



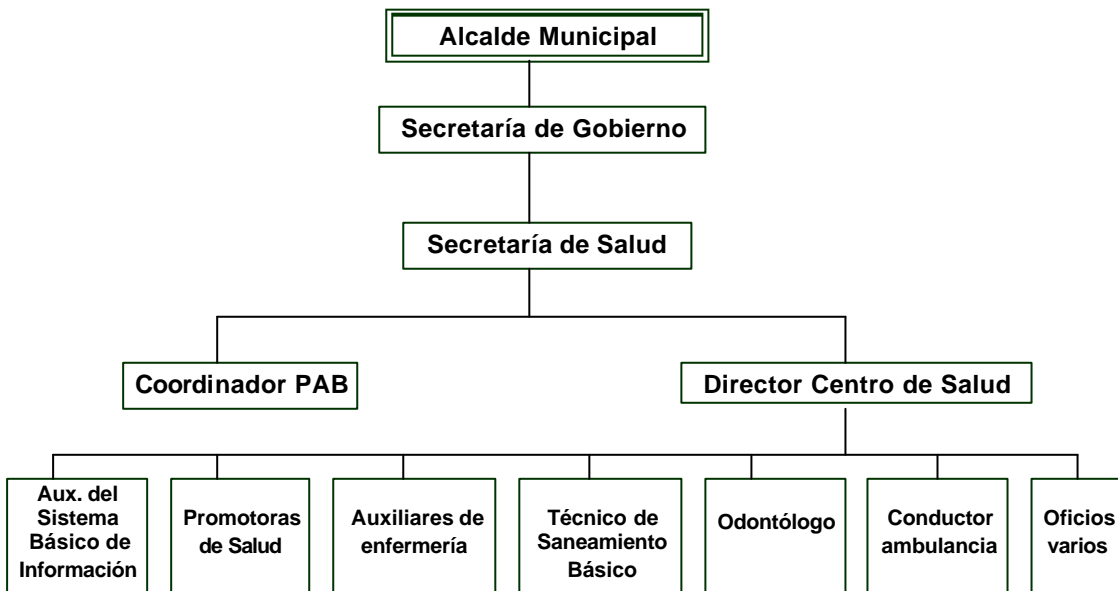
## 2. SALUD

### INTRODUCCIÓN.

“La salud es un derecho fundamental expresado en la Constitución Nacional de 1991; al igual que la educación se constituyen en los pilares básicos de la inversión de capital humano, la buena salud de una sociedad debe ser la meta para el desarrollo; toda vez que una buena salud aumenta la productividad de los trabajadores aumenta, se mejoran los rendimientos en la educación y reduce los costos de atención primaria”.

El propósito del presente capítulo es determinar las características de salud en cuanto a la cobertura y acceso a los servicios de salud, infraestructura física del Centro y Puesto de Salud, así como el área de influencia de las mismas, recurso humano del servicio de salud, morbilidad y mortalidad, atención médica por año y otros servicios, características y condiciones del servicio de salud según comunidad y plan de atención básica (PAB) del municipio de Chipatá.

### ORGANIGRAMA SECTOR SALUD DEL MUNICIPIO DE CHIPATÁ



### 2.1 POBLACIÓN SISBENIZA.





La población sisbenizada para el municipio de Chipatá para el año 2001 corresponde a marzo 31 de 5.123 personas distribuidas en seis niveles: nivel I que corresponde a 58.85% (3.015 personas), nivel II que cubre a el 31.17% de la población (1.597 personas), nivel III el 7.16% (367 personas) y los niveles IV-V-VI el 2.81% (144 personas).

**Tabla 34. Distribución de la población sisbenizada por niveles 2001**

NIVEL SISBEN	TOTAL DE POBLACIÓN	%
I	3.015	58.85
II	1.597	31.17
III	367	7.16
IV- V- VI	144	2.81
Total	5.123	100

Fuente: Sec. de Salud Municipal

## 2.2 COBERTURA Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD:

### A. POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

En el municipio de Chipatá prestan el servicio de atención en salud las Aseguradoras del Régimen Subsidiado ARS COOSALUD y SOLSALUD.

