura en 4 o más controles prenatales, la cobertura es de 90,2% en el año 2015, este indicador se ha mantenido, debido a las estrategias implementadas por la Secretaría Municipal de Salud, relacionadas con seguimiento y evaluación a las guías y protocolos de atención a la gestante para la adherencia a las mismas por parte de los profesionales que atienden a las gestantes. Seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes que permite hacer un seguimiento estricto a gestantes de alto y bajo riesgo en relación al cumplimiento de control prenatal periódico y seguimiento a la inasistencia al control prenatal en las Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS de régimen contributivo y subsidiado.

La tasa de fecundidad en mujeres en edad fértil de 15 a 19 años cumple y supera la meta que es de 61 por 1000 mujeres en edad fértil-

MEF, en la actualidad se encuentra en 49,5 por 1000 mujeres en edad fértil-MEF. Esta meta se ha logrado debido a las estrategias implementadas y relacionadas con: Conformación del Comité Intersectorial Municipal de Prevención de Embarazos en Adolescentes mediante decreto 0446 del 2013, en el cual participan las IPS, EPS, de régimen contributivo y subsidiado, las Secretarías de la administración municipal, academia, concejo municipal de juventud, representantes de fundaciones de jóvenes. Seguimiento, evaluación y asistencia técnica a norma de alteraciones del joven para verificar la adherencia y el aumento de la cobertura de jóvenes al control, servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes-SSAAJ, siendo muy relevante la implementación de 2 servicios amigables en el régimen contributivo al cual se le hace seguimiento y asistencia técnica para una atención de calidad en salud sexual y reproductiva-SSR, seguimiento a los indicadores de SSR a través de sala situacional con las EPS de régimen contributivo y subsidiado.

Implementación de la estrategia de movilización social Ciudad Bienestar con perspectiva de derechos lo cual ha fortalecido el ejercicio de los derechos sexuales, derechos reproductivos y la garantía de los mismos por parte de las instituciones.

La tasa de fecundidad en mujeres en edad fértil de 12 a 14 años está en 1.9 por 1000 MEF cumpliendo y superando la meta, este logro se atribuye a la implementación de la estrategia comunicacional D&D- Dialogo y Derechos, creada desde el 2014, para la prevención de embarazos en adolescentes, la cual contiene un método anticonceptivo simbólico dirigido a padres de familia, docentes, instituciones y jóvenes, promueve el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos con responsabilidad y fortalecimiento de proyecto de vida.

Vinculación a través de acciones de iniciativas juveniles que trabajan en la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos en Semana de la Juventud, Día Mundial de Prevención de Embarazos en Adolescentes, Semana del Hip-Hop por la Paz, realizando actividades

lúdicas en instituciones educativas municipales y eventos masivos programados de acuerdo a cada día de celebración ya mencionado.

Con relación al indicador de mortalidad materna no se ha presentado casos en el cuarto Trimestre del 2015 relacionados con mortalidad materna evitable, la meta se ha cumplido debido a que se ha mantenido las estrategias relacionadas e implementada por la Secretaria Municipal de Salud-SMS, relacionadas con seguimiento y evaluación a las guías, protocolos de atención a la gestante para la adherencia a las mismas por parte de los profesionales de salud.

Seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, realización de rondas de seguridad a las IPS, con el objeto de verificar la implementación de Código Rojo, (emergencia obstétrica), además de un plan de contingencia para maternidad segura que se realiza en los meses de septiembre a diciembre en las IPS que atienden partos y recién nacidos de régimen contributivo y subsidiado. La implementación de la vigilancia a la morbilidad materna extrema ha permitido mejorar este indicador notablemente.

A través de la estrategia Ciudad Bienestar, "Mi cuerpo como territorio de derechos", lo cual se constituye como un lugar de convergencia de los procesos externos e internos, objetivos y subjetivos del ser humano, se logra sensibilizar a las mujeres sobre el cuidado de su salud y la responsabilidad frente al proceso de gestación e igualmente sensibilizar a las IPS para una atención de calidad que garantice una maternidad segura.

Además, se sensibiliza en salud sexual y reproductiva a través de las acciones de asistencia técnica de la secretaria municipal de salud a las IPS y EPS en las capacitaciones y acciones realizadas en procesos de auditoria y calidad.

2.1.5 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles.

Con esta dimensión lo que se quiere es garantizar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del curso de vida, reduciendo de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales sanitarios y biológicos. Esto se logra creando condiciones y capacidades para la gestión de programas y proyectos que reduzcan la vulnerabilidad a enfermedades transmisibles, resaltando la importancia al acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible.

- En enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas se pretende reducir la incidencia y sobre todo la mortalidad de las enfermedades, evitando consecuencias negativas sobre el bienestar y desarrollo de las poblaciones afectadas con enfermedades generadas por patógenos.
- En enfermedades inmunoprevenibles se pretende controlar y minimizar los riesgos que propician la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas, minimizando el riesgo de morir por esta causa, erradicando la poliomielitis y logrando consolidar la eliminación de sarampión y rubeola. Sistematizar y automatizar los procesos del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI. Generar conocimiento, monitoreo, evaluación del comportamiento de las enfermedades e implementación de estrategias de vacunación sin barreras, garantía de la suficiencia y disponibilidad de las vacunas.
- En las Enfermedades endemoepidémicas se busca contribuir a la reducción de la carga de las enfermedades transmitidas por vectores-ETV, desarrollar acciones preventivas a factores de riesgo, reorganización de programas de control de Promoción y Prevención-PyP de las enfermedades transmitidas por vectores-ETV.

2.1.6 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud Pública en Emergencia y Desastres.

El Municipio de Pasto se encuentra ubicado en una zona de alta vulnerabilidad geográfica que lo expone a diferentes amenazas naturales y antrópicas, de ahí que fue importante la elaboración del mapa de riesgos y vulnerabilidades con todos los actores del Consejo Municipal de Gestión de Riesgo, máxima autoridad municipal en el tema de emergencias y desastres, los Protocolos que hacen parte de la Estrategia Municipal de Respuesta en Emergencias y Desastres EMRE y del Plan Municipal de Gestión del Riesgo, permiten organizar la respuesta y asignar funciones específicas a las instituciones en este tipo de situaciones, teniendo en cuenta la capacidad sectorial e institucional para dar respuesta.

2.1.7 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Salud y Ámbito Laboral.

En el municipio de Pasto, el 50% de la población ocupada está en el sector informal y solo el 44% de la población formal está afiliada a Riesgos laborales, lo cual representa la desprotección de esta población frente a los riesgos en razón de su actividad laboral. Con la expedición de la nueva normatividad se aspira incidir sobre esta problemática. Desde el municipio, a partir la articulación con los sectores competentes se espera promover la afiliación, fortalecer las acciones de inspección vigilancia y control-IVC, y la promoción y prevención de los riesgos laborales, para mitigar la alta vulnerabilidad de la población informal, la secretaria de Salud desarrolla acciones focalizadas de promoción de la salud, prevención de riesgos laborales y movilización social, a través de la contratación de acciones colectivas y la caracterización de poblaciones informales priorizadas, orientadas a incidir en sus determinantes, trabajando articuladamente con los diferentes actores sociales. El registro del accidente y la enfermedad Laboral en las IPS es muy débil y no representa la problemática real, sin embargo, el municipio cuenta con un sistema de

40



BC-CEP067095

lesiones fatales y no fatales en el ámbito laboral que en el momento provee información que ha permitido analizar y reconocer la gravedad especialmente en sectores como la construcción. En el proceso de fortalecimiento del sistema de información se aspira armonizar los dos sistemas para que sean el insumo necesario para la toma de decisiones.

2.1.8 Reconocimiento de las Condiciones Básicas de Salud Dimensión Transversal de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.

Actualmente se considera fundamental lograr visualizar los desafíos en torno a la protección, restablecimiento y salvaguarda de los derechos fundamentales en cuanto a los servicios sociales y de salud integral que la población vulnerable requiere, como miembros activos del contexto regional; en este orden, uno de los aspectos a considerar está en reconocer las dificultades en cuanto a la organización administrativa, política, económica, cultural, social, ideológica entre otros, que dejan entrever una realidad delicada en torno a la accesibilidad y calidad de los servicios sociales y en salud prestados, pues estos afectan de manera multidimensional, la posibilidad de generar cambios significativos al interior de la satisfacción de los derechos fundamentales de las poblaciones vulnerables del municipio (infancia y adolescencia, adulta mayor, género y LGBT, étnica, con discapacidad y víctimas del conflicto armado).

2.2 Reconocimiento de las condiciones básicas de salud Dimensión transversal fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública

Aunque la administración municipal ha avanzado muchos en los procesos de cobertura del aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud, aun encontramos un grupo importante de población que no está cubierta por el sistema, lo cual limita el acceso a los servicios de salud que requiere, siendo de especial interés los

grupos poblacionales con condiciones de pobreza y vulnerabilidad. Respecto a la prestación es necesario fortalecer los procesos de inspección y vigilancia que son competencia de la administración municipal, con un trabajo articulado interinstitucional e incluso intersectorial a fin de velar por las condiciones de calidad en las que la población del municipio está recibiendo los servicios de salud. Es importante que se asuma con total convicción el rol de autoridad sanitaria que le corresponde al ente territorial en busca de garantizar el cumplimiento de los deberes y los derechos de todos los actores del sistema de salud bajo el marco normativo que rige en el estado colombiano.

2.3 Reconocimiento de las implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación en salud.

2.3.1 Poblacional

La primera causa de muerte en el municipio de Pasto son las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de eventos cerebrovasculares, y como tercera causa los diferentes tipos de cáncer, situación que afecta a todos los estratos socioeconómicos, sin embargo la población mayor afectada es de 45 años y más. Además, se evidencia una débil participación social y comunitaria para la promoción y adopción de modos, condiciones y estilos de vida saludable (HEVS), salud bucal, visual y auditiva; se evidencia la presencia de consumo de tabaco, alcohol y psicoactivos tanto en el área urbana y rural afectando principalmente a los jóvenes, adultos y de manera creciente a las mujeres.

A nivel de actores y sectores se observa una débil participación frente al cumplimiento de su quehacer misional, en cuanto a seguridad alimentaria nutricional.

La red pública y privada de servicios de salud de primer, segundo y tercer nivel de complejidad con que cuenta el municipio, tiene débil sistema de referencia y contrareferencia, que no brindan un manejo integral de las enfermedades crónicas, salud oral, visual, auditiva y comunicativa.

El consumo de SPA en el municipio de Pasto viene en aumento en grupos poblacionales de 11 a 18 años, igualmente, se mantiene en la población adulta. Este flagelo se ve reflejado en todos los estratos sociales. La población con mayores índices de abuso sexual, maltrato infantil y violencia intrafamiliar reportadas son mujeres, niños, niñas y adolescentes. Se ha identificado que un gran porcentaje de las víctimas conviven con su agresor.

En el año 2015, ha habido un aumento significativo en la tasa de suicidio, se ha detectado que los factores asociados a este flagelo son el desempleo y los trastornos mentales.

En el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional implementado, hace falta la participación de los actores sociales implicados y la articulación intersectorial y transectorial que conlleve a mejorar la nutrición en el área urbana y rural del municipio, que permita ampliar la cobertura al sector educativo en donde se encuentra la población de primera infancia, infancia y adolescencia.

La persistencia de casos de mortalidad infantil por Infección respiratoria aguda o por otras causas, y la presencia de casos y/o mortalidad por tuberculosis-TB están relacionado con la edad del paciente, estado nutricional y vacunación, hábitos y conductas (estilos de vida saludables). La variación de la ocurrencia de enfermedad de acuerdo con las características de las personas puede deberse a diferencias en el nivel de exposición de la persona a ciertos factores de riesgo, a su susceptibilidad a los mismos, o a una combinación de ambos.

