

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

LA CALERA 2008 - 2011

“Construyendo Confianza “

Acuerdo No 03 de 2008.

17 de Mayo de 2008

Anexo No 2. Plan Territorial de Salud.

“CONTRUYAMOS SALUD CON ACCION SOCIAL 2008-2012”

**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
“CONSTRUYAMOS SALUD CON ACCION SOCIAL 2008- 2012”**

INTRODUCCIÓN

Buscando mejorar las condiciones y calidad de vida de la población Caleruna y dando cumplimiento a la Ley 1122 y especialmente a su artículo 2° reglamentado parcialmente por el Decreto 3039 de agosto de 2007 y Resolución 425 de febrero de 2008, por medio del cual se aprueba el Plan Nacional de Salud Pública para el periodo 2007-2010. El Municipio de La Calera por intermedio de Unidad de Salud de la Calera adopta y ajusta el Plan Nacional de Salud Pública que a partir de la fecha se denominará Plan Territorial de Salud “Construyamos Salud” 2008- 2012, elaborado con la participación de todos los actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, además con amplia participación de la comunidad, que le sirve de indispensable aval al presente documento.

Dando cumplimiento a la Ley 1122 y Resolución 425 de 2008 expedida por el Ministerio de Protección Social en Salud, se presentó al Consejo Territorial de Salud y posteriormente a la Honorable Consejo Municipal de la Calera, para que sea incluido entre el Plan de Desarrollo que presentará la nueva administración municipal en el año 2008.

CAPITULO I

1. ALCANCES

En desarrollo de las competencias desarrolladas en la Constitución Política, la Ley 9ª de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y Decreto 3039 de 2007 y Resolución 425 de 2008 , el Plan Territorial de Salud a cargo de las Direcciones Territoriales de Salud, comprenderá las acciones del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas y las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud POS del régimen contributivo y del Régimen Subsidiado y de riesgos profesionales. El presente plan se formula en coherencia con el perfil epidemiológico de Salud del Municipio de La Calera. Además se adoptará el sistema de resultados para realizar los correctivos pertinentes que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social.

2. PROPOSITOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Son propósitos del Plan Municipal de Salud los siguientes:

- 2.1. Mejorar el estado de salud de la población de la Calera.
- 2.2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
- 2.3. Enfrentar los retos del envejecimiento de nuestra población y la transición demográfica.
- 2.4. Disminuir la inequidades en salud pública de la población Caleruna.

3. CONCEPTOS

3.1 ENFOQUES

3.1.1 ENFOQUE POBLACIONAL

Se entiende por enfoque poblacional, las intervenciones en salud simples o combinadas, dirigidas a la población en general que busca modificar los riesgos acumulados en cada uno de los momentos del ciclo vital, que incrementan la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad.

3.1.2 ENFOQUE DETERMINANTES

Los determinantes son un conjunto de factores que inciden en forma directa en el estado de salud de los individuos y de las poblaciones. El enfoque determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades, dependen de la interacción de cuatro grupos de factores: Ambientales, del comportamiento humano, de la herencia de las respuestas de los servicios de salud. Este abordaje pretende intervenir aquellos factores de riesgo que sean modificables.

3.1.3 ENFOQUE DE GESTION SOCIAL DE RIESGO

El enfoque de gestión social de riesgo, se plantea como un proceso dinámico, creativo en el cual se construyen soluciones a partir de un abordaje causal de los riesgos de salud en poblaciones específicas, buscando la identificación y modificación de estos, para evitar desenlaces adversos, teniendo en cuenta que muchos de los eventos de salud no ocurren al azar sino que son predecibles y modificables con el concurso de los actores de salud, otros sectores comprometidos y la comunidad.

4. PRINCIPIOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.

- Universalidad
- Equidad
- Calidad
- Eficiencia
- Responsabilidad
- Respeto por la diversidad cultural y étnica
- Participación Social
- Intersectorialidad

CAPITULO II : EJES PROGRAMATICOS

En miras de mejorar el sistema general de seguridad social en el Municipio de la Calera se adoptaran los siguientes ejes programáticos:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción y protección social.

5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
6. Emergencias y desastres.

CAPITULO III DIAGNOSTICO

1. ASPECTOS GENERALES DEL TERRITORIO

1.1. CARACTERISTICAS GEOGRÁFICAS Y DEMOGRÁFICAS

1.1.1. LOCALIZACION Y EXTENSION TERRITORIAL

El municipio de La calera se encuentra situado en la región andina, al oriente de cundinamarca y noreste de Bogota, perteneciente a la provincia del Guavio.

La cabecera municipal de La Calera se encuentra a 40 grados, 43 minutos, 17 segundos, latitud norte y 73 grados 58 minutos, 20 segundos” longitud occidental del Meridiano de Greenwich. y dista de Bogotá 16 kilómetros. Limita : al norte con los municipios de Sopó, Chía y Guasca, al sur con el Municipio de Choachí y Bogota, oriente con el Municipio de Guasca y por el Occidente con Bogotá D.C.

Su extensión territorial es de 485 kms² según datos suministrados por el Dane.

1.1.2. FACTORES CLIMATÓLOGICOS

Localizada a 2.716 metros sobre el nivel del mar, tiene tres climas (páramo, frío, templado). La temperatura promedio es de 15 grados centígrados. El área de tierras frías corresponde a más o menos 202 kilómetros y sus temperaturas oscilan entre los 13 y 14 grados centígrados. El área de paramos cubre aproximadamente 154 kilómetros con temperaturas entre 12 y 13 grados.

La humedad relativa en invierno es del 70% y en verano del 30%. La precipitación anual es de 935 mm.

1.1.3. ASPECTOS HIDROGRÁFICOS

La hidrografía del Municipio de La Calera se encuentra focalizada en dos cuencas:

- ❖ La cuenca del río Teusacá: el río nace en la Laguna del Verjón, localizada en este Municipio, a una altitud aproximada de 3.500 metros sobre el nivel del mar, siendo su cauce, el principal sitio de reunión de las aguas procedentes de los cerros vecinos. Durante su recorrido o curso recibe los nombres de Quebrada del Verjón, Quebrada Monteñuela y río Teusacá hasta su desembocadura en el río Bogotá (vertiente del río Magdalena).

- ❖ La cuenca del río Blanco: el río nace cerca de la Laguna de Buitrago, localizada en este Municipio a una altura aproximada de 3.600 metros sobre el nivel del mar y en su cauce se reúnen aguas provenientes de los cerros aledaños. Durante el inicio de su recorrido o curso recibe el nombre de Quebrada de Piedra Gorda y desde la unión con la Quebrada de la Orqueta, recibe el nombre de río Blanco, hasta las inmediaciones del Municipio de Choachí desde donde se conoce con el nombre de río Negro hasta su desembocadura en el río Meta (vertiente del río Meta).

1.1.4. ASPECTOS TOPOGRÁFICOS

El Municipio de La Calera se encuentra surcado por la cordillera oriental por lo que su topografía es variada en toda su extensión, presentando tierras de relieve ondulado, escarpado y de orden lacustre (plano a ondulado):

Topografía	Extensión	Porcentaje
Plana	12050 hectáreas	20%
Ondulada y quebrada	20300 hectáreas	80%

Sus mayores alturas corresponden a:

Nombre	Altura metros
Palacios	3500 mts
Las Peñas de Tunjaque	3400 mts
Cerro Verde	3200 mts
Cerro Piedra	3000 mts
La Hondura	3000 mts

La Pita	3000 mts
Serranía de Santa Elena	3000 mts
Cerro de La Aurora	2800 mts
Piedra de Sal Ramal	3000 mts
El Tambor	1400 mts

1.1.5. USO DE LA TIERRA

Los suelos en su mayoría tienen alto contenido de arcillas con mal drenaje, pero en las zonas planas, onduladas y de pendientes suaves son productivos, lo cual permite una agricultura y ganadería.