Se registraron para el año 2001 afiliados al Regimen subsidiado 2.788 personas, de las cuales reciben la atención a través de COOSALUD 1.482 y SOLSALUD 1.296; esta cobertura representa el 54.42% del total de la población del municipio (Censo SISBEN).

**Tabla 35. Población beneficiaria de las ARS en el municipio de Chipatá.**

INICIO DEL CONTRATO	COOSALUD	SOLSALUD
01/03/2001	1425	1246
26/10/2001	57	50
Subtotal.	1482	1296
Total	2778	

Fuente: Secretaria de Salud Municipal, 2002





## B. POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

Al Régimen Contributivo de salud, en el municipio se encuentran afiliadas 289 personas lo que equivale al 5.5% de la población total; los cuales reciben los servicios por parte de las Empresas Promotoras de Salud EPS FINSEMA, CAJANAL, COOMEVA Y CAPRECOM; en su mayoría los beneficiarios o afiliados corresponden a empleados de la Alcaldía, del Centro de Salud, la Personería, la Registraduría, el Juzgado, los Docentes y uno que otro particular.

**Tabla 36. Población Beneficiaria del Régimen contributivo en el municipio de Chipatá**

EPS	COTIZANTES	BENEFICIARIOS	TOTAL.
Finsema.	44	59	103
Cajanal.	4	6	10
Caprecom.	50	94	144
Coomeva	8	24	32
Gran Total.	<b>106</b>	<b>183</b>	<b>289</b>

Fuente: Secretaría de Salud Municipal, 2002.

Además se encuentran en el municipio regímenes especiales como PONAL, (régimen especial de la Policía Nacional) el cual tiene una población beneficiaria de 33 personas equivalente al 0.63% de la población municipal.

**Tabla 37. Población beneficiaria del régimen especial en salud de la Policía Nacional**

NO DE PERSONAS	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS (0-7 AÑOS)
	16	7	10
Total.	33		

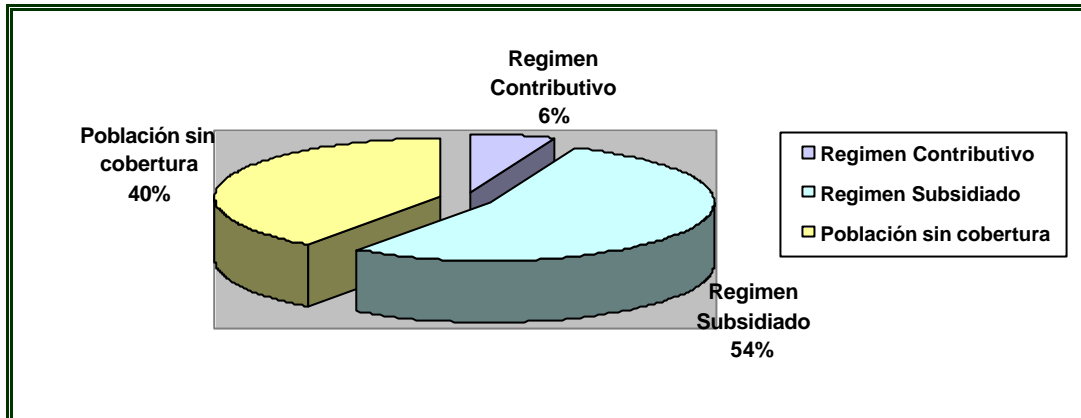
## C. POBACION SIN SEGURIDAD SOCIAL.

El municipio de Chipata cuenta con una población de 2.062 personas que no están protegidas por algún régimen de seguridad social; muchas de estas personas que pertenecen a estratos 1 y 2 no poseen cobertura de seguridad social, razón por la cual el municipio debe plantear estrategias para ampliar la cobertura y beneficiar a las personas de más bajos recursos del municipio.





### Grafico 11. Distribución de la población con afiliación a los servicios de salud



### 2.3 SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA IPS.

El municipio cuenta para la atención en salud con el Centro de Salud Divino Niño ubicado en la Cabecera municipal, un Puesto de Salud en la vereda Llano San Juan sector Puente Grande y los Dispensarios en la veredas Centro, San Miguel, Llano de San Juan, Salitre Seco, Hatillo, Papayo, Batan y Mirabuenos. A continuación se realiza una descripción de estos servicios.