Las situaciones de emergencias incluyendo el cambio climático y otras amenazas durante los últimos años han incrementado las pérdidas de

cultivos, viviendas e incluso de vidas humanas y de animales. Además, por la ubicación del territorio se ve afectada por la actividad sísmica, en un 17 % amenaza volcánica, Inundaciones, Conflicto armado, entre otras, que implican un gran riesgo para la vida de los Habitantes.

El 60% de la población ocupada está en el sector informal, en esta población hay menores fomentándose el trabajo infantil, mujeres cabeza de familia y adultos mayores que requieren priorizarse e intervenir con acciones integrales a partir de las acciones de los diferentes sectores del gobierno y de la sociedad.

Las diferencias e inequidades sociales conllevan a desventajas o situación de mayor vulnerabilidad, según género, identidad sexual, Etnia, edad (infancia y adolescencia adultez y vejez); entre otras, hace necesario atender los determinantes sociales, ambientales de cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, buscando el mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

2.3.2 Ambiental

Si no se cuenta con una calidad ambiental sus efectos se reflejarán en un impacto nocivo para la salud. La contaminación auditiva en el municipio es provocada principalmente por las actividades industriales, sociales y de transporte, generando entre la población malestar, irritabilidad, insomnio, sordera, entre otras, a tal grado de ocasionar alteraciones en el entorno y disminuir la calidad ambiental y por ende la calidad de vida.

Se está muy lejos todavía de alcanzar un uso racional de los recursos naturales que, si bien son, en parte, renovables, se corre el peligro de que el incremento de su uso y la contaminación superen la capacidad auto regeneradora de los mismos.

La falta de vías alternas que garanticen la seguridad de ciclistas, peatones y demás transportes no motorizados, lo cual unido a la falta

accesibilidad de una alimentación saludable (frutas y verduras) incrementan la problemática de sobrepeso y obesidad en el municipio.

Los parques y polideportivos del municipio se tornan en ciertos horarios inseguros para la población debido a falta de alumbrado, presencia policial, mal estado de la infraestructura, falta de señalización e instalaciones adecuadas para personas en condiciones de discapacidad, problemas que a pesar de los esfuerzos de SEPAL, secretaria de gobierno y policía, con programas como plan padrinos parques, estos problemas persisten en algunas zonas.

En zonas de vivienda de interés social, se presentan situaciones de narcomenudeo, debido a los bajos índices económicos, situación que conlleva y mantiene el uso y abuso de consumo de drogas licitas e ilícitas. La carencia de espacios para el uso adecuado del tiempo libre (espacios culturales, recreativos, deportivos) ha reforzado los indicadores de consumo en la población del municipio. Uno de los factores causales de la violencia intrafamiliar es el hacinamiento.

A nivel agrícola no se cuenta con buenas prácticas que aseguren el cuidado del medio ambiente, se observa inadecuadas prácticas agrícolas, como la utilización de abonos químicos, herbicidas y fungicidas, que contaminan la tierra y las fuentes de agua. En Pasto hay mal manejo de las cuencas hidrográficas, deforestación y aplicación de la frontera agropecuaria (límite entre zona agrícola y ganadera), que en un principio puede suponer una mayor oferta de alimentos, pero a largo plazo traerá consigo menor disponibilidad de agua para el riego y con el tiempo la tierra perderá las propiedades que garantizan el crecimiento de los alimentos. A demás de esto el municipio también cuenta con zonas de riesgo, amenaza volcánica y de inundación, que ponen en peligro principalmente la disponibilidad de alimentos y el acceso a los mismos.

En cuanto a ambiente construido, el acceso a acueducto y alcantarillado, no alcanza un 100% de coberturas, especialmente en el sector rural, afectando las condiciones que garantizan la higiene en los

hogares, lo que a su vez atenta contra la calidad de los alimentos que se consumen.

El difícil acceso en zona rural y algunas áreas de la zona urbana debido a la precaria infraestructura vial de las carreteras del municipio y falta de servicios de transporte al área rural, impide el fácil acceso a los servicios de salud, situación agravada por vivienda en hacinamiento, necesidades básicas insatisfechas como agua potable, alcantarillado.

Las actividades humanas, principalmente la industrialización, han producido cambios en las condiciones ambientales y en la calidad del agua, tierra, aire y alimentos, con efectos nocivos para la salud. Estas consecuencias son de tipo directo, como los ocasionados por la exposición ambiental, ocupacional y problemas de acueducto, no todos cuentan con sistemas óptimos de desinfección y las condiciones para una mejor calidad de vida, especialmente en la zona rural del Municipio.

Se genera contaminación por las emisiones de gases tóxicos, cenizas, deforestación, acumulación de sedimentos, proliferación de vectores, que no permiten contar con un ambiente apropiado para el buen vivir de los habitantes.

Las debilidades en la cultura del autocuidado y los precarios entornos laborales, asociado a la falta de implementación de atención primaria en salud, son determinantes para propiciar accidentes y enfermedad en nuestro municipio.

Se observa una debilidad en el conjunto de una cultura ciudadana que ponga el acento en los bienes públicos fundamental para una vida en convivencia, el cuidado del ambiente, la movilidad, la convivencia.

Presencia de gran población en situación de vulnerabilidad en el sector rural, agravada por falta de servicios públicos y necesidades básicas insatisfechas, el desconocimiento de la normatividad como derechos humanos y poca participación en programas de desarrollo, aumenta

el riesgo de morbilidad y mortalidad en esta población afectando su calidad de vida.

2.3.3 Social

Algunas de las EPS del municipio presentan dificultad en la oferta de especialistas, limitando la calidad en la prestación del servicio de salud a pacientes, agravando su condición y aumentando el riesgo a complicaciones.

Falta mucho por hacer en cuanto a la venta de cigarrillo al menudeo a menores de edad y a la presión de pares en niños, jóvenes y mujeres que incitan al consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas; además en materia de alimentación saludable se evidencia alto consumo de sal y bajo consumo de frutas y verduras.

Las condiciones de consumo de sustancias psicoactivas-SPA están asociadas en su mayoría a familias disfuncionales, falta de educación y oportunidades de trabajo lo cual conlleva a que se presenten actos delictivos incidiendo en la seguridad ciudadana, violencia intrafamiliar y sexual. Es prácticamente invisible para la administración de justicia el resolver estas denuncias lo cual conlleva a la revictimización y por ende disminuye el nivel de denuncia en esta causa.

El aumento del Bullying en la población escolar de las instituciones educativas del municipio, puede llevar a ideación, intento y acto cometido del suicidio, lo cual evidencia la falta de ejecución de los proyectos transversales educativos basados en competencia ciudadana y desarrollo humano sostenible.

Los restaurantes escolares del municipio de Pasto presentan dificultades en satisfacer las necesidades nutricionales, en algunos sitios la infraestructura no es apropiada, a nivel cultural, se tiene como relevante que la dieta alimentaria en la población del municipio es alta en carbohidratos, ingesta de sal y grasas, lo cual conlleva al aumento

gradual de enfermedades crónicas. Por lo cual, se plantea reevaluar las minutas de la población escolar, valorar infraestructuras y educar a padres de familia en una alimentación adecuada.

En el municipio de Pasto, no se ha caracterizado la población habitante de calle, lo que dificulta el aseguramiento, poniendo en riesgo la salud y bienestar de esta población, conllevado en algunos casos a violencia sexual, embarazos no deseados, déficit de acceso a planificación familiar, acceso a la información y toma de citología cervicouterina.

Desde el sector educativo, falta capacitación y manejo de los docentes, en el tema de salud sexual y reproductiva-SSR que permita implementar de manera adecuada el proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía-PESCC, contribuyendo a la disminución de los embarazos en adolescentes y por ende deserción escolar y el trabajo informal.

La dispersión de la población, así como en muchos casos la migración constante por conflicto armado, factores sociales como el desplazamiento, entre otras, implica de parte de la institucionalidad un esfuerzo mayor para poder hacer seguimiento a los procesos iniciados con ellos, especialmente en los temas de vacunación y tratamientos de tuberculosis-TB. El crecimiento poblacional con expansión de pobreza y migración urbana, el incremento de viajes y comercio internacional son, entre otros, cambios que afectan el riesgo de exposición y susceptibilidad a agentes infecciosos, produciendo de alguna manera que la población se enferme principalmente de enfermedades inmunoprevenibles y trasmisibles.

La presencia de un evento de emergencias y desastres que ocasiona pérdidas de cultivos, viviendas e incluso de vidas humanas y de animales, se convierte en un problema social, puesto que la población afectada, no puede satisfacer sus necesidades básicas, ni las de su familia, perdiendo su fuente de ingreso y sustento, agravado por el traslado de su estancia a un albergue que no supe todas sus

necesidades, a esperar hasta cuando pueda volver y recuperar algo de lo que perdió.

La accidentalidad y la enfermedad laboral, son eventos de gran impacto individual, familiar y social, también afecta a la empresa o institución donde trabajan. En el caso de la población informal el impacto es mayor dadas sus condiciones de vulnerabilidad.

La desigualdad social, por la cual la comunidad no está involucrada en beneficios materiales y económicos al margen de los componentes de atención social básica, con pobre acceso de condiciones y oportunidades, favorece a la delincuencia juvenil, homicidio, discriminación, entre otros, incrementando problemáticas en torno al cumplimiento integral de los derechos humanos.

2.3.4 Económica

A lo largo de los tiempos, se han generado practicas ancestrales, por medio de las cuales las comunidades, derivan su sustento económico, explotando los recursos naturales sin ningún criterio técnico, ni ambientalista, lo que puede ocasionar daños irreparables al ecosistema.

El sector agrícola se encuentra en crisis debido a la presencia de monocultivos, de igual forma se observa desarraigo de los campesinos por su sector debido a crisis en el campo, llevándolos a migrar a la ciudad en busca de oportunidades de trabajo para conseguir los recursos económicos, para la subsistencia de sus familias, incrementado los trabajos informales y agudizando la problemática social. En lo últimos tiempos se han incrementado los fenómenos climáticos, que dificulta la disponibilidad y acceso a los alimentos. Se observa con preocupación en la cadena de producción y consumo de alimentos, la existencia de intermediarios, quienes son responsables en muchas ocasiones del encarecimiento de los productos de la

canasta básica familiar, afectando de igual forma a los pequeños productores.

La falta de garantía para agricultores en créditos bancarios, para la adquisición de tierras y el alto costo de los insumos, han ocasionado desplazamientos hacia la zona urbana, ocasionando altas cifras de pobreza, necesidades básicas insatisfechas-NBI y desempleo.

Se evidencia en el municipio de Pasto la presencia de micro tráfico, narcotráfico y contrabando, afectando la economía local, y por consiguiente incrementando la problemática del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

La morbimortalidad a causa de la aparición temprana de enfermedades no transmisibles, generan años de vida potencialmente perdidos, que producen déficit en el desarrollo económico, productivo de la región y altos costos para el sistema de salud, además están asociadas a la pobreza que perpetúan las inequidades en salud.

La intensificación del consumo de sustancias psicoactivas-SPA ha implicado crecimiento en las demandas de inversión en proyectos y programas sociales de prevención de consumo y rehabilitación a dicha población. Así como inversiones en el ente policivo y de control. Las víctimas de violencia intrafamiliar, sexual y/o maltrato infantil sufren pérdida de oportunidades educativas, sociales, laborales y de participación política.

Los empresarios y empleadores pueden incurrir en pérdida financiera, debido a la ausencia laboral de las víctimas de violencia que presentan secuelas en su salud que les impide trabajar.

Se debe tener en cuenta que para la vigilancia de enfermedades transmisibles se necesita desplazamiento del personal de salud a la vivienda de los pacientes, para lo cual es necesario un adecuado y constante medio de transporte, así como se requiere contar con el personal suficiente para realizar las actividades. Los costos y otras

dificultades que genera el transporte desde los centros poblados a la cabecera restringen el acceso a los programas de salud que allí se ofrecen, y propician la morbilidad por enfermedades transmisibles.

