

III. SECTOR SALUD

1. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Se tiene una población proyectada de 97.673 con el 70.4% sisbenizado, siendo altamente vulnerable por acceso a servicios públicos domiciliarios , educación, salud, saneamiento básico y empleo.

En cuanto al aseguramiento en el régimen subsidiado se ha dado una cobertura del 19.1% de la población total, quedando descubierto en el municipio el 64.3% (34.256), potencialmente beneficiarios al régimen subsidiado" lo que equivale a un bajo aseguramiento.

Se presenta déficit en el sistema de información, que permita disponer de una base de datos fiable, de la población que aporta en el régimen contributivo al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud), originado subregistros , evasión, elusión y detrimento en el aseguramiento por SISBEN (Seguridad Social Completa ARP, EPS y Caja de Compensación, esta siendo cubierto por el estado)

2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Existe una demanda significativa, de los servicios de salud, en el nivel urbano, con una concentración de servicios en el área urbana, fundamentalmente asignado al Hospital San Rafael, con una demanda insatisfecha manifestada en todas las mesas de trabajo, realizadas por la comunidad, y una Red de infraestructura (6 Centros de Salud), que cumplen requisitos de habilitación, pero se encuentran clausurados(4 Centros de Salud), estratégicamente ubicados.

3. SALUD PUBLICA.

El 21% de la población tiene un alto NBI lo que indica unas variables desencadenantes de riesgo en el proceso de inspección vigilancia y control de las condiciones de agua, para consumo, ya que se esta evaluando únicamente la producción y tratamiento, mas no las condiciones de consumo final. Se ha generado una alta incidencia y prevalencia en zonas rurales de EDA compaginando con agua de consumo de redes diferentes al sistema general de acueductos.

Se presento durante el 2003, 480 casos de varicela generando una prevalencia preocupante a la población infantil así como de IRA por lo que se evidencia una necesidad en incrementar y promover la educación en Salud y P Al.

Para los casos de Sífilis congénita y adquirida es preocupante la incidencia de IOa 14 casos respectivamente generando una realidad de redefinir una política publica en ETS.

Se mantiene la morbimortalidad de IAM (Infarto Agudo del Miocardio), HT A(Hipertensión Arterial), a grupos de adultos mayores condicionando una inversión significativa en atención y rehabilitación al grupo mayor de 60 años.

Desde el punto de vista de Salud publica, por grupos ectéreos es relevante el madre solterismo en adolescentes con 6.3%, que equivale a 165 casos; el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, en población adolescente y población en edad escolar.

No existe una política publica articulada sinérgica que incida en la demanda de sustancias psicoactivas, ni en atención al maltrato y violencia intra familiar .

Se requiere urgentemente, implementar programas y proyectos, que intervengan la desnutrición existente, reflejada en un 28% en menores de 7 años presentando cuadros de desnutrición aguda.