#### A. CENTRO DE SALUD DE DIVINO NIÑO.

La IPS Centro de Salud Divino Niño del municipio de Chipatá, con NIT. 89020898-5 y código 6817900025, ubicado en la cabecera municipal, es una institución de



carácter público y de orden municipal dedicado a la prestación de servicios de primer nivel de atención, con criterios de calidad, profesionalismo eficiencia y efectividad.

FOTO 11. Centro de Salud Divino Niño de Chipatá





Es un establecimiento creado por el Consejo Municipal mediante el acuerdo 005 del 6 de junio de 2000, pero antes existía como entidad dependiente del Hospital San Juan de Vélez.

Las instalaciones del Centro de Salud fueron construidas en el año de 1.977 – 1.978, la cual se ha ido reformando y adaptando a los requerimientos sin ninguna planeación; la edificación está levantada en paredes de mampostería, friso, cubierta en eternit, estructura metálica, pisos en baldosín de granito, paredes con pintura especial. La planta física está en buen estado pero desde el punto de vista funcional no es lo más óptima.

El Centro de Salud a través de personal médico y paramédico ofrece los siguientes servicios :

- Urgencias de complejidad baja
- Urgencias de odontología
- Consulta de enfermería
- Consulta de medicina general
- Consulta de odontología general
- Sala de parto de baja complejidad
- Consulta de fisioterapia
- Prevención primaria
- Prevención específica
- Promoción de la salud
- Consulta extramural
- Vacunación
- Salud ambiental

Los equipos con que cuenta el Centro de Salud son los siguientes: micronebulizador, sala de partos equipada, unidad odontológica completa, dopler.

Los programas desarrollados por el centro de salud de acuerdo a los parámetros del plan obligatorio de salud y en cuanto a prevención y promoción en salud son los siguientes:

- Programa de prevención de enfermedades en embarazo: Planificación familiar mujeres de 10 a 45 años; atención integral a la gestante, atención del parto, atención del puerperio.
- Prevención de las ETS, infección por VIH –SIDA.
- Prevención de las enfermedades cerebro vasculares en mayores de 15 años.
- Prevención del cáncer y cerviz – mama
- Prevención de enfermedades crónicas y degenerativas en mayores de 35 años.





- Programa de prevención de alteraciones sensoriales, salud visual y auditiva en menores de 12 años.
- Alteraciones del aparato estomatológico, caries y enfermedades periodontal, mediante la utilización de sellantes, fluorización y educación en higiene oral.
- Alteraciones de crecimiento y desarrollo en menores de 12 años.
- Prevención de enfermedades inmuno prevenibles en el PAI.
- Educación y sexualidad
- Programa de vigilancia epidemiológica.

Para el desarrollo de las actividades de atención, prevención y promoción el Centro de Salud está distribuido en las siguientes áreas de servicios, así:

- Sección de sistema básico de información
- Sección de consulta externa en medicina general
- Sección de odontología
- Rayos X en odontología
- Atención de urgencias y pequeña cirugía
- Sala de atención de partos
- Sala de espera
- Sala de enfermería
- Sala de puerperio con una cama
- Sala de observación pediátrica con una cama cuna

Para la atención en Salud en Segundo nivel los pacientes son remitidos al municipio de Vélez, Barbosa, Socorro y en la asistencia de Tercer Nivel a Bucaramanga y Tunja.

De otra parte la comunidad del sector rural recibe los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de nueve promotoras de salud.

## **B. PUESTO DE SALUD SECTOR PUENTE GRANDE VEREDA LLANO SAN JUAN.**



Atendido por una auxiliar de enfermería permanente se prestan los servicios de primeros auxilios, vacunación, atención y promoción. Esta construido en terreno adjunto a la Escuela, las instalaciones se encuentran en buen estado.

**FOTO 12.** Puesto de Salud Sector “Puente Grande” en la vereda Llano San Juan.





## 2.4 ÁREA DE INFLUENCIA DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE SERVICIO DE SALUD.

La planta física del Centro de Salud Divino Niño de Chipatá de acuerdo a la población teórica que debe atender según su clasificación (6.000 a 15.000 habitantes) se encuentra dentro del rango establecido para este tipo de servicio.

Respecto al numero de camas para hospitalización en la actualidad el centro de salud tiene en servicio 4 camas no obstante respecto a los parámetros normativos se presenta un déficit de 1 cama.