Los niveles de pobreza aumentan cuando muchas familias pierden sus fuentes de ingreso y sustento a causa de las emergencias y desastres, lo que los obliga a buscar otras fuentes de ingreso y modificar su estilo de vida.

2.3.5 Institucional

La presencia de diversas problemáticas que se han identificado con las EPS e IPS como son la calidad del dato, falta de adherencia a guías y normas, bajos niveles de compensación de los pacientes y fallas en los diagnósticos han contribuido a agravar la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura de la población del municipio de Pasto.

La débil implementación del modelo de atención primaria en salud y salud mental en las IPS públicas y privadas, genera la no identificación de trastornos y el aumento en los diferentes tipos de violencia.

La prevalencia de deficiencias y excesos nutricionales en la población del municipio conlleva a riesgos de malnutrición, bajo peso y anemia especialmente en primera infancia.

A pesar de la implementación de la estrategia de instituciones amigas de la mujer y la infancia-IAMI en las IPS de régimen contributivo y subsidiado del municipio, no se ha logrado que todos los menores de 6 meses tengan lactancia materna exclusiva.

Las IPS enfrentan problemas tradicionales de baja capacidad instalada para responder a la demanda de servicios de salud, afectando la calidad de vida, situación que se evidencia más en el área rural.

De presentarse un evento de emergencias y desastres de gran magnitud, en el municipio de Pasto la red hospitalaria de 1er, 2do y 3er nivel públicas y privadas, deberán actuar de manera inmediata y eficaz para responder a los eventos que se puedan presentar.

La falta de información frente al sistema general de seguridad y salud en el trabajo-SGSST de los profesionales médicos en las IPS no permite el registro de la enfermedad laboral, por consiguiente, genera dificultades de la información, que permita identificar la situación de morbilidad laboral en el territorio.

Se avanza en acciones de articulación para el trabajo intersectorial alrededor de estrategias como entornos saludables, enfatizando acciones con las familias beneficiarias de vivienda de interés social y específicamente en componentes de salud ambiental y seguridad. De igual manera con algunas instituciones educativas donde confluyen diferentes sectores interesados en la prevención de embarazo en adolescentes, salud mental, hábitos y estilos de vida saludable y seguridad alimentaria y nutricional.

Aspecto relevante que ha representado el liderazgo en los procesos comunitarios lo constituye la implementación del plan de salud pública de intervenciones colectivas, a través de la estrategia Ciudad Bienestar que avanza hacia la propuesta de una política pública de salud colectiva en el municipio, esto requiere el compromiso y voluntad política de las diferentes autoridades; lo cual permitirá potenciar aspectos a favor del verdadero sentido de la salud como lo son el diálogo con la sabiduría y culturas populares, favorables a la prevención y el rescate de la salud ambiental, la planificación a escala humana, potenciar la dinámica lograda en redes sociales y comunitarias para la promoción de la salud, con el ciudadano en general y vinculación autónoma de grupos de importancia como adultos mayores, escuelas deportivas, jóvenes, niños, mujeres; logrando perspectivas de derechos y enfoques poblacionales y diferenciales.

2.4 Identificaciones de tensiones en salud presentes en el territorio.

2.4.1 Salud Ambiental

- **2.3.1.1. Hábitat Saludable**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
En el municipio de Pasto por más de una década se evidencia la ausencia de un plan de manejo ambiental, aunado a una débil aplicación de las normas, la informalidad de las empresas y la débil participación comunitaria frente a la inequidad y desigualdad sanitaria como el manejo de residuos sólidos que en la zona rural alcanza una cobertura del 52% mientras en la zona urbana es del 100%, la cobertura de alcantarillado para la zona rural es del 40%, la contaminación ambiental por ruido, descargas contaminantes a fuentes	2,375	5,375	En el municipio de Pasto existe un plan de manejo ambiental, que favorece la aplicación de normas, la formalidad de las empresas y la participación comunitaria frente a la equidad e igualdad sanitaria. Por otra parte, los manejos de residuos sólidos de la zona rural han alcanzado coberturas mayores, y en la zona urbana se ha mantenido en 100%. La cobertura de alcantarillado en la zona rural ha mejorado, se evidencia además disminución en contaminación ambiental por ruido, descargas contaminantes a fuentes hídricas; esto	1,75

<p>hídricas; lo que conlleva a la mala calidad de los sistemas de abastecimiento de agua en área rural los cuales suministran al 94% de la población agua no apta para el consumo, problemas de salud en la población en general, déficit en el saneamiento básico de las viviendas y con efectos adversos como el cambio climático e incremento de fenómenos naturales.</p>			<p>ha permitido mejorar la calidad de los sistemas de abastecimiento de agua, así como los problemas de salud en la población, el déficit en el saneamiento básico de las viviendas y los efectos adversos como el cambio climático y fenómenos naturales.</p>	
--	--	--	--	--

- **2.3.1. 2. Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales**

<p>Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)</p>	<p>Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)</p>
<p>En el municipio de Pasto a través del tiempo se presenta una resistencia al cambio, un débil empoderamiento de la comunidad y el incumplimiento a la normatividad relacionada con salud ambiental, generado por el desconocimiento de las normas referentes a buenos hábitos higiénicos y buenas prácticas de manufactura,</p>	<p>2,875</p>	<p>4.625</p>	<p>En el municipio de Pasto se ha mejorado la adherencia a la normatividad relacionada con salud ambiental, disminuyendo la resistencia al cambio y mejorando el empoderamiento de la comunidad, lo que lleva a la práctica de buenos hábitos higiénicos y prácticas de manufactura, a través de la aplicación de protocolos en el manejo</p>	<p>1</p>

<p>no aplicación de protocolos en el manejo de residuos peligrosos y mala calidad de agua, que conlleva a unos altos índices de enfermedades de origen hídrico, alimentario, de radiaciones ionizantes y residuos peligrosos; con mayor incidencia en algunos casos en el área urbana y otros en el área rural específicamente en el tema de aguas, con efectos adversos como presencia de . Enfermedades Diarreicas Agudas-EDAS, enfermedades transmitidas por alimentos-ETAS y enfermedades de origen laboral.</p>			<p>de residuos peligrosos y calidad de agua, disminuyendo los índices de enfermedad de origen hídrico y alimentario (EDAS Y ETAS), de radiaciones ionizantes y residuos peligrosos.</p>	
--	--	--	---	--

2.4.2 Vida saludable y condiciones no transmisibles

- 2.3.2.1. Modos, condiciones y estilos de vida saludables

<p>Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)</p>	<p>Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)</p>
<p>Desde hace más de 15 años la desarticulación interinstitucional e</p>	<p>2,125</p>	<p>5,125</p>	<p>Los fuertes procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y la</p>	<p>1,25</p>

<p>intersectorial y la escasa participación social y comunitaria, asociada a débiles políticas, planes, programas y proyectos que transformen las condiciones y entornos locales, ha llevado a la población a no optar por hábitos y estilos de vida saludables, generado la aparición de factores de riesgo a muy temprana edad en niños, jóvenes y mujeres del área urbana (población de 15 y más años: Tabaquismo 9,6%, edad de inicio tabaco 18 años, consumo peligroso de alcohol 3,3%, consumo de 5 porciones entre frutas y verduras al día 2,3%, adición de sal ocasional 49,9% y siempre 14,3% y 49.083 casos nuevos de caries para 2014); incrementado las prevalencias de sobrepeso y obesidad, patologías orales, visuales, auditivas y comunicativas, enfermedades crónicas, discapacidad y muerte prematura.</p>			<p>participación social - comunitaria, asociada a la implementación de políticas, planes, programas y proyectos transformadores de condiciones y entornos locales, ha llevado a que la comunidad de Pasto, adopte la opción de hábitos y estilos de vida saludables, disminuyendo los factores de riesgo asociados a la aparición de enfermedades crónicas en niños, jóvenes y mujeres del área urbana; reduciendo la prevalencias de sobrepeso y obesidad, patologías orales, visuales, auditivas y comunicativas, enfermedades crónicas, discapacidad y muerte prematura.</p>	
--	--	--	---	--



- **2.3.2.2. Condiciones Crónicas Prevalentes**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
El sistema de salud colombiano, no facilita la aplicación de un modelo de Atención Primaria en Salud, para la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, alteraciones auditivas, visuales y comunicativas, lo que conlleva a que estas enfermedades por más de una década generen la carga más alta de morbi-mortalidad a nivel local (107,1 defunciones por cada 100 mil habitantes), por encima de las infecciosas (27,1 defunciones por cada 100 mil habitantes) y lesiones de causa externa (55,6 defunciones por cada 100 mil habitantes), en especial en la población mayor de 45 años del área urbana y rural, con efectos negativos como el incremento de años potencialmente perdidos, discapacidad temprana, asociación con otras patologías crónicas, altos	2,375	5,375	El sistema de salud colombiano ha facilitado la aplicación de un modelo de Atención Primaria en Salud para la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, alteraciones auditivas, visuales y comunicativas, lo que ha permitido disminuir la carga local de morbi-mortalidad atribuida a estas, en especial en la población mayor de 45 años del área urbana y rural, con efectos positivos como reducción de años potencialmente perdidos, de discapacidad temprana y de altos costos socioeconómicos para la familia y el sistema de salud.	1,75

costos socioeconómicos para la familia y el sistema de salud.				
---	--	--	--	--

2.4.3 Convivencia Social y Salud Mental

- **2.3.3.1. Promoción de la Salud Mental y la Convivencia**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
La disfunción familiar y de los ambientes sociales y físicos, la presencia de factores de riesgo en salud mental como la baja autoestima, ausencia de proyecto de vida, estrés, carencia de sentido de vida tanto a nivel individual como colectivo; inciden en el consumo de SPA y suicidio, específicamente en la población de 10 - 44 años de edad. Para el año 2014, se reportó 90 casos de trastornos mental del comportamiento debido al consumo de SPA, de alcohol el 46%, alucinógenos 14,4%, entre otros, se identificó que las comunas que	2,75	5,75	La disminución de factores de riesgo en salud mental, tales como: disfunción familiar, baja autoestima, ausencia de proyecto, sentido de vida y estrés; tanto a nivel individual como colectivo, han reducido el consumo de SPA, suicidio, violencia contra la mujer, intrafamiliar, sexual y violencia auto infligida.	1,75

<p>presentan mayor consumo son: la comuna cinco, diez, doce y sector de Bomboná. En cuanto a la violencia autoinfligida desde el año 2005 se presenta un promedio anual de 266 casos, afectando con mayor incidencia a población adulto joven, situación que deteriora la calidad de vida. Con base a la violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual, se encuentra en el año 2015 las siguientes especificaciones: 1211 casos reportados de Violencia física representando el 34%; 789 casos reportados de violencia psicológica y/o verbal con un porcentaje del 22%; 396 casos de violencia sexual representando el 11%; la negligencia reporta 337 casos con el 9% y por último el abandono con 21 casos, reportando el 0.6%.</p>				
<p>El conflicto armado interno, ha convertido al Municipio de Pasto hace más de dos décadas, en uno de los principales receptores de población víctima, además del déficit de la respuesta de los diferentes sectores y organismos del estado para la atención y protección, esto genera en</p>	<p>2,875</p>	<p>5,875</p>	<p>La respuesta de los diferentes sectores y organismos del estado para la atención y protección de la población víctima del conflicto armado, cuyo principal receptor es el municipio de Pasto, ha permitido mejorar la integración familiar, disminuyendo los sentimientos de tristeza, angustia, culpa; agilizando los</p>	<p>1,75</p>