1.1.6. ASPECTOS GEOLÓGICOS

1.1.6.1. FORMACIONES GEOLÓGICAS

Las formaciones Geológicas del Municipio de La Calera, pertenecen al periodo cretáceo, terciario y cuaternario. Por lo tanto la estratigrafía debe considerarse desde la edad cenozoica superior hasta el eoceno inferior. El periodo cuaternario se presenta sin ninguna diferenciación.

Los sedimentos de estos periodos se han agrupado en las siguientes formaciones:

1.1.6.2. FORMACION VILLETA SUPERIOR

Está localizada al Este del Municipio. Los sedimentos pertenecen a la edad del cenozoico llamado también la era mesozoica o periodo cretáceo inferior, que afloran especialmente en La Siberia y en la cantera de Palacio de este municipio. Dichas formaciones están constituidos por arcillas negras piritas, arcillas grises, areniscas blancas, nódulos calcáreos y calizas de color gris. La caliza es de excelente calidad intercalada con areniscos limonosos y lutitas. En estas formaciones se han encontrado algunos fósiles que podemos determinar principalmente como: calycóceras espécimen y exogyra aguamala d'orbigny. Este horizonte calcáreo es de gran importancia para la agricultura, ya que fertilizan las áreas que riegan las aguas, como puede observarse en la hacienda "El Salitre".

1.1.6.3. FORMACIÓN GUADALUPE INFERIOR

Esta ubicada en el este y centro del Municipio. Sus sedimentos pertenecen a la edad coniaciano-tesoniano (era cenozoica, período terciario) y están conformados por areniscos duros, tierras lúditas y lutitas, sedimentos arenosos hallados en las cimas de las serranías. Estos se utilizan para la construcción de vías de comunicación, debido a la conformación de los sedimentos. Son indispensables para la conservación de las aguas, ya que los areniscos representan las fuentes principales de manantiales de la región.

1.1.6.4. FORMACIÓN GUADUAS

Se encuentra en el centro del Municipio. Los sedimentos de la edad del maestrichtiano superior y paleoceno (era cenozoica, periodo terciario) se localiza en las partes bajas de las serranías. Consta de arcillas de colores verde, gris y pardo amarillo. Su textura es compacta, bien endurecida (grano frío y grueso) y se encuentra por debajo del cuaternario. Se utiliza para la fabricación de ladrillos.

1.1.6.5. PERIODO CUATERNARIO

Se encuentra especialmente en el centro del Municipio. Caracterizado por depósitos de material inconsolidado, constituyendo aluviones conformados por fragmentos de rocas de diferentes tamaños.

1.1.6.6. GEOLOGIA ESTRUCTURAL

Se ha determinado la presencia del sinclinal de Teusacá a lo largo del río que lleva su mismo nombre. En las serranías, se encuentran los cúpulos representados por anticlinales. En los valles se presentan sinclinales, llamados artesaslos que son excelentes fuentes de aguas artesianas.

1.1.6.7. FALLAS

La del Teusacá, ubicada al Este del río que se lleva su nombre. Es del tipo de acabalgamiento y tiene una dirección NE_SO. También se presentan fallas de acabalgamiento, especialmente en las zonas de Siberia, las que se han desarrollado a lo largo de los plamers, constituidos por areniscas tiernas.

1.1.7. ASPECTOS HISTORICOS

El origen del nombre de La Calera es español y no indígena, como la mayoría de los Municipios aledaños. La Calera debe su nombre a las minas de caliza de la región y porque suele llamarse calera el lugar de donde se extrae.

Teusaca, como se llama el río que atraviesa el municipio y el mismo poblado, dicen que significa prisión, aunque también se dice que traduce cercado prestado y ciertamente este río, en largos trayectos, corre aprisionado bajo las rocas. En lugares no precisados hubo dos poblaciones aborígenes chibchas: Teusacá, por los lados del actual pueblo, y Tunjaque y Suaque hacia la parte de la vereda de Mundo Nuevo. A mediados del siglo XVI aquél era encomienda de Juan Ruiz Clavijo, a quién se le adjudicó el 13 de Agosto de 1563, y el otro de Juan Francisco Rodríguez.

Por el año de 1597 el oidor Ibarra mando a que se hiciera un nuevo poblado entre los pueblos de Teusaca, Tunjaque y Suaque y como era costumbre no tan lejos de los aposentos del encomendero, que debieron estar donde hoy se encuentra la casa municipal y su capilla.

Los repartimientos indígenas de Teusaca, Tunjaque y Suaque estuvieron en sus primeros asientos hasta 1600, cuando el oidor Luis Enríquez los traslado y pobló en el nuevo pueblo de Usaquén.

Por el año 1765 aparece como dueño de la hacienda de La calera, nombre que se le dio a las tierra de Teusacá, Don Pedro de Tovar y Buendía, casado con doña Antonia María de Ricaurte, hija del capitán José de Ricaurte el Viejo, quién en 1704 era propietario de Teusacá y La Calera. Desde entonces la numerosa familia de los Tovar y Buendía mantuvo su señorío en la comarca, cuyo asiento fue la casa de la hacienda La Calera, en torno a la cual se fue formando el caserío y se fundó la parroquia de blancos bajo el patrocinio de Nuestra Señora del Rosario, imagen que en 1772 ya se veneraba en la capilla anexa a la señorial casa, levantada por Don Pedro.

Cuentan los historiadores que en el año de 1.772, concretamente, el 16 de diciembre, La Calera fue fundada por Don Pedro Tovar, pero de esto no hay testimonio ni autorización para ello. Mas bien pudo ocurrir que en este año se hubiese erigido en parroquia la capilla allí existente. Pero según las monografías de la contraloría departamental aparece que el municipio se fundó el 24 de diciembre de 1778, de lo cual tampoco hay pruebas; además, por entonces no se creaban municipios sino distritos parroquiales.

Erigida la nueva parroquia de Usaquén hacia 1790 ésta siguió influyendo en los estancieros de La Calera, donde se fue formando en contorno de la iglesia una aldea, que ya en 1843 tenía la categoría de distrito parroquial.

En 1850 la gobernación de la provincia de Bogotá quiso suprimir por ordenanza el distrito y agregar su territorio a dicha capital, pero las investigaciones demostraron que La Calera si tenía medios de subsistencia y desde el 1 de enero de 1852 se restableció el distrito parroquial, con la condición de que los propietarios de la hacienda en que estaba situada la parroquia otorgaran por escritura de cesión en favor del distrito 20 fanegadas de terreno para el área de la población, de la casa cural y de la iglesia y que de los montes de la hacienda se permitiera la extracción de los materiales necesarios para la construcción de los edificios públicos. Como se ve, apenas se estaba formando el poblado, por lo que en 1852 se suprimió el distrito y se erigió en aldea.