**Tabla 38. Área de influencia plantas físicas centro y puesto de salud**

POBLACION			
INSTITUCIONES	N.	POBLACIÓN TEÓRICA	POBLACIÓN ACTUAL
CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO.	1	> 6.000 < 15.000	5.172 URBANO –RURAL
		DENTRO DEL RANGO	
PUESTO DE SALUD PUENTE GRANDE	1	MÁXIMO 6.000 HAB.	4.609
		DENTRO DEL RANGO	
CAMAS			
INSTITUCIÓN		NO. CAMAS TEÓRICO	NO. CAMAS ACTUALES
CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO		0.5 a 1 cama por cada 1.000 habitantes	4
		Déficit de 1 cama	

Fuente: Modelo DNP

## 2.5 RECURSO HUMANO DEL SERVICIO DE SALUD DEL MUNICIPIO.

Para la atención en salud, el municipio de Chipatá dispone de 20 funcionarios: Personal de Salud: 1 medico - directora del Centro de Salud, 3 Auxiliares de Enfermería, 1 Odontóloga, 9 Promotoras de Salud, 1 Técnico de Saneamiento, 1 Conductor ambulancia.





**Tabla 39. Personal servicio de salud municipal**

CENTRO DE SALUD DE LA CABECERA MUNICIPAL.		
PERSONAL DE SALUD	Medico General - Directora	1
	Odontóloga general.	1
	Auxiliar de enfermera	3
	Promotoras	9
	Auxiliar de Odontología	1
SALUD PUBLICA	Técnico de saneamiento ambiental	1
PERSONAL OPERATIVO	Conductor Ambulancia	1

Fuente: Centro de Salud municipal.

## 2.6 MORBILIDAD Y MORTALIDAD.

### A. MORBILIDAD:

De acuerdo con los datos obtenidos por el Centro de Salud de CHIPATÁ se registraron como las principales causas de morbilidad las siguientes enfermedades.

Para el periodo comprendido entre 1.999 y 2000 las dos primeras causas de morbilidad por consulta externa en su respectivo orden fueron: el infarto y otras enfermedades de riesgo cardiovascular, semiología en estados morosos mal definidos; para el año 2001 las causas de enfermedad fueron también el infarto, enfermedades de riesgo cardiovasculares y las enfermedades del aparato respiratorio; por lo anterior se puede deducir que la principal causa de morbilidad son las enfermedades de riesgo cardiovascular.

**Tabla 40. Morbilidad por consulta a nivel municipal / 2000 - 2001**

CAUSA MORBILIDAD			
ORDEN	1999	2000	2001
1	Infarto y otras enfermedades de RCV	Infarto y otras enfermedades de RCV	Infarto y otras enfermedades de RCV
2	Semiología en estados morosos mal definidos	Semiología en estados morosos mal definidos	Enfermedades del aparato respiratorio
3	Violencia	Cáncer en diferentes Organos	Otras enfermedades del Aparato respiratorio
4	Otras enfermedades del Aparato respiratorio	Otras enfermedades del Aparato respiratorio	Enfermedades Ácido Pépticas
5	Enfermedades del aparato respiratorio	Enfermedades del aparato respiratorio	Poli Parasitosis Intestinal

Fuente: Secretaria de Salud municipal







## B. MORTALIDAD:

Para el año 2001 las causas de fallecimiento fueron originadas por enfermedades cardiovasculares infarto agudo al miocardio, insuficiencia cardiaca congestiva, paro respiratorio, cáncer de garganta y coma diabético.

Con relación a los datos estadísticos de mortalidad entre los años 1999 y 2000 las dos principales causas fueron enfermedades cardiovasculares y muerte por causa desconocida; mientras que en el año 2001 las dos principales causas fueron por muerte natural y muerte violenta.