<p>las victimas, desintegración familiar, sentimientos de tristeza, angustia, culpa, demoras en los procesos de recuperación psicoemocional y poca participación en espacios comunitarios por las escasas redes institucionales y comunitarias de apoyo, situación que conlleva a problemas tanto en su salud física como mental, incidiendo en mayor porcentaje a niños, niñas, adolescentes, mujeres y adulto mayor ubicados en las comuna 10 por la construcción de vivienda de interés social y asentamientos en la comuna 5 y 8, corregimiento de santa bárbara y Jamondino, aumentando la problemática social, hacinamiento y desempleo, afectando la calidad de vida lo cual no permite el gozo efectivo de sus derechos.</p>			<p>procesos de recuperación psicoemocional y la participación en espacios comunitarios, optimizando la salud física y mental de niños, niñas, adolescentes, mujeres y adulto mayor, ubicados en la comuna 10 por la construcción de vivienda de interés social y en la comuna 5 y 8 (por zonas de asentamiento), corregimiento de santa bárbara y Jamondino, disminuyendo la problemática social, el hacinamiento y el desempleo, permitiendo el goce efectivo de sus derechos.</p>	
--	--	--	---	--

• **2.3.3.2. Prevención y Atención Integral a Problemas y Trastornos Mentales**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
<p>Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS no asumen el riesgo de salud de sus afiliados lo que se ve reflejado en la inoperancia del modelo de salud mental y en la contratación a la red de prestación de servicios, incidiendo en la baja adherencia a guías y protocolos en salud mental por parte de los profesionales, generado una debilidad en la atención a las diferentes formas de violencia y trastornos mentales ocasionando secuelas que muchas veces no son tratadas por falta o ausencia de un seguimiento oportuno. En relación a los eventos de violencia: en violencia intrafamiliar, sexual y de género, el total de casos presentados fueron 3463 en 2015. El maltrato físico es de mayor prevalencia con 1211 casos, seguido de la violencia psicológica con 789 casos, y violencia sexual con 396</p>	<p>2,875</p>	<p>5,875</p>	<p>Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud subsidiados-EPSs comprometidas con la salud mental de sus afiliados, garantizan una atención basada en modelos integrales con contratación de red de prestadores, incidiendo en la alta adherencia a guías y protocolos, lo que se traduce en un abordaje adecuado a las víctimas de las diferentes formas de violencia y trastornos mentales, disminuyendo las secuelas. Disminución de los casos de violencia intrafamiliar y sexual, principalmente las comunas 5, 6 y 10, disminución del maltrato infantil en las principales comunas afectadas 10, 8 y 5, del intento de violencia autoinfligida, intento de suicidio y suicidio consumado. Disminución de trastornos neuróticos relacionados con el estrés, con el trastorno somato morfo y del desarrollo psicológico</p>	<p>1,75</p>

<p>casos, las niñas, niños y adolescentes son víctimas frecuentes de diversas formas de violencia, ejercidas habitualmente por personas conocidas o miembros de su familia, las comunas que presentan más casos de violencia intrafamiliar-VIF son: comuna 5, 6 y 10. En cuanto al maltrato infantil las edades donde más se reportan casos son de 0 a 9 años, el maltrato físico tiene los índices más altos, seguido de la negligencia. Las comunas que presentan más casos del maltrato infantil son: comuna 10, 8 y 5. En cuanto a violencia autoinfligida en el año 2015 se presentaron 361 casos de intentos de suicidio y 41 casos de suicidio consumado. Desde el año 2005 el Municipio de Pasto viene afrontando un promedio anual de 266 eventos por violencia autoinfligida realizados por mecanismo como: ahorcamiento e intoxicación, la edad entre 15 y 19 años presenta el más alto porcentaje de incidencia. La intención suicida se encuentra más presente en el género femenino. El consumo de SPA se presenta a una temprana edad.</p>				
---	--	--	--	--



<p>Respecto a la consulta por patología mental se atendieron 8601 casos, de estas el 36% relacionadas con trastornos neuróticos, seguido de los trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia (15.5%) y en tercer lugar trastornos del desarrollo psicológico (14.1%) Las tres primeras causas representan el 65.2% del total de casos de salud mental diagnosticados para población de régimen subsidiado y población pobre y vulnerable. Afectando cada día la calidad de vida de los pacientes, perpetuar el ciclo de violencias y desencadenar factores de riesgo para otras patologías.</p>				
--	--	--	--	--



2.4.4 Seguridad Alimentaria y Nutricional

- **2.3.4.1. Disponibilidad y Acceso a los Alimentos**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
La débil implementación de políticas públicas en seguridad alimentaria y nutricional-SAN, así como la falta de compromisos en la articulación por parte de los actores responsables de los procesos de las cadenas de producción agrícola y pecuaria de alimentos de la región, priorizados por el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, no ha permitido a través del tiempo consolidar una estructura agropecuaria sostenible, que logre mejorar la disponibilidad y el acceso a una alimentación adecuada, desencadenando inestabilidad en la producción y comercialización de productos, afectando a la población en general en especial a la más	2,75	5,5	Implementación fortalecida de políticas públicas en seguridad alimentaria y nutricional-SAN, logrando compromiso en la articulación por parte de los actores responsables de los procesos de cadenas de producción agrícola y pecuaria de alimentos en la región priorizados por el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, permitiendo consolidar una estructura agropecuaria sostenible, que logre mejorar la disponibilidad y el acceso a una alimentación adecuada, que incida en la producción y comercialización de productos, beneficiando a la población en general en especial a la más vulnerable, contribuyendo en disminuir el indicador de pobreza, reflejándose en el precio	1,75

vulnerable, en Pasto la pobreza según DANE en el año 2013, alcanzó una incidencia de 30.5%, reflejándose en el alto costo del precio de los alimentos y escasa variedad de los productos locales.			asequible de los alimentos y variedad de los productos locales.	
---	--	--	---	--

• **2.3.4.2. Consumo y Aprovechamiento Biológico de Alimentos**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
De acuerdo a cifras presentadas por los sistemas de información municipal, en los últimos años debido a factores culturales y sociales, la población del municipio de Pasto, presenta inadecuados hábitos alimentarios, que reflejan bajo consumo de una alimentación nutricional completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, conllevando a una doble carga de malnutrición, que afectan especialmente a mujeres gestantes, lactantes y primera infancia, observándose para 2015, la	2,625	5,375	La población del municipio de Pasto ha mejorado sus hábitos alimentarios, reflejándose en el consumo de una alimentación nutricional completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, que permite evitar la doble carga de mal nutrición especialmente en mujeres gestantes, lactantes y primera infancia.	1,5

<p>persistencia de problemas como deficiencias nutricionales (171 casos de bajo peso al nacer-BPN a término, 401 casos de anemia en población menor de 5 años, desnutrición-DNT en menores de 5 años:DNT Crónica 13,5%, DNT Global 4,1%, DNT Aguda 3,3%); así como en excesos nutricionales, reflejándose en porcentajes de sobrepeso del 13,7% y Obesidad del 4,7%, en los menores de 5 años.</p>				
--	--	--	--	--

- **2.3.4.3. Inocuidad y Calidad de los Alimentos**

<p>Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)</p>	<p>Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)</p>
<p>Desde tiempo atrás, en el municipio de Pasto, existen muchos establecimientos formales e informales de producción y comercialización de alimentos que no cumplen con la normatividad sanitaria vigente, tanto en el área urbana y rural, esto debido a la falta de articulación intersectorial y transectorial de los actores</p>	<p>2,375</p>	<p>4,875</p>	<p>Por la articulación intersectorial y transectorial de los actores competentes en el municipio: como INVIMA, plaza de mercados, espacio público, secretaria de gobierno; quienes son responsables de ejercer control, se ha logrado disminuir la presencia de establecimientos informales y que los formales cumplan con la normatividad sanitaria vigente, tanto en</p>	<p>1,75</p>

<p>competentes en el municipio: como INVIMA, plazas de mercados, espacio público, secretaría de gobierno, responsables de ejercer mayor control a los factores de riesgo, lo cual ha generado permanentemente que los alimentos no siempre sean de la mejor calidad e inocuidad, incidiendo en la población en general, que hacen uso de estos establecimientos, generando a 2015 la notificación de 42 casos por enfermedades transmitidas por alimentos –ETAS.</p>			<p>el área urbana y rural; disminuyendo la presencia de enfermedades transmitidas por alimentos-ETAS.</p>	
--	--	--	---	--

2.4.5 Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos

- **2.3.5. 1. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género**

<p>Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)</p>	<p>Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)</p>
<p>Débil conocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos-DSDR por parte de los adolescentes, jóvenes, padres de familia, docentes e</p>	<p>4,25</p>	<p>7,25</p>	<p>Fortalecida la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos-DSDR en adolescentes, jóvenes, padres de familia, docentes e Instituciones, con el fin</p>	<p>1,25</p>

<p>Instituciones, lo cual impide la garantía de los mismos, razón por la cual se aumentan los embarazos no deseados en adolescentes, situación que se viene presentando hace 9 años evidenciado en el indicador de fecundidad de mujeres en edad fértil-MEF de 10 a 19 años: en el 2007 tasa = 34,7 * 1000 MEF y en el año 2015 tasa = 26,2 * 1000 MEF, en el municipio de Pasto de área urbana y rural, generando la afectación de salud de la madre, deserción escolar, trabajo informal, maltrato infantil, entro otros.</p>			<p>de mantener los indicadores de embarazos en las adolescentes, tanto en el área urbana como rural, que conlleva a optimizar la salud sexual y reproductiva del municipio.</p>	
---	--	--	---	--

- 2.3.5.2. Prevención y Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
<p>Débil acceso a servicios con calidad en Salud Sexual y Reproductiva, captación tardía al inicio de control prenatal-CPN antes de las 12 semanas de gestación, planificación familiar sin</p>	<p>3,75</p>	<p>6,75</p>	<p>Mejorado el acceso a servicios con calidad de Salud Sexual y Reproductiva, logrando captación temprana al inicio del control prenatal-CPN antes de las 12 semanas de gestación, planificación</p>	<p>1</p>

<p>enfoque de género, presencia de casos de morbilidad materna extrema-MME, muerte perinatal-MPN, mortalidad materna-MM, embarazos en adolescentes, aborto inseguro por falta de consejería en interrupción voluntaria del embarazo-IVE planteado en Sentencia-355 de 2006, violencia sexual y de género, Infecciones de transmisión sexual-ITS, VIH/SIDA, insuficientes servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, a nivel del Municipio de Pasto en área urbana y rural, afectando la población en general, lo cual conlleva a que se presenten estos indicadores:</p> <p>Morbilidad Materna Extrema-MME Nacidos Vivos-NV RAZÓN de MME: 295 casos / 19.819 N.V = 1,48 POR 100 NV</p> <p>TASA DE MORTALIDAD PERINATAL: 2007= 17,6 * 1000 N.V 2012= 15,20 * 1000 N.V 2013= 13,98 * 1000 N.V 2014= 16,18 * 1000 N.V 2015= 15,75 * 1000 N.V</p> <p>TASA MORTALIDAD MATERNA: 2012= 41,56 * 1000 N.V 2013= 20,9 * 1000 N.V 2014= 0 CASOS</p>			<p>familiar con enfoque de género, oferta en el programa tanto a hombres como mujeres, disminución del indicador de morbilidad materna extrema-MME, mantenido el indicador de mortalidad perinatal-MPN y mortalidad materna (MM), mantenido el indicador de embarazos en adolescentes, disminuido los indicadores de las diferentes violencias sexual y de género, disminuido el indicador de infección de transmisión sexual-ITS y la incidencia VIH/SIDA, fortalecida la consejería en Interrupción Voluntaria del Embarazo- Sentencia-355 de 2006, disminuida la tasa de fecundidad en mujeres en edad fértil-MEF mayores de 35 años, incrementados los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes-SSAAJ, en área urbana y rural.</p>	
---	--	--	--	--