El 30 de octubre de 1909 se fundo la fabrica de Cementos Samper, por parte de los hijos de Miguel Samper, en Siberia, a 4 kilómetros de poblado. La producción de cemento comenzó ese año en la primera fabrica, situada en Bogotá. La materia prima se transportaba en carretas de yunta y a lomo de burro, por el camino de sopo y luego de este pueblo a Santa Fe de Bogotá por la carretera del nordeste. Hacia 1938 la fabrica hizo la carretera Santa Fe de Bogotá - La Calera.

En 1971 se creo por ordenanza la inspección departamental de policía de Mundo Nuevo, en el caserío del mismo nombre, sobre la carretera a Choachí, que se inauguro en 1970.

municipio de La Calera, así como otros municipios de la sabana de Bogotá, ha sufrido una rápida transformación producida por agentes exógenos y endógenos a la región. Santafé de Bogotá atrajo una gran cantidad de inmigrantes desde la década de los 70 y en la actualidad su desarrollo económico y social favorece las posibilidades de desempeño laboral en una ingente cantidad de mano de obra. A pesar de producir un amplio espacio para la producción también ha generado situaciones adversas, como la congestión vial y las grandes distancias, la contaminación visual, auditiva y ambiental, el aumento de la inseguridad y la deficiencia en servicios públicos hace que la comunidad busque asentamientos en zonas accesibles de bienestar y calidad de vida como La Calera.

2. DEMOGRAFÍA

2.1 Población Urbana y Rural.

El Municipio de la Calera posee una población actual según cifras el SISBEN – 2007, de 15.059 habitantes, de los cuales el 36 % se ubica en la zona urbana (5373), y el 64 % en la zona rural (9686).

(Ver Gráfico 1).

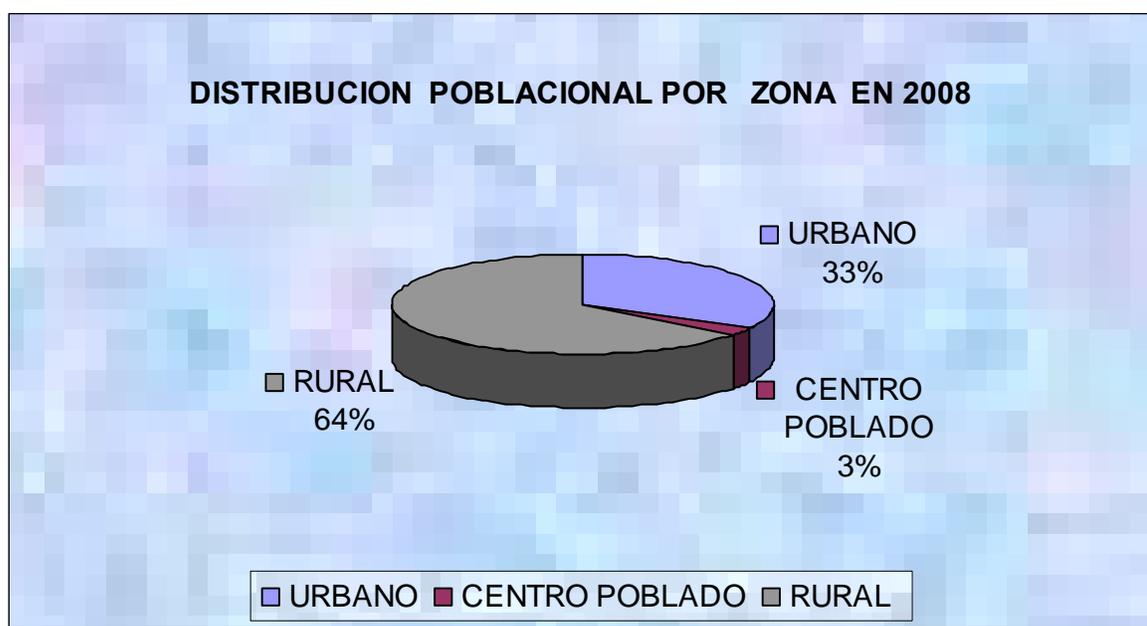
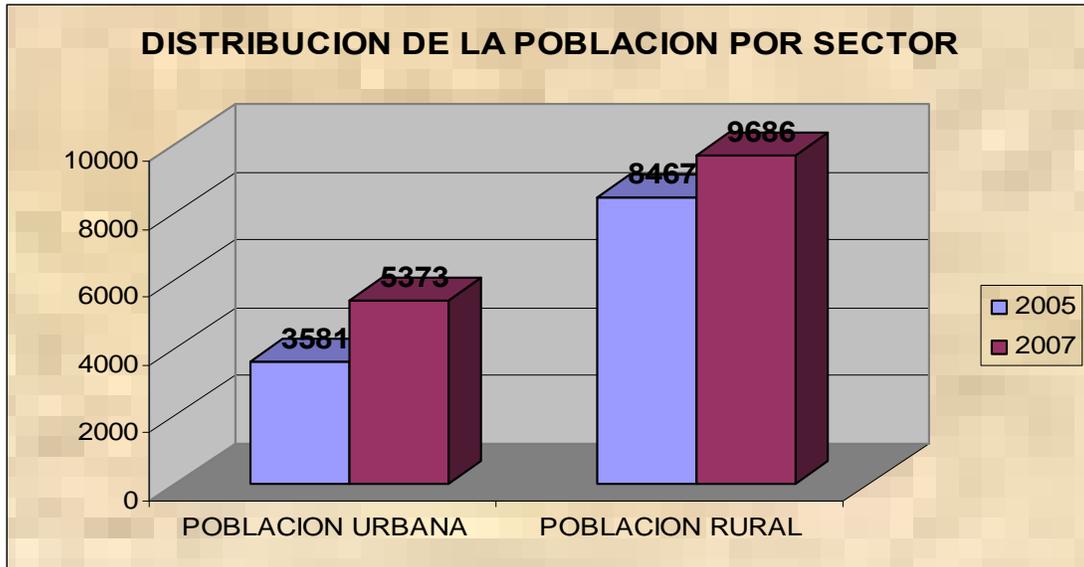


Gráfico 1. Distribución de la población de La Calera, 2007 por zona de residencia según SISBEN – La Calera 2007



2.2. Pirámide Poblacional:

La población de la Calera esta distribuida en los siguientes grupos etareos:

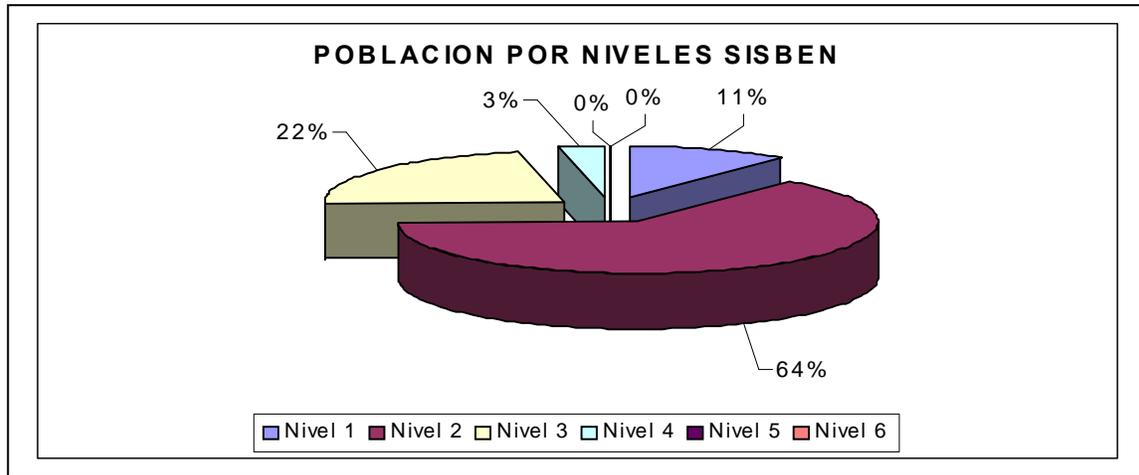
EDAD	HOMBRES	MUJERES
MENORES DE 1 AÑO	69.00	54
1 A 4 AÑOS	401.00	443
5 A 10 AÑOS	943.00	876
11 A 15 AÑOS	847.00	785
16 A 20 AÑOS	739.00	749
21 A 25 AÑOS	747.00	737
26 A 30 AÑOS	617.00	612
31 A 35 AÑOS	494.00	486
36 A 40 AÑOS	509.00	528
41 A 45 AÑOS	528.00	530
46 A 50 AÑOS	426.00	472
51 A 55 AÑOS	356.00	342
56 A 60 AÑOS	264.00	229
61 A 65 AÑOS	188.00	181
66 A 70 AÑOS	147.00	161
71 A 75 AÑOS	119.00	122
76 A 80 AÑOS	87.00	98
80 A 100 AÑOS	69	104
TOTAL	7550.00	7509