**Tabla 41. Mortalidad general en todos los grupos de edad a nivel municipal**

CAUSA MORBILIDAD			
ORDEN	1999	2000	2001
1	Infarto y otras enfermedades de RCV	Infarto y otras enfermedades de RCV	Infarto y otras enfermedades de RCV
2	Semiología en estados morosos mal definidos	Semiología en estados morosos mal definidos	Enfermedades del aparato respiratorio
3	Violencia	Cáncer en diferentes Órganos	Otras enfermedades del Aparato respiratorio
4	Otras enfermedades del Aparato respiratorio	Otras enfermedades del Aparato respiratorio	EAP
5	Enfermedades del aparato respiratorio	Enfermedades del aparato respiratorio	PPI

Fuente: Secretaría de Salud municipal

## 2.7 ATENCIÓN MEDICA POR AÑO Y OTROS SERVICIOS.

### A. OFERTA REAL EN ATENCIÓN POR AÑO.

Con relación a la prestación de los servicios asistenciales, el servicio medico tiene una cobertura de atención de lunes a viernes en horarios de 7:00 a 12:00 y de 2:00p.m a 5:00 p.m. y domingos de 8:00 a 12 m. con disponibilidad de urgencias las 24 horas del día.

El medico realiza actividades en atención a pacientes, consulta externa, también colabora en los programas de promoción y prevención, vigilancia epidemiológica y asiste en los casos de medicina legal si se presentan (casos de violencia), además coordina y atiende brigadas de salud, participa en la programación, supervisión, evaluación y control de las actividades de salud en la población.





El número de consultas establecidas en el Centro de Salud son:

**Medicina general:** Consulta externa 20 consultas

**Consulta odontológica:** 15 consultas día.

**Auxiliares de enfermería:** 15 controles diarios.

El centro de Salud de Chipatá, durante el año 2001 atendió 3.026 consultas medicas y 903 odontológicas, igualmente se atendieron 36 partos y hospitalización/ observación 45 pacientes.

## B. DEMANDA TEÓRICA DE ATENCIÓN MEDICA /ODONTOLÓGICA SEGÚN GRUPOS ETÁREOS DE POBLACIÓN.

De acuerdo a estos parámetros de demanda anual según cada grupo etareo debe haber una solicitud teórica de 12.423 consultas durante el año 2001.

Comparativamente con la oferta de 3929 consultas medico- odontológicas realizadas el 2001 hay un déficit de 8494 atenciones medico/ odontológicas. Sin embargo es necesario considerar que solo el 60% de la población tiene cobertura de la seguridad social contributiva y subsidiada.

**Tabla 42. Demanda teórica de atención medico / odontológico por grupo atareo año 2001**

GRUPO ETAREO	POBLACION	CARACTERIST.	PROGRAMAS REQUERIDOS	*Demanda teórica de consulta por persona	Demanda teórica consulta por grupo
0 - 4 años	518	Grupo de recién nacidos y niños	Prevención y promoción (Vacunación y nutrición)	2.72	1580
5 - 14 años	1117	Niños adolescentes y	Prevención y promoción (Vacunación, nutrición y odontológicos)		3038
15 a 44 años	Hombres	1216	Adolescentes y adultos	Combinación de programas	924
	Mujeres	1235	Edad reproductiva	Promoción o prevención y proyectos de infraestructura, dotación ambiente sala de partos.	2247
45 y más años	1023	Adultos y Personas de tercera edad y ancianos	Combinación de programas.	4.53	4634
<b>Total</b>	<b>5109</b>				<b>12.423</b>

\* Demanda teórica, según Estándares de rendimiento división de estudios de salud. Para el caso colombiano los estándares disminuyen en un 30% dada la demanda del servicio Departamento Nacional de Planeación. Población Censo 1993





### C. SERVICIO DE PROMOTORES DE SALUD.

Con base en la Resolución 0412 de 2000, las funciones de las promotoras de salud están dirigidas a la educación en cuanto a la prevención de enfermedades y promoción de la salud y prestación de primeros auxilios a través de visitas domiciliarias de acuerdo al área asignada para cada una de las 9 promotoras que prestan el servicio en el municipio. En relación con el servicio de promotoras se observa un equilibrio.

Cada una de las promotoras de Salud tienen a cargo las veredas del municipio así:

**Tabla 43. Demanda de atención por promotora de salud**

Cobertura promotoras	No	Población Teórica	Población Actual rural/cp	Viviendas Teóricas	Viviendas Actuales
Papayo- Mulatal Llano de San Juan – Mulatal Hatillo – Mulatal Salitre Seco – Tierra Negra San Miguel Centro Mirabuenos Toroba – Pie de Hatillo Tubavita – Batán	9	1.000 habitantes por promotora	4.609	200 casas por promotora	1.158
		Dentro del rango		Viv. por promotora 129	

Fuente: Modelo DNP – Alcaldía municipal.