<p>2015= 0 CASOS PLANIFICACIÓN FAMILIAR = 73.8 % cobertura de planificación familiar en mujeres en edad fértil que cuentan con un método de planificación familiar y 14% cobertura en planificación familiar en hombres. (Más mujeres que hombres planifican). TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 19 AÑOS = 49,5 Tasa x 1000 MEF 15-19 años TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 12 A 14 AÑOS = 1,9 Tasa x 1000 MEF 12-14 años Siendo el porcentaje de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años en el área rural con 26,4% y en el área urbana 21,41%. FECUNDIDAD MAYORES DE 35 AÑOS: 2012= 10,7 * 1000 MEF 2013= 11,2 * 1000 MEF 2014= 11,8 * 1000 MEF 2015 = 13,6 * 1000 MEF Situación que se viene presentando hace más de 4 años. TASA DE VIOLENCIA SEXUAL: 2012= 13,7 * 100.000 HABITANTES 2013= 55,3 * 100.000 HABITANTES 2014= 74,6 * 100.000 HABITANTES 2015= 62,3 * 100.000 HABITANTES</p>				
---	--	--	--	--



<ul style="list-style-type: none"> • Incidencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años = 0,03% • 224 casos de VIH Positivo en el cuatrienio de los cuales 213 son de área urbana y 11 de área rural. • TASA DE SÍFILIS GESTACIONAL: 2012 = 11 casos / 4814*1000 N.V= 2,2 2013= 15 casos / 4794 * 1000 N.V = 3,1 2014= 14 casos /5005 * 1000 N.V = 2,7 2015= 20 casos / 5206 * 1000 N.V = 8,8 • TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA 2012= 1 caso / 4814 * 1000 N.V = 0,2 2013= 4 casos / 4794 * 1000 N.V = 0,8 2014 = 6 casos / 5005 * 1000 N.V = 1,1 2015 = 3 casos / 5206 * 1000 N.V = 0,5 				
--	--	--	--	--

2.4.6 Vida saludable y Enfermedades Transmisibles

- **2.3.6.1. Enfermedades Emergentes, re-emergentes y desatendidas**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
--	---	---	---	--



<p>En el Municipio de Pasto debido a factores psicosociales y condiciones ambientales (manejo inadecuado del agua, plaguicidas, alcohol, medicamentos y sustancias tóxicas, consumo de alimentos contaminados, manipulación inadecuada de los mismos), por más de una década, se evidencia presencia de enfermedades trasmisibles como la tuberculosis-TB (12 casos en 2015), infección respiratoria aguda-IRA, (76900 casos en 2015), enfermedades transmitidas por alimentos-ETAS, y enfermedad diarreica aguda-EDA (40657 casos), afectando principalmente a los niños y niñas, y comunidad concentrada (Restaurantes, tiendas, escuelas, hogares infantiles, cárceles, etc.), ocasionando el aumento de morbilidad por, ETAS, tuberculosis-TB e infantil (182.7 x 100000 menores de 5 años)</p>	<p>2,75</p>	<p>5,75</p>	<p>Debido al fortalecimiento en los programas, estrategias ambientales (campañas enfocadas al manejo y manipulación de alimentos y excretas, higiene y lavado de manos), la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI Comunitario priorizadas, inspección, vigilancia y control-IVC y de intervención psicosocial, así como el seguimiento y evaluación a las entidades administradores de planes de beneficios-EAPB, se ha logrado mejorar el indicador de casos de tuberculosis-TB, enfermedades transmitidas por alimentos-ETA, enfermedad diarreica aguda-EDA e infección respiratoria aguda-IRA, logrando la disminución de la morbilidad infantil del área urbana y rural.</p>	<p>1,5</p>
---	--------------------	--------------------	---	-------------------

- **2.3.6.2. Enfermedades Inmunoprevenibles**



Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
Desde hace aproximadamente 6 años la principal debilidad en el Programa Ampliado de Inmunizaciones lo tenemos con el Sistema de Información y en la persistencia de barreras de vacunación culturales, se ha ocasionado que algunos niños menores de 5 años especialmente del área urbana tengan sus esquemas de vacunación incompletos y genere riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, sin embargo esto no ha impedido que el municipio de Pasto mantenga coberturas útiles debido a que ya se cuenta con el denominador real de población ajustada desde el ministerio de salud y protección social-MSPS, con base al historial de vacunación y cohorte de nacido vivo.	3,25	5,25	La disponibilidad suficiente de insumos y vacunas, la red de frío, coberturas útiles y los servicios de vacunación intra y extramural en horarios extendidos, además de la capacitación y sensibilización al personal asistencial, ha conllevado a superar barreras culturales de vacunación, mejorar el programa ampliado de inmunizaciones, logrando mantener la población infantil con esquema de vacunación completo.	1
En el Municipio de Pasto en los últimos 5 años se presentaron eventos de enfermedades inmuno prevenibles, como la tosferina (44 casos), que están afectando a niños y niñas menores de	3	5	Mediante el aumento en la cobertura de la aplicación de vacunas para las enfermedades Inmunoprevenibles(Tétanos - Diphtheria-Pertussis) -TdaP a Gestantes, estrategia	1

6 meses, lo que puede ocasionar riesgos y problemas en su crecimiento normal.			Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI, instituciones amigas de la mujer y la infancia-IAMI, el conocimiento e implementación de rutas de atención integral a la primera infancia e infancia y las estrategias de vacunación (Cohorte de nacido vivo- CNV, monitoreo rápido de coberturas de vacunación- MRCV), ha disminuido la presencia de tosferina en niñas y niños menores de 6 meses del municipio de Pasto.	
---	--	--	--	--

• **2.3.6.3. Condiciones y Situaciones endemoepidémicas**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
Factores sociales y culturales en el Municipio inciden sobre-población de caninos, felinos y roedores, lo que ocasiona riesgo y prevalencia de enfermedades zoonoticas, como también contaminación ambiental con aumento en los últimos 5 años, generando alta incidencia de	QUE	8,25	Con la adecuada gestión de recursos económicos, así como la implementación de estrategias educativas y el apoyo de movimientos ambientalistas se ha logrado disminuir la sobrepoblación de caninos, felinos y roedores, los registros de accidentes por agresión y exposición rábica; esto	1,25

accidentes por agresión animal y exposición rábica.			unado a la adecuada aplicación de protocolos de enfermedades zoonóticas disminuyendo la prevalencia de enfermedades relacionadas.	
---	--	--	---	--

2.4.7 Salud Pública en Emergencias y Desastres

- **2.3.7.1. Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
La falta de conocimiento y sensibilización en medidas de preparación y actuación frente a eventos de emergencias y desastres, implica un riesgo latente para los 439.993 habitantes del Municipio de Pasto, ya que, por su localización geográfica, Pasto a lo largo de su historia, ha sido afectado por diferentes fenómenos naturales. La	2,75	5,75	Con la implementación de programas de educación, actividades y campañas en medios de comunicación, prevención y actuación frente a desastres y la aplicación de la Ley 1523 de 2012, comité municipal de gestión de riesgos y desastres-CMGRD, se logra disminuir la probabilidad de morbilidad y mortalidad de la población del municipio de Pasto en estos eventos.	1,5

<p>significativa actividad del Volcán Galeras, la convergencia de vertientes de gran caudal que nos surcan, la topografía y fallas tectónicas y geológicas sobre las cuales vivimos y convivimos, convierten a Pasto en un escenario geográfico altamente vulnerable ante la ocurrencia de desastres naturales. Si a ello le sumamos un acelerado y desordenado desarrollo urbano y un alto grado de vulnerabilidad, podemos concluir que estamos altamente expuestos a la ocurrencia de desastres, sean de origen natural o las causadas por el hombre de forma intencional o no intencional. Entre los años 2008 al 2011 fuimos epicentro de varios incidentes, de los cuales resultaron damnificadas por inundaciones 6.891 personas; 29 predios afectados por incendios estructurales; 311 predios afectados por atentados terroristas, se presentaron 6 avalanchas, 13 deslizamientos, 3 vendavales y 13 cambios de alerta a nivel II o I por incremento en la actividad del volcán Galeras, lo cual generó que la población que habita la zona de</p>				
---	--	--	--	--



<p>amenaza volcánica alta-ZAVA, tuviera 237 días con orden de evacuación permanente, aumento las pérdidas de cultivos, viviendas e incluso de vidas humanas y de animales, lo que incrementa la probabilidad de morbimortalidad de la población en estos eventos.</p>				
<p>No se cuenta con un Diagnostico de Capacidad de Respuesta del Sector Salud del Municipio de Pasto, que incluya infraestructura, insumos, talento humano, bancos de sangre, red de transporte, entre otros, para atender una emergencia de gran magnitud, además de una débil articulación intersectorial en los procesos para la detección temprana, notificación y respuesta oportuna frente a las emergencias en salud pública de interés Nacional e Internacional en los puntos de entrada del Municipio en el terminal de transportes de Pasto, el Aeropuerto Antonio Nariño. Lo que lleva a un desconocimiento de la capacidad de respuesta institucional.</p>	<p>2,75</p>	<p>5,75</p>	<p>Al contar con un Diagnostico de Capacidad de Respuesta del Sector Salud del Municipio de Pasto, se buscara estrategias para fortalecer la infraestructura y aumenta la capacidad institucional e intersectorial en los procesos para la detección temprana, notificación y respuesta oportuna frente a las emergencias en salud pública de interés Nacional e Internacional en los puertos aéreos, terrestres y marítimos del Municipio y el Departamento, disminuyendo la morbimortalidad de la población y evitando el colapso en el sistema de prestación de servicios de salud. Además, con el cumplimiento de la política nacional de bancos de sangre, la gestión y la articulación con las instituciones dedicadas a la vigilancia de estos y servicios transfusionales se logró</p>	<p>1,75</p>

<p>Además existe una falta de articulación y gestión de la red de bancos de sangre que ha conllevado a la falta de infraestructura municipal y departamental, contando en Pasto con 2 Bancos de Sangre que no solo tienen que abastecer al Municipio sino al Departamento y en ocasiones no disponen de suficientes componentes sanguíneos y hemoderivados de manera oportuna, por la falta de concientización de la comunidad para la donación voluntaria, gratuita y repetitiva de la sangre, la selección inadecuada del donante que no permite disponer de suficientes componentes sanguíneos y hemoderivados, afectando directamente a la población en situaciones de emergencias y desastres.</p>			<p>incrementarlos con el objetivo de abastecer a la totalidad del Municipio de Pasto y del Departamento de Nariño, mediante estrategias educativas incrementando el número de donaciones voluntarias, disponiendo de manera oportuna, segura y suficiente de componentes sanguíneos y hemoderivados, para una atención adecuada.</p>	
---	--	--	--	--

- **2.3.7.2. Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres**

Describa la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada
--	------------------------------------	---	---	---

	(Columna 19 aplicativo 5 y 6)			(Columna 33 aplicativo 7)
La débil articulación interinstitucional para brindar una respuesta integral y efectiva en la gestión del riesgo de emergencias y desastres (identificar, mitigar, responder y rehabilitar) desde el enfoque del sector de la salud en el municipio de Pasto, ante la presencia de eventos de tipo natural y antrópico, hace que el riesgo sea mayor en las 12 comunas y 17 Corregimientos del Municipio. Sumado a lo anterior, no hay suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para atender una emergencia de gran magnitud y las pocas que hay no cuentan con la Infraestructura adecuada (sismo resistente), insumos y personal suficiente para este fin, teniendo en cuenta que el porcentaje de ocupación es del 90% por ser centros de referencia municipal y departamental, desbordándose la capacidad de respuesta básica instalada en las instituciones de salud y de todos los sectores, lo cual incide en la salud y calidad de vida de distintos sectores poblacionales,	5,75	8,75	Fortalecimiento institucional, territorial y local mediante la creación de una política pública institucional para la adecuada gestión del riesgo de emergencias y desastres, incremento en la preparación frente al riesgo, aumento de la inversión para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y talento humano calificado de las IPS.	1,75

especialmente, niños y niñas, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, comunidad afro e indígenas, entre otros.				
--	--	--	--	--