De igual importancia es la distribución por sexos; esta información es útil, sobre todo, para consolidar políticas de atención y equidad de género. Como se observa en el cuadro y graficas siguientes, en el municipio se encuentra equilibrado debido a las políticas nacionales de seguridad y disminución de la violencia

POBLACION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
	7550	7509	15059

2.4. SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



POBLACION SISBEN

NIVEL	POBLACION	%
Nivel 1	1.634,00	10,86
Nivel 2	9.610,00	63,85
Nivel 3	3.357,00	22,31
Nivel 4	447,00	2,97
Nivel 5	-	-
Nivel 6	-	-
Total Censada	15.048,00	99,99

Fuente: Registro Sisben 2008

La oficina del Sisben reporta un archivo censal de 15.048 personas, este registro arroja un total de 1.634 (10,9%) personas en nivel 1, 9.610 (63,9%) personas en nivel 2, 3.357 (22,3%) personas en nivel 3 y 447 (3%) de nivel 4. Dentro de este censo no se tiene encuestada la población total de nivel 4 y no hay registro de población nivel 5 y 6.



AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL

REGIMEN	NUMERO	%
Contributivo	4.225	28,07
Subsidiado	7.754	51,52
Sin Afiliación	3.069	20,39
0Total Censada	15.048	99,99

Fuente: Registro Sisben 2008

POBLACION VULNERABLE	AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL			TOTAL
	REG. CONTRIBUTIVO	REG. SUBSIDIADO	SIN AFILIACION	
Nivel 1: Desplazados, desmovilizados, niños ICBF en protección	0	84	0	84
Nivel 1	33	1464	53	1550
Nivel 2	2217	6148	1245	9610
Nivel 3	1710	58	1589	3357
Nivel 4	265	0	182	447
Nivel 5 (sin datos)	0	0	0	0
Nivel 6 (sin datos)	0	0	0	0
TOTAL	4225	7754	3069	15048

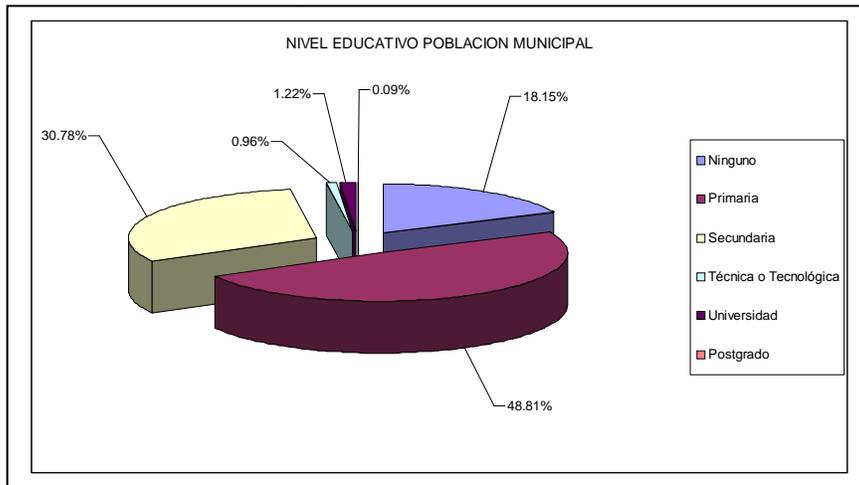
La calera es el primer municipio mas poblado de la provincia de la región del Guavio como se observa en el siguiente cuadro

MUNICIPIO	POBLACION	UBICACIÓN
Gachalá	5936	7
Gachetá	10509	5
Gama	3671	8
Guasca	11345	4
Guatavita	7200	6

Juani	12664	3
La Calera	24841	1
Ubala	14914	2

2.5. NIVEL EDUCATIVO

Si bien la obligación del estado se ha determinado en garantizar el acceso y permanencia a la educación básica es importante conocer el nivel educativo de la población en general. A través de la información SISBEN se aprecia que el 18,15% de la población no cuenta con ningún nivel de educación, el 48,81% cuenta con primaria, el 30,78% con secundaria y sólo el 2,26% de la población a accedido al nivel superior.



Fuente. Sisben 2008

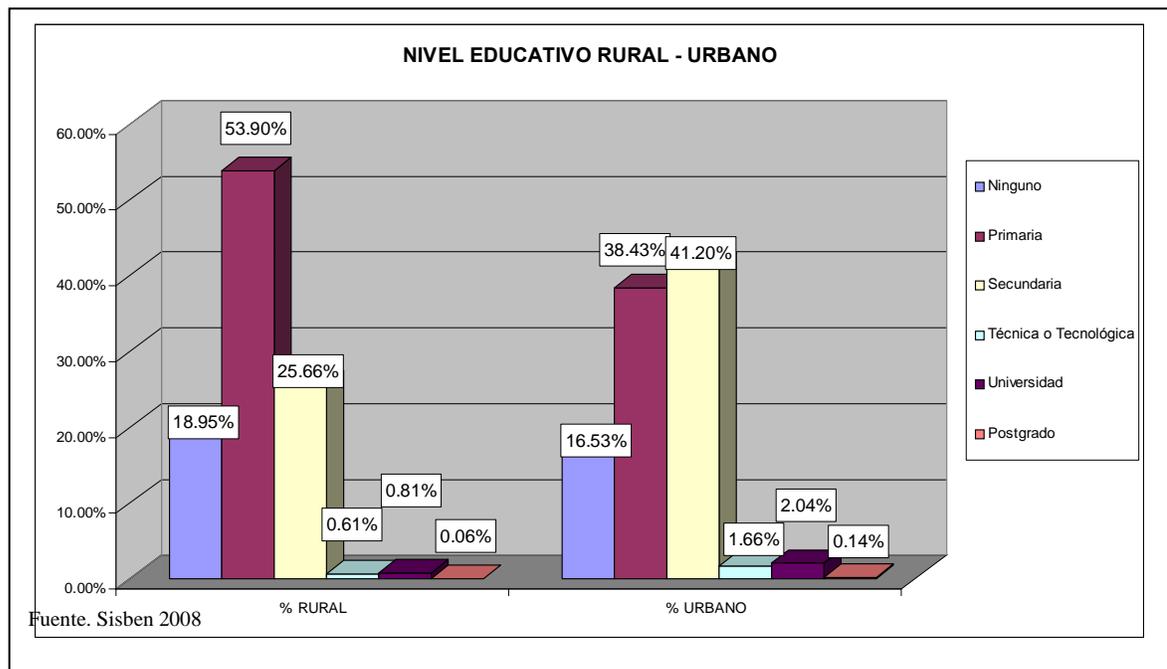
Es necesario detallar estas cifras por las siguientes razones:

- Determinar la existencia de diferencias significativas en el comportamiento de estas variables en las zonas urbanas y en las rurales.
- Para determinar el analfabetismo funcional sólo debe tenerse en cuenta la población mayor de 12 años.
- El porcentaje de población con nivel de educación primaria es muy alto puesto que al revisar los grupos poblacionales el correspondiente a las

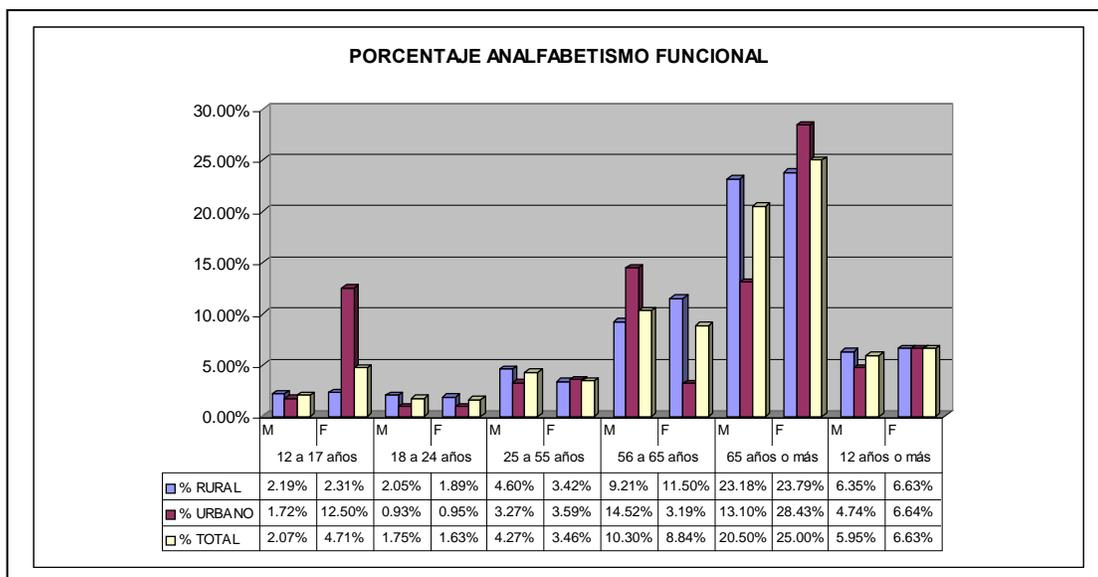
edades definidas para este nivel educativo (entre 7 y 12 años) es del 13%.

NIVEL EDUCATIVO RURAL – URBANO

Como puede apreciarse en la siguiente gráfica las cifras de nivel educativo son más preocupantes en la zona rural puesto que la población sin educación y aquella que solo ha accedido al nivel primaria es significativamente más alta.



Al orientar el análisis de la población sin educación a aquella mayor de 12 años el porcentaje de analfabetismo funcional es de 6%, siendo más alto en las mujeres, aunque en los hombres es significativa la diferencia entre los residentes en la zona rural frente a los urbanos.



Esta cifra al analizarse por grupo etareo muestra un comportamiento preocupante a partir de los 56 años puesto que en promedio del 10% alcanzando 14,52% en el caso de los hombres a nivel urbano, y después de los 65 años, 1 de cada 4 mujeres es analfabeta.

POBLACION EN NIVEL EDUCATIVO PRIMARIA

El 48,81% del total de la población sólo cuenta con primaria, cifra que es preocupante puesto que el análisis por grupos etareos muestra que sólo el 13% de la población se ubica en las edades consideradas adecuadas para estar en este nivel.

EDAD	12 a 17 años		18 a 24 años		25 a 55 años		56 a 65 años		65 años o más	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
% RURAL	97.81%	97.69%	87.33%	74.24%	92.42%	92.55%	89.96%	88.00%	76.39%	73.79%
% URBANO	91.38%	82.50%	62.04%	45.71%	83.03%	80.28%	85.48%	93.62%	86.90%	71.57%
% TOTAL	96.27%	94.12%	80.50%	66.12%	90.09%	89.11%	89.04%	89.80%	79.18%	73.21%

Fuente. Sisben 2008

A partir de los 12 años la población debería estar mínimo en el nivel secundaria, pero como se aprecia en la tabla porcentajes considerablemente altos de la población cuentan sólo con primaria.

COBERTURA

La matrícula registrada a la fecha para 2008 es de 8077 alumnos los cuales son atendidos en un 53% por el sector no oficial, del cual el 66% esta a nivel rural y el restante 34% en lo urbano. En cuanto al 47% de la matrícula atendida por el sector oficial el 34% se atiende a nivel rural y el 66% en lo urbano.

Al cruzar los datos de matricula con la población determinada por SISBEN entre 5 a 17 años que es de 3531 podría leerse una cobertura del 229%, por lo cual se hace necesario excluir los colegios no oficiales los cuales en su mayoría atienden población proveniente de Bogotá. Con esta modificación la cobertura es de 108%, lo cual puede indicar la presencia de alumnos mayores de 17 años en el sistema escolar.

En cuanto al análisis urbano rural la cobertura es del 93% en lo rural y del 123% en lo urbano, para lo cual a nivel urbano se incorporan los alumnos y la población del área de influencia de las escuelas rurales de Altamar, Buenos Aires, El Rodeo, La Calleja, La Epifanía y Santa Helena que están ubicadas en el sector rural pero con sedes pertenecientes a la Institución Educativa Departamental Integrada Urbana de La Calera.

CAPACIDAD INSTITUCIONAL

En cuanto al sector educación es necesario conocer la capacidad del Municipio para atender su población en edad escolar (5 a 17 años) para ello es importante conocer las instituciones actualmente funcionando en el municipio diferenciando su localización y su carácter privado u oficial.

En el sector privado o no oficial a nivel rural funcionan 8 instituciones y 9 a nivel urbano, en cuanto a las oficiales se encuentran organizadas así:

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	SEDES
I. E. DPTAL RURAL INTEGRADO DE LA CALERA	13
I. E. DPTAL LA AURORA	5
I. E. DPTAL EL SALITRE	4
I. E. DPTAL INTEGRADO URBANO LA CALERA	12

Fuente. Dirección de Núcleo 2008

3 PERFIL EPIDEMIOLOGICO

3.1.Morbilidad

De acuerdo a la información obtenida, las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) privadas no reportan datos estadísticos de morbilidad. La información analizada corresponde a los datos suministrados por la IPS Pública Puesto de Salud La Calera a la ESE Hospital Divino Salvador de Sopó. Se tienen los siguientes datos con respecto a la morbilidad de la población por grupos etáreos:

MORBILIDAD INSTITUCIONAL CONSULTA EXTERNA MENOR DE 1 AÑO

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Infección Respiratoria Aguda	9	34,62
Dermatitis	6	23,08
Displasia Desarrollo Caderas	3	11,54
Enfermedad Diarreica Aguda	3	11,54
Otitis Media	1	3,85
Trastorno Ocular	1	3,85
Vicios de refracción	1	3,85
Bajo peso	1	3,85
Estreñimiento	1	3,85
TOTAL	26	100,00

El total de población menor de un año del municipio de La Calera según los datos del Sisben es de 681 niños y niñas, y durante el año 2007 acudió a consulta externa del Puesto de Salud un 3,8%. Con respecto a la morbilidad las patologías que predominan son la Infección Respiratoria Aguda, con una tasa de incidencia de 34,6%, Sigue en importancia la Dermatitis 23%, Displasia de Desarrollo de Caderas con un 11,5%, Enfermedad Diarreica Aguda con un 11,5%.