### 2.8 CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL SERVICIO DE SALUD SEGÚN COMUNIDAD.

De acuerdo a la información obtenida en los diagnósticos veredales para el EOT, las principales causas de morbilidad en el municipio son gripa, IRA- EDA, alergias, caries, desnutrición, hipertensión, reumatismo, neumonía, alcoholismo, problemas cardíacos, diabetes, gastritis y colesterol.

Para la atención medica inicialmente la población acude al centro de salud “Divino Niño” del Casco Urbano, en segunda estancia recurren al municipio Vélez, Barbosa, Socorro, Bogotá y Bucaramanga.





Los principales requerimientos de la población en salud son:

Campañas de: prevención en alcoholismo, hipertensión, educación sexual, salud oral, vacunación, desparasitación y saneamiento básico.

Capacitación en: primeros auxilios, prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Dotación de: Dispensarios de salud en cada una de las veredas; ampliación y dotación de implementos del Centro de Salud y Puesto de salud en Llano de San Juan.

**Tabla 44. Morbilidad, y requerimientos en salud por veredas del municipio de Chipatá**

VEREDA	MORBILIDAD	REQUERIMIENTOS - CAMPANAS CAPACITACIÓN , DOTACIÓN
CENTRO	IRA, alergia, caries, desnutrición, hipertensión, reumatismo, neumonía, alcoholismo	Saneamiento básico, nutrición, prevención y promoción, alcoholismo, hipertensión Dotación de dispensario, dotación en comunicación y transporte de salud
MIRABUENOS	Hipertensión	Primeros auxilios, prevención y promoción a nivel general Dotación de dispensario
TOROBA	Gripas	Puesto de Salud
LLANO DE SAN JUAN	Gripas, trombosis	Dotación de dispensario y camilla
SAN MIGUEL	Gripa, EDA, dengue, hepatitis, desnutrición, hipertensión, colesterol, gastritis, diabetes, problemas cardíacos	Programas de promoción y prevención, aseo, vacunación, educación sexual, nutrición, primeros auxilios, Funcionamiento y dotación de dispensario, habitación para promotora, servicio de ambulancia para comunidad
BATAN	Riesgo cardio-vascular, IRA, EDA, hipertensión, diabetes, reumatismo.	Primeros auxilios, programas de prevención y promoción Dotación de dispensario, desplazamiento de médico a veredas
TUBAVITA	gripa, hipertensión	Odontología, vacunación y nutrición
PAPAYO	Hipertensión, problemas cardiovasculares.	Curso en Primeros auxilios Dotación de dispensario
HATILLO	Fiebre, gripa, diarrea, reumatismo, riñones, hipertensión	Primeros auxilios, prevención de alcoholismo Dispensario con dotación en Hatillo medio
TIERRA NEGRA – SALITRE SECO	Gripa, reumatismo.	Primeros auxilios, prevención de alcoholismo, droga y desnutrición Dotación de dispensario.
MULATAL	IRA, EDA, Parasitismo	Capacitación, promoción y prevención Dotación en salud
CABECERA MUNICIPAL	IRA, EDA, Hipertención	Vacunación, capacitación, primeros auxilios, ampliación y dotación centro de salud. Programa de promoción y prevención.

Fuente: Comunidad, taller de diagnóstico 2001





## 2.9 PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA (PAB)<sup>1</sup>.

El PAB, es un plan gratuito, que cubre a toda la población y que el municipio presta directamente a través de las instituciones públicas y privadas. Este plan, contempla un conjunto de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia de la salud pública, control de factores de riesgo dirigido a la colectividad, las cuales se definen claramente así:

**Promoción:** Es la información y educación para la población en general, que propende por fomentar estilos de vida saludable y participación de la comunidad en autocuidado de la salud.

**Prevención:** Consiste en evitar que aparezcan las enfermedades; si aparecen evitar que se propaguen y ocasionen daños mayores.