2.4.8 Salud y Ámbito Laboral

- 2.3.8.1. Seguridad y Salud en el trabajo

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
En el municipio de Pasto solo el 44% de la población trabajadora formal está afiliada a riesgos laborales, la población informal no tiene esta posibilidad a pesar de la ley 1062 del 2012 que no está reglamentada en este aspecto. Esta situación de desprotección de la población trabajadora es propiciada por aspectos de tipo económico, cultural y legal que han llevado que se presente un alto número de lesiones fatales y no	2.875	5.875	Fortalecimiento y articulación interinstitucional con el comité local de seguridad y salud en el trabajo- CLSST para la vinculación a riesgos laborales de población trabajadora, así como aplicabilidad de la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas empleadoras y desarrollo oportuno del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo-SGSST.	1,75

<p>fatales, registradas por el sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa-SVLCE en el año 2014: 5 muertes en trabajadores informales y 1700 lesiones no fatales de las cuales el 90% ocurren en el sector formal e independiente.</p>				
<p>En el Municipio de Pasto el 50% de la población ocupada está en el sector informal. Las malas condiciones de trabajo en las que desarrollan sus actividades los trabajadores informales, están afectando la salud individual y el bienestar de sus familias. En el año 2014 se presentaron 5 lesiones fatales y 88 lesiones no fatales en razón de su actividad laboral, no se dispone de información de la enfermedad laboral que posiblemente es alta, dada sus vulnerabilidades en lo económico, cultural y ambiental.</p>	<p>2.875</p>	<p>5.875</p>	<p>Con la voluntad política de la administración actual se ha implementado caracterizaciones e intervenciones educativas orientadas a promover la salud y prevenir los factores de riesgo en el ámbito laboral, con un enfoque poblacional, diferencial, de derechos y determinantes sociales, mejorando las condiciones de trabajo y disminuyendo los riesgos laborales.</p>	<p>2,25</p>

- **2.3.8.2. Situaciones prevalentes de origen laboral**

<p>Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Calificación Tensión Actual</p>	<p>Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)</p>	<p>Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)</p>	<p>Valor de la tensión transformada</p>
--	---	---	---	--

	(Columna 19 aplicativo 5 y 6)			(Columna 33 aplicativo 7)
Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen una limitada tipificación de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral cuando realizan la atención de salud, al no identificar la relación de la ocupación con el problema de salud y determinándose como enfermedad común, la enfermedad laboral. Esta situación ha generado subregistro, desprotección del trabajador respecto a la seguridad y salud en el trabajo-SST al no identificar el verdadero origen ni la disminución o pérdida de la capacidad laboral apropiada para el reconocimiento de sus derechos. Según datos del Sistema de Información de Salud y Ámbito laboral del Instituto Departamental de Salud de Nariño-IDSN, del total de registros que consultan por enfermedad laboral (461) el 37,7% corresponde a diagnóstico de síndrome de túnel carpiano durante el 2013.	2,75	5,75	Se han fortalecido los procesos de auditoría, evaluación y seguimiento por parte de la secretaria municipal de salud-SMS, contribuyendo a optimizar el sistema de registro de las IPS, específicamente en la clasificación de origen de los accidentes laborales y la valoración de la pérdida de capacidad laboral acorde con el evento. Lo anterior ha permitido disminuir tasas de subregistros y mejorar la calidad de atención en cuanto a procedimientos de salud laboral en el municipio.	1,5

2.4.9 Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
Los inadecuados modelos de prestación de servicios sociales y de salud, agravados por barreras de acceso para la prestación integral de servicios dirigidos a poblaciones vulnerables, lo que conlleva a la vulneración de derechos y discriminación de poblaciones étnicas, LGBTI, víctimas del conflicto armado, jóvenes embarazadas, niños, adultos mayores y población en situación de discapacidad; con efectos adversos manifestados en el incremento de la morbilidad, aumento de años de vida saludables-AVISAS, deterioro en la calidad de vida y barreras de acceso en el nivel educativo, cultural, recreativo, laboral y de salud.	2,375	5,375	La implementación de políticas públicas municipales con enfoque diferencial ha permitido disminuir las barreras de acceso para la prestación integral de servicios a poblaciones vulnerables, de esta manera el fortalecimiento de la gestión administrativa enfocada a esta población ha mejorado la calidad de vida, permitiendo su vinculación a los sectores educativos, recreativos, laborales y de salud.	1,75

- **2.3.10. Dimensión transversal de fortalecimiento de autoridad sanitaria**

Describe la Tensión (Columna 3 aplicativo 5 y 6)	Calificación Tensión Actual (Columna 19 aplicativo 5 y 6)	Valor si no se interviene (Columna 25 aplicativo 5 y 6)	Tensión cuando ha sido superada (Columna 28 aplicativo 7)	Valor de la tensión transformada (Columna 33 aplicativo 7)
<p>Dentro de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, es prioridad la afiliación al Régimen Subsidiado de salud de la población pobre y vulnerable - PPV identificada como tal, siendo los resultados de la encuesta del SISBEN la principal herramienta para tal fin. La identificación de potenciales beneficiarios por medio del SISBEN cuenta en la actualidad con grandes falencias o debilidades ya que es muy cuestionada la confiabilidad de la información suministrada por este sistema.</p> <p>Otra herramienta de identificación de PPV, son los listados censales de población especial, destacando que por sus condiciones muchos de estos grupos permanecen solo temporalmente en el municipio de Pasto o cambian frecuentemente de</p>	<p>1,875</p>	<p>3,875</p>	<p>Los aplicativos y medios de consulta de bases de dato de aseguramiento han permitido la validación, actualización y seguimiento de la información de manera confiable de la PPV, garantizando su atención integral en salud por parte del municipio en el bajo nivel de complejidad y por el IDSN en el mediano y alto nivel de complejidad. La Secretaría Municipal de Salud ha fortalecido y estandarizado sus procesos de revisión, validación, actualización de las bases de datos de aseguramiento.</p>	<p>1</p>

<p>residencia o de números telefónicos, lo que ha limitado su ubicación y comunicación, afectando la cobertura universal dentro del régimen subsidiado de salud, aunque el porcentaje de afiliación a este régimen se encuentra en un 97,4% al finalizar la vigencia 2015, persistiendo un grupo significativo de personas por incluir en el mismo.</p> <p>La dinámica del aseguramiento tanto en el régimen subsidiado como en la afiliación a los regímenes de excepción y al contributivo en salud están condicionados por factores como la vinculación laboral y otros adicionales que son propios de cada uno de ellos, que hace que los sistemas de información estén en constante cambio requiriéndose la validación y actualización permanente de la información.</p> <p>Con corte a diciembre de 2015 la cobertura de la afiliación de la PPV al régimen subsidiado de salud en el municipio de Pasto muestra un total de 217.783 personas; la afiliación al régimen con la misma fecha de corte, reporta un total de 171.156 afiliados y a</p>				
--	--	--	--	--



través de los regímenes de excepción es de 10.153 usuarios.				
La provisión de servicios de salud en el municipio de Pasto está representada por instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de diversa índole, hospitales, centros de salud, clínicas, consultorios particulares, tanto en la baja, mediana y la alta complejidad, públicas como privadas, algunas que prestan servicios de urgencias 24 horas y otras únicamente de carácter ambulatorio, algunas incluso domiciliario, que atienden tanto a la población afiliada al régimen contributivo como al subsidiado de salud y a los regímenes de excepción. La calidad con la que se prestan los servicios de salud es variable ya que si bien es cierto el municipio cuenta con entidades hospitalarias acreditadas en calidad, también se observan instituciones que aún no cumplen estrictamente con algunos requisitos de habilitación, generando situaciones de falta de oportunidad y accesibilidad en la prestación de algunos servicios de salud, entre ellos la atención por	2,625	4,625	Se fortalece la monitorización por parte de las entidades con competencias de inspección, vigilancia y control, con el fin de incentivar la formulación y cumplimiento de acciones de mejoramiento que incrementan la calidad de los servicios de salud y la red de prestadores de servicios de salud.	1,25



<p>medicina especializada, atención de urgencias y el despacho completo y oportuno de medicamentos prescritos, colocando en riesgo la vida y/o salud de toda la población, produciendo interrupción y no adherencia a tratamientos médicos llevando a un incremento de tutelas. En este sentido se hace necesario fortalecer la monitorización por parte de las entidades con competencias de inspección, vigilancia y control, con el fin de incentivar la formulación y cumplimiento de acciones de mejoramiento que incrementan la calidad de los servicios de salud. Se presentan procesos largos y dispendiosos para autorizar servicios o procedimientos en salud por parte de las EPS del régimen Subsidiado. Se presenta una baja capacidad resolutive de las IPS de bajo nivel de atención que genera una cantidad considerable de remisiones a instituciones de alto nivel de complejidad que genera sobredemanda en dichas IPS. Falta de interacción y coordinación entre IPS y EPS para definir un modelo de atención basado en atención primaria</p>				
---	--	--	--	--

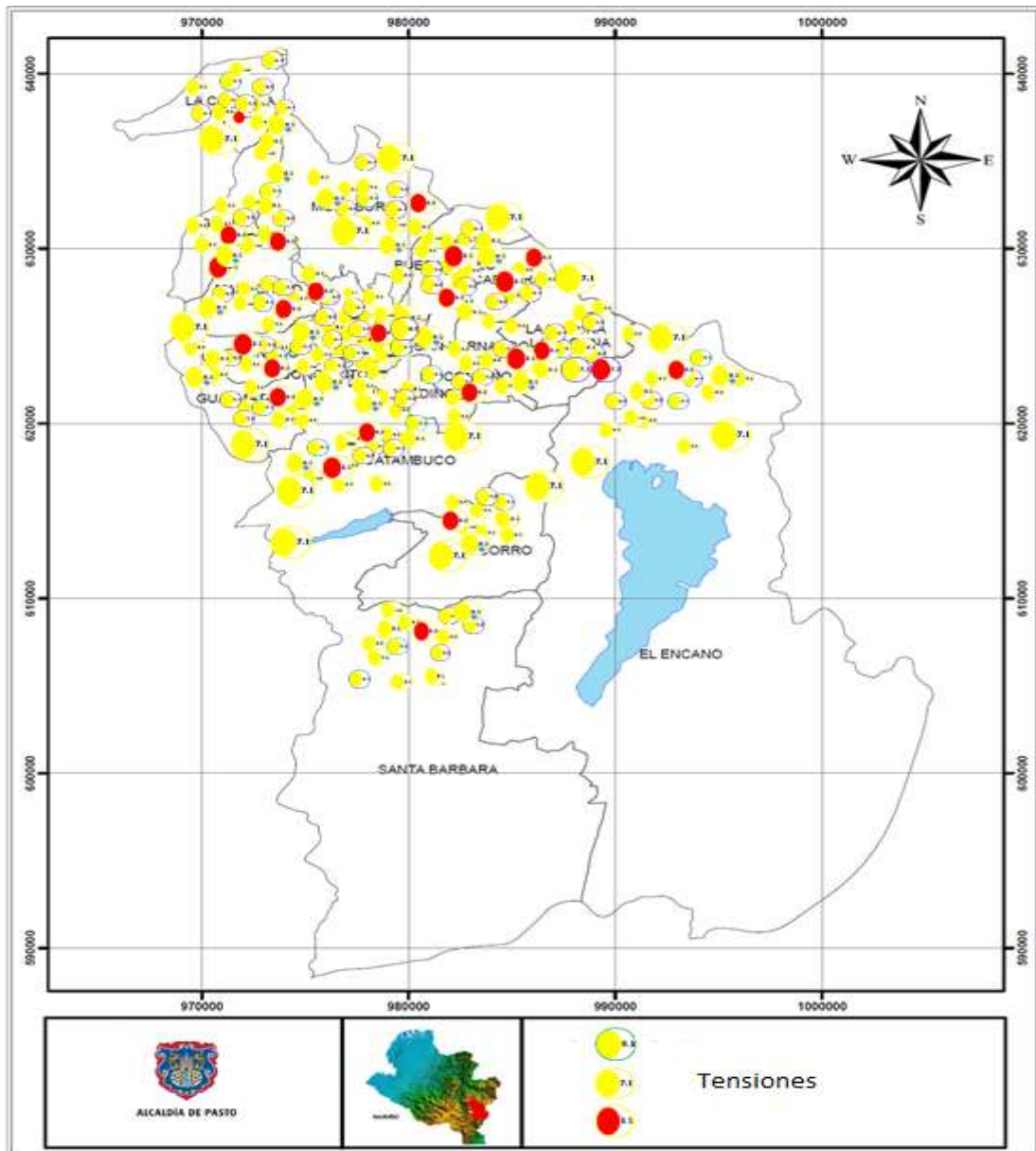


en salud y en gestión de riesgos en salud, con un enfoque de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y no meramente asistencialista.				
---	--	--	--	--