1 A 4 AÑOS

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Infección respiratoria aguda	43	40,19
Enfermedad Diarreica Aguda	12	11,21
Dermatitis	11	10,28

Displasia Desarrollo Caderas	7	6,54
Infección Vías Urinarias	4	3,74
Urticaria	3	2,80
Estreñimiento	2	1,87
Sobre peso	2	1,87
Peso Bajo	2	1,87
Otros	21	19,63
TOTAL	107	100,00

El total de la población de 1-5 años del municipio según registro Sisben es de 1.327 niños y niñas y un 8% acudió a solicitar servicios de consulta externa al Puesto de Salud. La Infección respiratoria aguda tiene una tasa del 40%, Enfermedad Diarreica Aguda el 11,2%, Dermatitis 10,28%, Displasia de Desarrollo de Cadera el 6,5%, Infección de Vías Urinarias el 3,7%.

5 A 14 AÑOS

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Infección Respiratoria Aguda	59	25,88
Dolor Abdominal	41	17,98
Dermatitis	23	10,09
Cefalea	15	6,58
Infección de Vías Urinarias	21	9,21
Poli parasitismo	11	4,82
Hipoglicemia	6	2,63
Vicios de refracción	5	2,19
Artrosis	4	1,75
Otros	43	18,86
TOTAL	228	100,00

El dato aproximado del Sisben para el grupo de 5-14 años es de 3187 niños y niñas y acudieron al servicio de Consulta externa un 7%. La incidencia de la Infección respiratoria aguda continúa en primer lugar en este grupo etéreo con un 25,8%, Dolor abdominal 17,98%, Dermatitis 10%.

Es notorio en los tres anteriores grupos etéreos, el alto índice de patologías respiratorias, gastrointestinales y de la piel, las cuales podrían atribuirse a las condiciones climáticas, a la calidad del agua, a deficientes hábitos alimentarios, de higiene y de la manipulación de alimentos o a falta de información sobre actividades preventivas.

15 A 44 AÑOS

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Dolor Abdominal	135	19,88
Cefaleas	89	13,11
Infección de Vías Urinaria	84	12,37
Lumbalgia	49	7,22
Amenorrea	48	7,07
Vaginosis	36	5,30
Infección Respiratoria aguda	30	4,42
Dermatitis	24	3,53
Artrosis	22	3,24
Hipoglicemia	17	2,50
Otros	145	21,35
TOTAL	679	100,00

Según el Sisben en este grupo etáreo se registran 7.145 personas, de las cuales el 9% solicitaron servicio de Consulta Externa. La incidencia de patologías como el dolor abdominal viene a ocupar el primer lugar en este rango de edad con un 19,88%, las cefaleas un 13,11%, la infección de vías urinarias el 12,3% y lumbalgia con un 7,22%, ésta última al parecer podría deberse a posturas inadecuadas y carencia de elementos ergonómicos en el puesto de trabajo.

45 A 59 AÑOS

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Dolor Abdominal	81	20,35
Dislipidemia	47	11,81
Hipertensión Arterial	35	8,79
Cefalea	27	6,78
Infección Respiratoria Aguda	24	6,03
Infección de Vías Urinarias	17	4,27
Artrosis	16	4,02
Enfermedad Pulmonar Crónica	15	3,77
Lumbalgias	14	3,52
Vaginosis	14	3,52

Otros	108	27,14
TOTAL	398	100,00

En este grupo continúa en primer lugar el dolor abdominal con un 20,3% y aparecen las patologías propias de la edad, como lo son las enfermedades crónicas no transmisibles. La dislipidemia con 11,8%, Hipertensión Arterial con un 8,7% y la cefalea con un 6,7%.

60 Y MAS

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Hipertensión Arterial	170	43,15
Enfermedad Pulmonar Crónica	59	14,97
Dislipidemia	37	9,39
Dolor Abdominal	37	9,39
Artrosis	27	6,85
Cefalea	22	5,58
Infección Vías Urinarias	15	3,81
Lumbalgias	8	2,03
Accidente Cerebrovascular	7	1,78
Otros	62	15,74
TOTAL	394	100,00

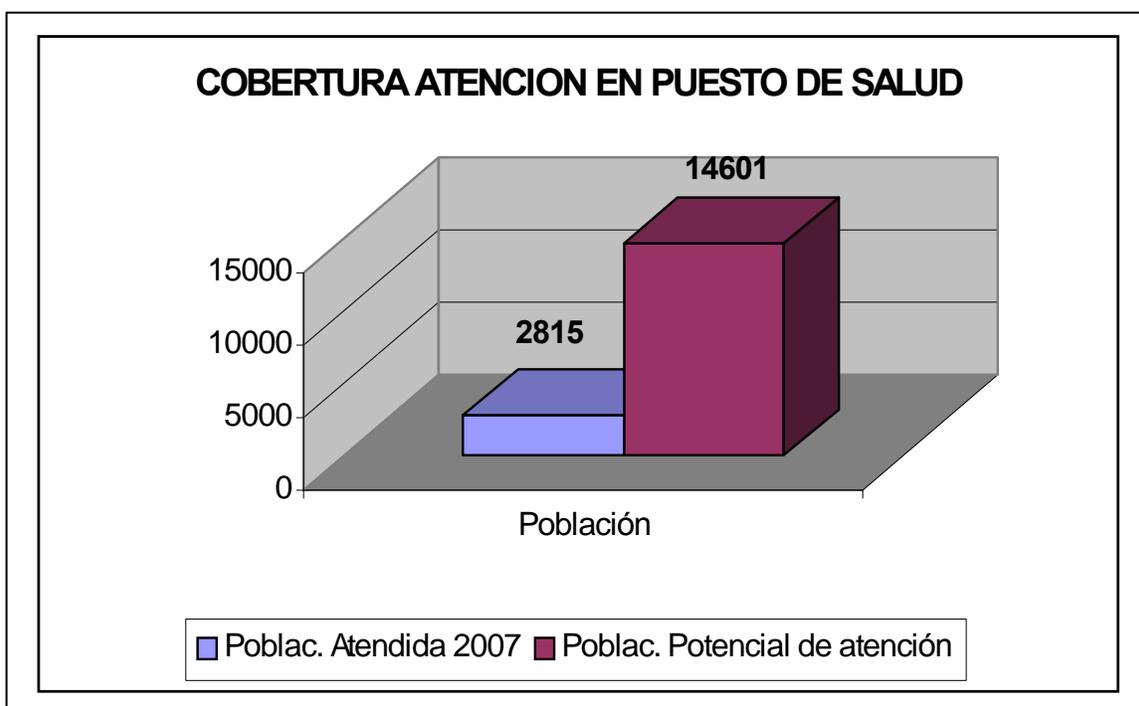
Se hacen más evidentes las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial con un 43%, Enfermedad Pulmonar Crónica con un 14,9%, las dislipidemias con un 9,3%, dolor abdominal con un 9,3% y debe notarse el Accidente Cerebrovascular que aunque no tiene un porcentaje tan alto dentro del grupo, es significativo debido a que se trata de una enfermedad prevenible con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que acarrea múltiples secuelas tanto para el paciente como para su familia.