**Vigilancia y control:** Vigila la calidad de los alimentos y el agua de consumo humano, también controla enfermedades fáciles de transmitir como: tuberculosis, sida, sarampión, fiebre amarilla y otras que pueden afectar la salud de toda la comunidad.

El PAB, se financia a través de la Nación, con partidas que se dirigen a programas nacionales a través del Ministerio de Salud; con el 5% mínimo del monto total del situado fiscal en salud y recursos propios del departamento y por parte del municipio con 10 puntos de los ingresos corrientes de la Nación y 20 puntos de los ingresos corrientes de la nación destinados para agua potable y saneamiento básico.

**Tabla 45. Programas que se están desarrollando en el PAB 2001**

PROYECTO	PRESUPUESTO
Proyecto Estrategia Escuela Saludable.	\$ 7' 242,617.00
Proyecto Limpia Tu Hogar.	\$15' 070,000.00
Proyecto Sexualidad y guarapo con Responsabilidad.	\$ 2' 300,000.00
Proyecto Las Inmunoprevenibles.	\$ 2' 871,000.00
Proyecto Un Corazón Sano Para Amar.	\$ 6' 200,000.00
Proyecto Vigilancia en Salud Pública.	\$ 2' 950,000.00
Proyecto Jóvenes Productivos.	\$ 2' 949,995.00

<sup>1</sup> Cartilla, EL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA, UNA ESTRATEGIA PARA UN MUNICIPIO SALUDABLE. Sec. de Salud Departamental y Gobernación de Santander año 2000





Proyecto Gestión PAB.	\$ 4' 600,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$44'183,612.00</b>

## 2.10 COMITES DE SALUD MUNICIPAL.

Operan en el sector salud del municipio los siguientes Comités en Salud:

COVE:	Comité de Vigilancia Epidemiológica
COVECOM:	Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitario.
SIAU:	Sistema de Información a atención al Usuario.
SAC:	Sistema de Información a la comunidad.
EQUIPOS GESTORES:	Estrategia Escuela Saludable.
COMITÉ DE ESTADISTICAS VITALES:	Control de Muertes y nacimientos.

## CONCLUSIONES DE DIAGNÓSTICO EN SALUD.

- La población con cobertura en los servicios de salud (contributivo o subsidiado) es del 60% y el 40% restante de la población total no está amparada por algún régimen de seguridad social en el municipio de Chipatá.
- El municipio de Chipatá cuenta con 2 infraestructuras físicas para la prestación de los servicios de salud ubicados 1 Centro de Salud en la cabecera municipal y 1 puestos de salud localizado en la Vereda Llano de San Juan.
- Existe déficit de una cama para la atención hospitalaria y un déficit de 8494 atenciones medico/ odontológicas en el Centro de Salud de acuerdo a los parámetros del DNP. No obstante es necesario considerar que un alto porcentaje no tiene cobertura de ningún régimen en salud.
- El personal de salud del municipio esta conformado por: un (1) medico - directora, un (1) odontóloga, nueve (9) promotoras, tres (3) auxiliares de enfermería, personal en salud Publica: 1 Técnico de Saneamiento ambiental, personal operativo: un conductor Ambulancia.
- Las principales causas de Morbilidad son: hipertensión arterial, trastornos del sistema músculo esquelético, infección respiratoria aguda, politraumatismos y vaginosis.





- Con relación a la mortalidad son enfermedades cardiovasculares (infarto agudo al miocardio, insuficiencia cardiaca congestiva, paro respiratorio), cáncer de garganta, y coma diabético.
  
- Las enfermedades que mayor presencia se encuentran en el municipio de acuerdo a lo expresado por la comunidad son: Gripe, EDA, dengue, hepatitis, desnutrición, hipertensión, colesterol, gastritis, diabetes, problemas cardíacos
  
- Los principales requerimientos de la comunidad son: Campañas de: prevención en alcoholismo, hipertensión, educación sexual, salud oral, vacunación, desparasitación y Saneamiento Básico. Capacitación en: primeros auxilios, prevención de enfermedades y promoción de la salud. Dotación de: Dispensarios de salud en cada una de las veredas; ampliación y dotación de implementos del Centro de Salud y Puesto de salud en Llano de San Juan
  
- En el municipio durante el año 2001 no se realizó Brigadas de Salud. Sin embargo los Programas del PAB cubre los programas preventivos en el municipio.