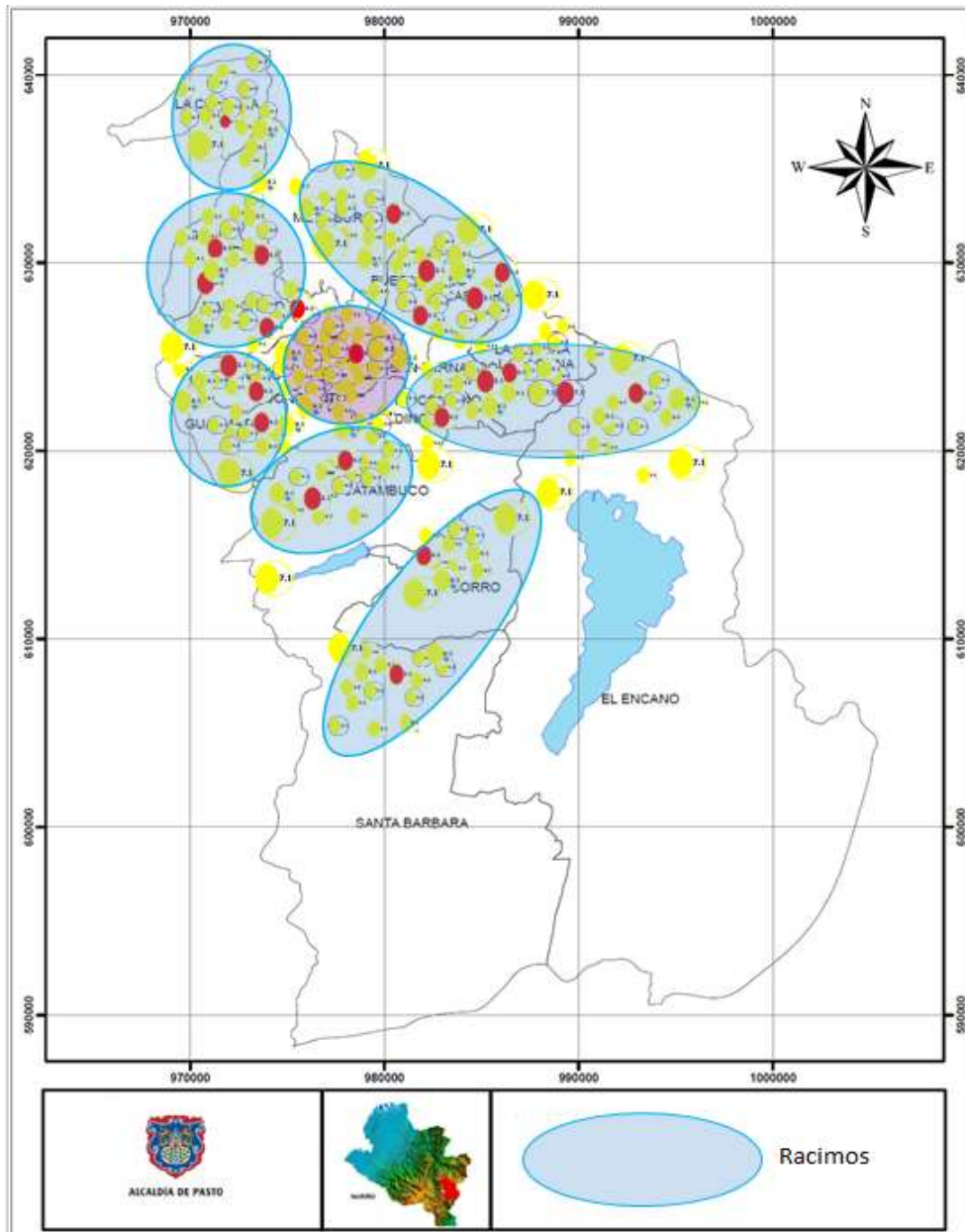


2.5 Construcción de la configuración actual del territorio

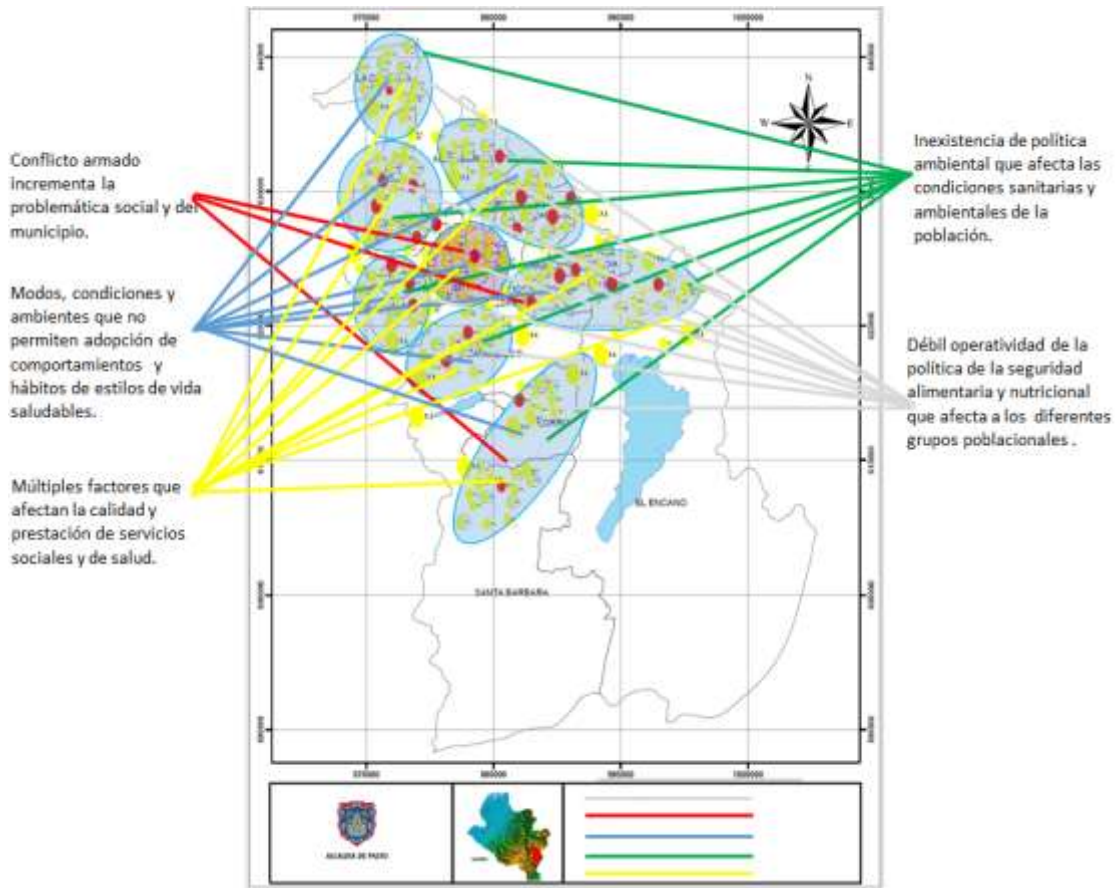
2.5.1 Espacialización de Tensiones



2.5.2 Identificación de Racimo



2.5.3 Identificación de Ejes Estructurantes Actuales



2.5.4 Ejes estructurantes actuales y metáfora actual del territorio

Ejes estructurantes Actuales (Aplicativo de ejes estructurantes actuales)	Metáfora Actual del territorio
El conflicto armado interno ha convertido al Municipio de Pasto en receptor de población víctima de conflicto armado, lo cual ha contribuido en el incremento de los índices de violencia, inseguridad, enfermedades trasmisibles, informalidad laboral, trabajo	¿Por qué la imagen del volcán Galeras? La base amplia del volcán Galeras representa la multiplicidad de las problemáticas de salud existentes en el municipio; dentro de ella el magma es el reflejo de la concentración de las

<p>infantil, desempleo y una mayor demanda de servicios sociales y de salud.</p>	<p>mismas, entre las que tenemos: el impacto del conflicto armado, bajo nivel de desarrollo y educación, la influencia negativa de los medios de comunicación y de los entornos, la inexistencia de una política ambiental, la falta de articulación sectorial e intersectorial, la baja calidad de los servicios sociales y de salud, la débil operatividad de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que ejercen una fuerte presión al interior, impulsando al magma a ascender provocando una erupción, similar a la crisis social y de salud que se vive en el Municipio.</p>
<p>La cultura, el nivel de desarrollo y educación, la influencia de los medios de comunicación, el ambiente y los entornos del Municipio de Pasto han influido en la no adopción de comportamiento, hábitos y estilos de vida saludables.</p>	
<p>La falta de articulación sectorial e transectorial, la débil infraestructura física y organizacional de los servicios de salud y otros sectores, la no adherencia a políticas, planes, programas, guías, protocolos y normas y la fragmentación de los sistemas de información han influido en la calidad y eficiencia de los servicios sociales y de salud.</p>	
<p>La inexistencia de una política ambiental que integre a los diferentes actores competentes ha generado en la zona rural altos índices de enfermedades de origen hídrico, además en la zona urbana enfermedades zoonóticas, ETAS e inadecuadas condiciones sanitarias y ambientales.</p>	
<p>La débil operatividad de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Municipio de Pasto ha generado dificultades en el acceso y disponibilidad de alimentos produciendo problemas de malnutrición (Sobrepeso, desnutrición, obesidad) en los diferentes ciclos vitales de la población</p>	

METÁFORA ACTUAL

2.6 Identificación de Ventajas y Oportunidades del territorio

2.6.1 Ventajas del territorio

- La ciudad mantiene estructuras arquitectónicas de las épocas Colonial y Republicana en la zona central, cuyas construcciones aún conservan materiales como tapia y techo de teja, las cuales se contrastan con arquitecturas modernas, como Patrimonio arquitectónico, cultural y religioso.
- Se cuenta con una cadena productiva agrícola sostenida durante todo el año, debido a las condiciones favorables del clima que permiten ofrecer productos incluso en épocas de oferta baja.
- Condiciones geográficas estratégicas por estar en zona de frontera y entrada a Sur América.
- Declaratoria de los Carnavales de Pasto como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. Muestra de la cultura de la ciudad son las artesanías de barniz de Pasto, la arquitectura religiosa de diferentes estilos, museos, bibliotecas y centros educativos. El teatro imperial de la Universidad de Nariño es un sitio de interés muy visitado en la ciudad.
- Despensa agropecuaria, y economía agrícola para el País.
- Se caracteriza por sus paisajes, reservas naturales, grandes templos, talleres artesanales y centros culturales.
- Concentración de humedales.
- La ciudad de Pasto está catalogada como una ciudad fuerte en actividad física y espacios libres de humo de tabaco a nivel Nacional.

- 2 Instituciones de salud acreditadas de tercer nivel.
- Cobertura de aseguramiento del 97%
- Capacidad intelectual de sus habitantes.