TOTAL GENERAL CONSULTA EXTERNA

DESCRIPTIVO	NUMERO	%
Dolor Abdominal	294	16,05
Cefalea	153	8,35
IVU	141	7,70
Hipertensión Arterial	135	7,37

IRA	111	6,06
Dislipidemia	84	4,59
Lumbalgia	71	3,88
Artrosis	69	3,77
Dermatitis	64	3,49
Enfermedad Pulmonar	44	2,40
Otros	666	36,35
TOTAL	1832	100,00

Fuente: Servicio de Consulta Externa Puesto de Salud La Calera - Estadística Hospital Divino Salvador 2007



El total de hombres y mujeres censados por el Sisben es de 15.048 Los cuales en su mayoría corresponden a población vulnerable con afiliación al Régimen Subsidiado y tan solo un 12,17% de esta población acudió a solicitar servicio de Consulta Externa a la IPS pública Puesto de Salud La Calera. La Tasa de morbilidad poblacional para el Dolor Abdominal es de 16,05%, Cefalea con un 8,35%, Infección de Vías Urinarias con un 7,7%, la Hipertensión Arterial con un 7,37%, Infección Respiratoria con un 6,06%, dislipidemia con 4,5%, Lumbalgia con 3,88%, Artrosis con el 3,7%, Dermatitis con 3,49%, Enfermedad Pulmonar Crónica con 2,4%.

Definitivamente se evidencia una baja cobertura poblacional en la atención en el servicio de consulta externa del Puesto de Salud. Podría deberse a carencia de información y comunicación, motivación, dificultad de acceso por las distancias de la ruralidad hacia el Centro de Salud y falta de demanda inducida de la población a los servicios de salud.

La baja cobertura en las tasas de vacunación, coincide con la prevalencia de enfermedades en particular la Infección Respiratoria Aguda – neumonía, la cual continúa siendo una de las primeras causas de consulta en menores de cinco años, lo cual es agravado por el debilitamiento de la gestión comunitaria para la identificación temprana de signos y síntomas propios de esta patología. Se evidencian altos índices de patologías de tipo gástrico lo cual puede obedecer a deficiencias en la manipulación de alimentos, y a poca capacitación en manejo de la dieta propicia para los infantes. La prevalencia general de las patologías coincide con la morbilidad para los municipios de la zona y denotan la asociación existente entre el medio ambiente físico, climático y escasa capacitación a la comunidad en su detección y manejo oportunos.

En el servicio de Consulta externa no se reporta morbilidad en salud oral.

En el servicio de urgencias se encuentran como causas:

3.3. MORBILIDAD SERVICIO DE URGENCIAS

No.	CAUSAS	TOTAL	%
1	Dolor Abdominal	202	20,55
2	Infección respiratoria aguda	194	19,74
3	Heridas	139	14,14
4	Traumas	87	8,85
5	Enfermedad Diarreica Aguda	63	6,41
6	Infección de Vías Urinarias	51	5,19
7	Lumbalgia	26	2,64
8	Cefalea	18	1,83
9	Enfermedad Pulmonar Crónica	14	1,42
10	Otros	189	19,23
	TOTAL	983	100

Fuente: Estadística Puesto Salud La Calera-Hospital Divino Salvador Sopó

En el servicio de urgencias ocupa el primer lugar el dolor abdominal con un 20,55%, sigue en orden la Infección Respiratoria Aguda con un 19,74%,

Heridas con un 14,14%, Traumas con 8,85%, Enfermedad Diarreica Aguda con un 6,41%. Siguen en su orden el estado agudo de las patologías detectadas en consulta externa, las cuales reciben el primer nivel de atención en el municipio y debe buscarse la remisión a segundo o tercer nivel de atención según corresponda.

Es notorio que dentro de los primeros lugares se encuentran las heridas y traumas, al parecer ocasionados por agresiones físicas, accidentes de tránsito, del hogar y en el trabajo.

3.4. MORTALIDAD

Men. 1 año		1-4 años		5-14 años		15-44 años		45-64 años		65 y más		TOTAL POR GENERO		TOTAL
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1						3		3	2	8	4	15	6	21

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2007

Algunas de las principales causas de mortalidad que reporta el DANE son Infarto agudo del miocardio, cáncer Accidentes de tránsito, lesiones autoinflingidas (suicidio), Agresiones (homicidios), enfermedades crónicas (cardiorespiratorias, diabetes, accidente cerebro-vascular).

3.5. NATALIDAD

Las Estadísticas Vitales del DANE 2007 reportan para el municipio de La Calera nacimientos de 100 hombres y 87 mujeres para un total de 187 Nacidos vivos.

3.6. DATOS NUTRICIONALES

Resulta relevante conocer los datos de talla y peso de la población infantil en rangos de recién nacido, niños en edad preescolar, escolares, adolescentes y mujeres en estado de embarazo, con el fin de determinar las necesidades nutricionales y de conformidad con el documento CONPES 91, apuntar a los objetivos del Milenio que consiste en mejorar la salud materna, erradicar el hambre y disminuir la mortalidad infantil, sin embargo no se reportó ningún dato al respecto.

3.7. PROPORCION DE EMBARAZOS POR GRUPOS ETAREOS

GRUPO ETAREO	TOTAL MUJERES	MUJERES EMBARAZADAS	%
12-18 AÑOS	1.013	49	4,8
19-24 AÑOS	925	81	8,7
25-29 AÑOS	522	46	8,8
30-34 AÑOS	498	30	6
35-49 AÑOS	1.464	43	2,9
Muertes maternas en embarazo, parto, postparto	0	0	0

3.8. MORBILIDAD SENTIDA

Para identificar de que se enferma la población o que problemática está viviendo se realizó en las mesas de trabajo para la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal una encuesta que arrojó los siguientes resultados.

No.	CAUSAS	TOTAL	%
1	Gripa y enfermedades de vías respiratorias.	14	25,45
2	Enfermedades diarreicas	7	12,73
3	Enfermedades cardiacas	6	10,91
4	Hipertensión arterial	5	9,09
5	Enfermedades pulmonares Crónicas EPOC	5	9,09
6	Desnutrición	3	5,45
7	Estrés y enfermedades mentales y psicológicas	3	5,45
8	Osteoporosis	3	5,45
9	Virosis	3	5,45
10	Problemas visuales y auditivos	2	3,64
11	Diabetes	2	3,64
12	Maltrato	2	3,64
TOTAL		55	100,00

Fuente: Encuesta Unidad de Salud Mpal. 2008

Las veredas El Volcán, El Rodeo, El Salitre, El Líbano, La Portada, Buenos Aires, sectores La Epifanía, La fortaleza, Los Pinos, la comunidad reportó las causas de morbilidad sentida las cuales se priorizaron según la tabla.