2.6.2 Oportunidades del territorio

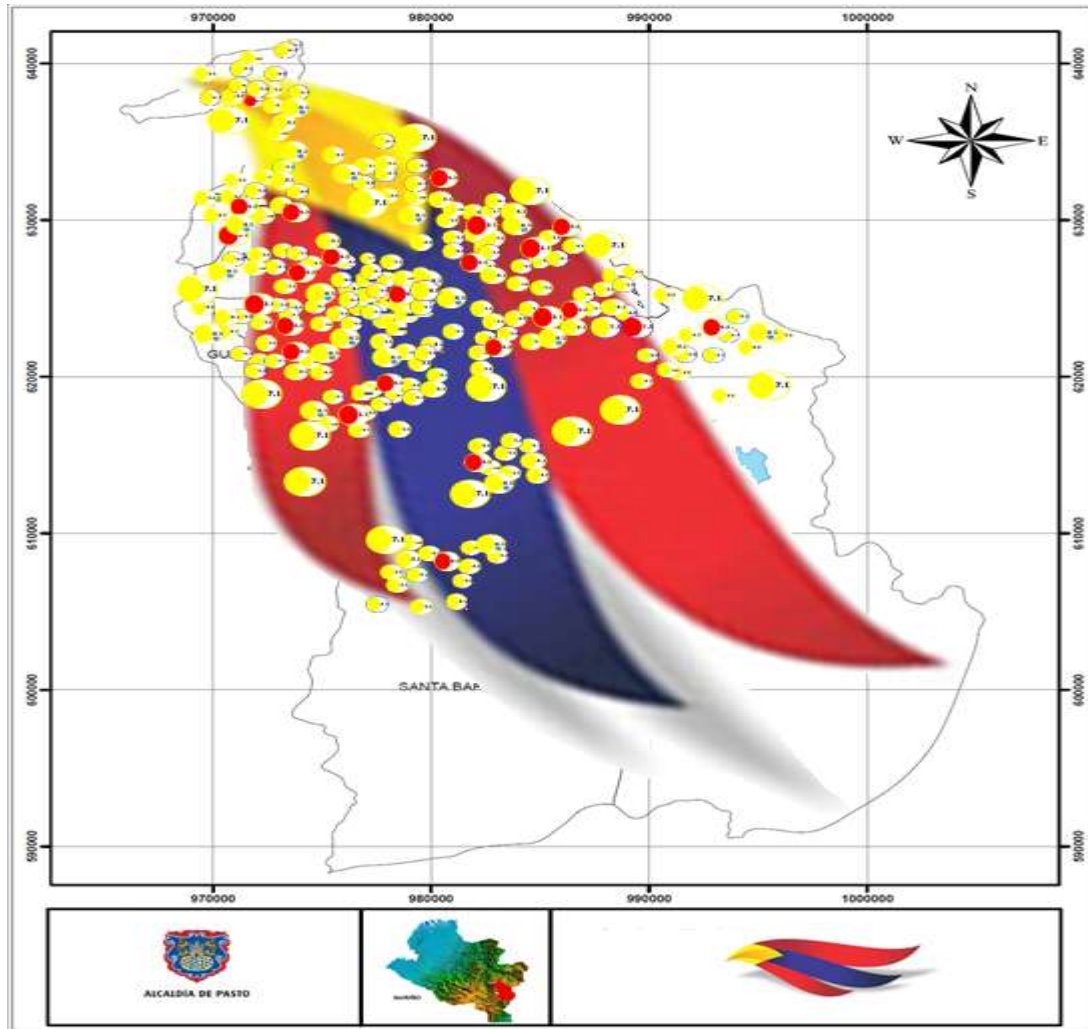
- San Juan de Pasto es una ciudad moderna con grandes y seguras proyecciones de desarrollo habitacional, comercial y cultural.
- Desde lo económico existen relaciones comerciales de bienes y servicios y de cadenas productivas de turismo, hortofrutícola, láctea y café, además de las líneas productivas de papa, mora, porcina y cuyícula identificadas en el programa de asistencia técnica de la Secretaría de Agricultura. Actividades que se promueven generando interacciones con los municipios vecinos de Nariño y otros municipios del Alto Putumayo.
- La consolidación del proceso comercial anima una transformación notable del plano urbano, que asume connotaciones propias de la economía de mercado expresadas en la segregación espacial.
- Asignación de recursos a través de Documentos CONPES para vías.
- Aprovechamiento de las ventajas naturales, arquitectónicas y culturales de las cuales goza.
- Presencia de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).
- Presencia de médicos sin fronteras.
- Regalías.
- Apoyo de cooperación internacionales.

- Desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación en salud y otros sectores.
- Desarrollo urbanístico
- Promoción y fortalecimiento a la asociatividad empresarial solidaria.
- Viviendas de interés social
- Apoyo y asistencia técnica en lineamientos nacionales en el programa ampliado de inmunizaciones.

2.7 Construcción de la configuración deseada

2.7.1 Metáfora Deseada





2.7.2 Ejes estructurantes deseados y metáfora deseada del territorio

Ejes estructurantes deseados (Aplicativo de ejes estructurantes actuales)	Metáfora Deseado del territorio
1. La capacidad de respuesta sectorial y transectorial en el municipio de Pasto, mitiga los índices de violencia, inseguridad, enfermedades transmisibles, informalidad laboral, trabajo infantil, desempleo generado por el conflicto armado.	El ave, que lleva en su plumaje los colores de nuestra bandera, representa el compromiso con la política social y de paz del actual gobierno, en sus alas acoge a todos los grupos poblacionales, con su vuelo

<p>2. En el municipio de Pasto, se ha logrado modificar el comportamiento y la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, a través de la intervención de factores culturales, educativos, ambientales, económicos con alianzas en los medios de comunicación locales.</p>	<p>llega a todos los rincones del Municipio de Pasto con políticas, estrategias y programas concertados con actores sociales; para intervenir de manera efectiva el impacto del conflicto armado, el bajo nivel de desarrollo y educación, la influencia negativa de los medios de comunicación y de los entornos, la inexistencia de una política ambiental, la falta de articulación sectorial e intersectorial, la baja calidad de los servicios sociales y de salud y la débil operatividad de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional; dando respuesta a la crisis social y de salud que se vive en el Municipio.</p>
<p>3. La articulación sectorial e intersectorial para optimizar la infraestructura física y organizacional de las instituciones sociales y de salud, y la adherencia a políticas, planes, programas, guías, protocolos y normas, generaran el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales y de salud.</p>	
<p>4. Una política pública ambiental formulada ha permitido la integración de los diferentes actores competentes, generando en la zona rural la disminución en los índices de enfermedades de origen hídrico, en la zona urbana las enfermedades zoonóticas, ETAS y el mejorando las condiciones sanitarias y ambientales.</p>	
<p>5. La efectiva operatividad de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ha mejorado el acceso y la disponibilidad de alimentos, disminuyendo los problemas relacionados con la malnutrición (Desnutrición, sobrepeso, obesidad), en los diferentes grupos poblacionales del municipio de Pasto.</p>	

3. CONSTRUCCIÓN DEL COMPONENTE ESTRATÉGICO DEL PTS

3.1 Visión del Plan Territorial de Salud

En el año 2021, Pasto ha logrado dar respuestas integrales y participativas individuales y colectivas, garantizando la equidad, igualdad y transectorialidad en las acciones e intervenciones que se adopten con un abordaje diferencial e incluyente, en términos de curso de vida, identidad de género, pertenencia étnica, condición de discapacidad y situación de víctimas del conflicto armado, orientado a afectar positivamente los determinantes de la salud, generando de manera constante una cultura saludable que permita la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad, en un ambiente sano y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean sus pobladores con autonomía territorial.



3.2 Objetivos, Metas del PTS y vinculación con objetivos y metas del PDSP 2012- 2021

Ejes estructurantes de la configuración deseada	Objetivos estratégicos (Desafíos)	Metas Estratégicas	Meta Estratégica del PDSP
1. La capacidad de respuesta sectorial y transectorial en el municipio de Pasto, mitiga los índices de violencia, inseguridad, enfermedades transmisibles, informalidad laboral, trabajo infantil y desempleo generado por el conflicto armado.	Fortalecer la articulación sectorial y transectorial en el cumplimiento de las leyes, políticas públicas, para mitigar los índices de violencia, inseguridad, enfermedades transmisibles, informalidad laboral, trabajo infantil y desempleo generado por el conflicto armado.	1. Incluir en programas sociales de salud al 80% de la población focalizada, víctima de conflicto armado. 2. Operatividad del 90% de las rutas integrales de atención en salud.	Disminuir las brechas de inequidad
2. En el municipio de Pasto, se ha logrado modificar el comportamiento y la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, a través de la intervención de factores culturales, educativos, ambientales, económicos con alianzas en los medios de comunicación locales.	Implementar la estrategia de hábitos y estilos de vida saludable en las instituciones educativas del municipio de Pasto, mejorando la vida de la población en coordinación con los sectores del gobierno municipal y otros actores sociales.	10% implementada cada año, la estrategia de hábito y estilos de vida saludable en coordinación con los sectores del gobierno municipal	Afectar positivamente los determinantes sociales
	Implementar la estrategia de entornos saludables, para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, en coordinación	80 % Implementada cada año, la estrategia de entornos saludables en el sectores priorizados, en coordinación	Afectar positivamente los determinantes sociales

	con los sectores del gobierno municipal y otros actores sociales del municipio de Pasto.	con los sectores del gobierno municipal	
	Mobilizar a la comunidad en torno a hábitos y estilos de vida saludable, en el ejercicio del derecho a la salud a través de la estrategia ciudad bienestar.	Garantizar la sostenibilidad del plan de salud pública de intervenciones colectivas, a través de una política pública de Salud colectiva.	Afectar positivamente los determinantes sociales
3. La articulación sectorial e intersectorial, para optimizar la infraestructura física y organizacional de las instituciones sociales y de salud, la adherencia a políticas, planes, programas, guías, protocolos y normas, generando el mejoramiento de la calidad de los servicios sociales y de salud.	Mejorarla accesibilidad, calidad y eficiencia en los servicios sociales y de salud para la población con humanización y enfoque diferencial.	Gestionar en el cuatrienio, la implementación de un modelo de atención integral de salud en la red pública del primer nivel de atención en un 25%.	Mitigar el impacto de la carga de la enfermedad sobre los años de vida.
	Articular los actores sectoriales y transectoriales para la optimización de la infraestructura física y organizacional de las instituciones sociales de salud	Acompañar técnicamente el 90% de las EPS para la implementación de Atención Primaria en Salud - APS.	Mitigar el impacto de la carga de la enfermedad sobre los años de vida.
4. Una política pública ambiental formulada ha permitido la integración de los diferentes actores competentes, generando en la zona rural la	Gestionar la formulación de la política pública ambiental, para el mejoramiento del acceso y la calidad del agua en zona rural del municipio, en	90% ejecutadas las acciones programadas y priorizadas, en el cuatrienio para la gestión en la formulación de la política pública ambiental.	Afectar positivamente los determinantes sociales

<p>disminución en los índices de enfermedades de origen hídrico, en la zona urbana las enfermedades zoonóticas, ETAS y el mejorando las condiciones sanitarias y ambientales.</p>	<p>coordinación con los sectores competentes.</p>		
<p>5. La efectiva operatividad de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ha mejorado el acceso y la disponibilidad de alimentos, disminuyendo los problemas relacionados con la malnutrición (Desnutrición, sobrepeso, obesidad), en los diferentes grupos poblacionales del municipio de Pasto.</p>	<p>Mejorar las condiciones sanitarias del municipio de Pasto</p> <p>Fortalecer y mejorar la operatividad del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que permitan consolidar una estructura agropecuaria sostenible, para el mejoramiento de la disponibilidad y el acceso a los alimentos prioritarios de la región.</p>	<p>Lograr que un 80% de establecimientos de alto riesgo priorizados y programados, mantengan la condición higiénica locativa y sanitaria.</p> <p>Lograr el compromiso de los actores locales en un 90% para la operatividad del plan.</p>	<p>Afectar positivamente los determinantes sociales</p> <p>Disminuir la brecha de inequidad.</p>