La comunidad de las veredas manifiesta que los cambios climáticos, exceso de trabajo, falta de atención médica oportuna y de acceso a programas preventivos y de promoción de hábitos de vida saludables ocasiona la aparición de enfermedades agudas y crónicas. Las grandes distancias en las cuales reside la comunidad rural, dificultan el acceso oportuno al Centro de Salud y son muy pocas las brigadas que éste programa durante el año para brindar atención en salud a las veredas más distantes. También manifiestan que faltan programas educativos en derechos y deberes en salud y concientizar a la comunidad especialmente adultos y adultos mayores sobre la importancia de la atención médica y autocuidado.

3.9. SERVICIOS DE SALUD.

La prestación de los servicios de salud en el Municipio de La Calera para la población pobre no asegurada, está a cargo de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, a través del Centro de Salud de la Calera el cual es administrado por el Hospital Divino salvador de Sopó. En la actualidad el centro de salud de la Calera requiere de mantenimiento en su planta física y dotación de equipos para lograr habilitar los servicios de salud, según lo establecido en la resolución 1043 de 2003, igualmente la población afiliada al régimen subsidiado en salud es atendida en el Centro de Salud de la Calera y la IPS Montsalud.

Además del centro de salud y la IPS MONTSALUD, el Municipio cuenta con la Clínica Nuestra Señora del Rosario, la cual es de propiedad del Municipio y fue dada en arrendamiento a la IPS SALUDCOOP, por un periodo de 5 años hasta agosto de 2012, igualmente se cuentan con consultorios médicos y odontológicos particulares los cuales se describen en el siguiente cuadro.

El Municipio adicionalmente cuenta con 3 puestos de salud en las veredas del Manzano, Mundo Nuevo y Treinta y seis, los cuales fueron entregados en comodato al Hospital Divino salvador de Sopó, de conformidad con la ley 715 del 2001, ya que el Municipio no puede prestar servicios de salud por no estar descentralizado en salud, además se tiene una unidad móvil de salud que tiene una unidad odontológica, esta unidad odontológica requiere mantenimiento.

Las veredas de Marques y frailejona cuentan con puesto de salud, los cuales están en proceso de identificar la propiedad de la planta física, ya que la comunidad argumenta que es de ellos y no del Municipio, se está en la búsqueda de las escrituras para determinar la naturaleza jurídica de estos puestos de salud y poder prestar los servicios de salud en estas comunidades.

NOMBRE INSTITUCION	CARACTER	SERVICIOS	HORARIO ATENCION
Centro de Salud La Calera Anexos: 4 Centros de Salud Veredales	Público (Dependen ESE Hospital Divino Salvador Sopó)	Primer Nivel Medicina, enfermería, Odontología, Saneamiento Ambiental, Laboratorio Clínico	Consulta Externa 8 horas y urgencias 24 horas
Puestos de Salud Veredales: El Manzano, Mundo Nuevo y	Público(Dependen ESE Hospital Divino Salvador Sopó)	Medicina, Enfermería, Odontología	Brigadas Anuales
Clínica La Calera en Arriendo con Saludcoop	Infraestructura Pública, contratación Privada por 5 años con EPS Saludcoop	Especialidades 2 nivel.	No ha entrado en funcionamiento están tramitando habilitación de servicios
Consultorio Odontológico Jenny Moreno	Privado	Odontología general, Prevención	8 horas
Clínica de Especialidades Odontológicas	Privada	Odontología general y especialidades: endodoncia, ortodoncia, restauración estética, cirugía oral	8 horas
Odontoestética	Privada	Odontología General	8 horas
Consultorio	Privada	Odontología	8 horas

Odontológico		General	
Laboratorio LAV	Privada	Laboratorio clínico primer nivel	6 horas

Fuente: Encuesta Secretaría de Salud Mpal . 2008

Manejo de residuos biológicos son clasificados in Situ y su recolección y manejo con la empresa MRIL.

3.10. FINANCIACION SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

El sector salud es financiado con recursos del destinación específica del Sistema General de Participaciones, recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA y Recursos ETESA.

Se identifica en el presupuesto de la vigencia 2008, que los recursos para el sector salud no están dentro del Fondo Local de Salud, como lo establece el decreto 3042 de agosto de 2007 expedido por el Ministerio de protección Social, por tal razón la nueva administración Municipal esta en proceso de la creación del Fondo Local de Salud dentro del presupuesto municipal. Igualmente no se evidencio la asignación e recursos propios para la financiación de programas de salud pública o aseguramiento en la vigencia 2007, lo cual reflejo un bajo cubrimiento en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Se hace necesaria la asignación de recursos propios del Municipio y buscar la cofinanciación del Departamento de Cundinamarca, ONG'S e Instituciones Publicas y privadas, para el desarrollo de los programas para el sector salud y protección Social.

A continuación se relacionan los recursos asignados en el presupuesto de ingresos de 2008 el cual se puede identificar que el 100% de los recursos del Sector Salud se obtienen de transferencias nacionales, al igual que en la vigencia 2007.

VIGENCIA 2008
PRESUPUESTO DE INGRESOS

ASIGNACION	FUENTES DE FINANCIACION		
	SGP	FOSYGA	ETESA
SALUD PUBLICA	77.060.588,00		
REGIMEN SUBSIDIADO AMPLIACION	41.997.301,00		
REGIMEN SUBSIDIADO CONTINUIDAD	1.072.329.141,00	684.138.525,00	37.500.000,00
OTRAS INVERSIONES SETOR SALUD			12.500.000,00
TOTAL	1.191.387.030,00	684.138.525,00	50.000.000,00

MISIÓN

Lograr que la salud más que la ausencia de enfermedad, sea la posibilidad del disfrute de la vida y del aprovechamiento de las oportunidades que da el vivir en sociedad. Garantizado la salud como un derecho inalienable de todas y todos los ciudadanos, impulsando el compromiso de los actores públicos y privados con respecto a prevenir enfermedades y accidentes por medio de la promoción y construcción de estilos de vida y entornos más seguros y saludables, a la vez que se avance con las entidades prestadoras de servicios de salud en alcanzar unos mejores estándares en la calidad de la atención a la ciudadanía.

OBJETIVOS POR EJE PROGRAMATICO

1. ASEGURAMIENTO

Aumentar el número de personas con cobertura en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Municipio de La Calera.

2. PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Dinamizar a través de las IPS públicas y privadas, la prestación de los diferentes servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a toda la población residente en la Calera.

3. SALUD PÚBLICA

Direccionar a través de la Secretaría de Salud y en coordinación con la Unidad de deportes y las secretarías de Educación, Gobierno, el desarrollo de campañas y pactos con grupos sociales, poblacionales, económicos y culturales por el respeto y cuidado de nuestros cuerpos y del entorno en el cual residen, trabajan o se recrean, aportando de esta manera a una ciudad sostenible y saludable. En esta dirección, consolidaremos el Pacto por la Salud Pública, comprometiendo al municipio, a las EPS-subsidiadas, a las EPS y a las ARP en el mejoramiento de los indicadores de salud pública de La Calera.

4. PROMOCION Y PROTECCION SOCIAL

Beneficiar a la población vulnerable focalizada con programas de bienestar social que permitan mejorar su condición y calidad de vida.

5. PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

Promover en la población trabajadora y sus empleadores, la cultura del auto cuidado y ambientes y puestos de trabajo seguros para Disminuir la incidencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales.

6. EMERGENCIAS Y DESASTRES

Beneficiar al total de la población con la implementación y ejecución del Plan Local de Emergencias y Desastres.

Las metas, estrategias e inversión son las estipuladas en el plan plurianual de inversiones del plan de Desarrollo Construyendo Confianza 2008 – 2012.