

PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE GARAGOA

ANALISIS SITUACIONAL DEL MUNICIPIO DE GARAGOA
AÑO 2007

TABLA DE CONTENIDO

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

- 1.1 CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS**
- 1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS Y CULTURALES**
- 1.3 PERFIL POLITICO ADMINISTRATIVO**
- 1.4 ACTIVIDAD ECONOMICA**

2. ASPECTOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO

3. FACTORES CONDICIONANTES

- 3.1 FACTORES DEL AMBIENTE FISICO**
- 3.2 SERVICIOS PUBLICOS**
- 3.3 ECOSISTEMA**
- 3.4 VIAS DE TRANSPORTE**
- 3.5 SECTOR EDUCACION**
- 3.6 ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL**
- 3.7 ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES**
- 3.8 ASEGURAMIENTO**
- 3.9 OFERTA DE SERVICIOS**

4. PERFIL EPEDEMIOLOGICO

- 4.1 NATALIDAD**
- 4.2 MORBILIDAD**
- 4.3 MORTALIDAD**
- 4.4 EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA**
- 4.5 COBERTURAS DE VACUNACION**
- 4.6 DIAGNOSTICO DE FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIETALES**
- 4.7 MORBILIDAD SENTIDA**
- 4.8 MORTALIDAD SENTIDA**

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

5. LOGROS DE LAS PRIORIDADES EN SALUD

- 5.1 IMPLEMENTACION ESTRATEGIA AIEPI**
- 5.2 ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS**
- 5.3 POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

6. EL MUNICIPIO FRENTE ALOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

1.1 CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS

Ubicación y límites geográficos

El Municipio de Garagoa se localiza en el departamento de Boyacá, Provincia de Neira, de la cual es su capital provincial. El área urbana se sitúa al centro del costado occidental del municipio, sobre la ladera que forma parte de la cuenca del río Garagoa, está localizada a 5°4'48" Latitud Norte y a 73°22'0" de Longitud Este.

El área urbanizada actual está comprendida entre las coordenadas 1.054.800 mN y 1.052.800 mN en el sentido norte sur y entre las coordenadas 1.078.500 mE y 1.079.800 mE de occidente a oriente.

En su localización la ciudad se articula vialmente hacia el norte por la vía Chinavita e intermedias con la capital departamental Tunja; por el sur oeste con Las Juntas y en ese sitio por la carretera alterna al llano con los Llanos Orientales o en sentido contrario por Guateque y el Sisga con Bogotá o Tunja; por el noreste se articula con Miraflores y la provincia de Lengupá, que a través de las anteriores vías o por ramales que desprenden de ellas, la ciudad se relaciona con todos los municipios vecinos, quedando de esta manera articulada con el entorno nacional, regional y provincial.

Por diversos puntos de la periferia urbana se desprenden varias vías y caminos locales por los que se relaciona con las diversas áreas rurales.

En el sistema de ciudades teniendo en cuenta la centralidad urbano funcional que da una jerarquía junto con la población y otros aspectos, Garagoa se ubica como ciudad pequeña cabecera de provincia, Sogamoso y Duitama como ciudades intermedias, Tunja como ciudad intermedia capital de Departamento y subcentro Regional y Bogotá como metrópoli urbana, principal centro nacional.

Geología urbana

El tema geológico se desarrolla suficientemente en el componente rural y se gráfica en el mapa geológico incluyendo el área en donde se desarrolla el asentamiento urbano, con el objetivo de tener una visión general del Componente Urbano se retomaron solamente los aspectos más relevantes.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

La ciudad de Garagoa se desarrolla sobre una formación del cuaternario de tipo coluvial (Qc), producto de la erosión causada por la deforestación, acción del agua, de quebradas, entre otros, y de la depositación de materiales cuaternarios coluviales compuestos de materiales de la roca preexistente y depositados en las zonas bajas por acción del agua y la pendiente.

Es atravesado de sur oeste a norte por el anticlinal de Garagoa cuyo eje tiene una dirección N 30°E y su buzamiento promedio es de 35° al NW en el flanco occidental, en su núcleo afloran rocas de la formación areniscas de las Juntas (Kiaj) clasificados como rocas de la formación areniscas cuarzosas y compactas aún cuando presenta algunas rocas de mediana resistencia que inciden en las geoformas esta formación corresponde a un miembro permeable a la base representado principalmente por areniscas cuarzosas de grano fino articulados con lutitas que permiten clasificarlo como un miembro permeable y con características litológicas para confirmar el fluido y tenerlo en cuenta como acuífero en algunas zonas. Los flancos del anticlinal de Garagoa están compuestos por rocas de la formación Fóquene.

Por las anteriores características, se presentan en el área urbana algunos nacimientos y pequeños humedales, localizados en mapa 12 de espacio público y medio ambiente urbano, que presentan dificultades para el desarrollo urbano pero pueden incorporarse al paisaje en zonas de recreación pasiva y contemplativa.

De manera genérica puede afirmarse para tener en cuenta en actuaciones urbanas, que hacia el norte se concentran grandes bloques sueltos lo que hace de esa zona un terreno diferencial respecto a la capacidad de soporte y resistencia para la construcción, hacia el sur los suelos son más homogéneos en su capacidad portante, en esta área se presentan arcillas expansivas, hacia el lado del Instituto Técnico atravesando en diagonal la calle 6 y carrera 9 hacia la manzana 6a, material del que se desconoce tanto el área que ocupa como su clasificación por no haber sido analizado, se deduce por los efectos sobre construcciones y pavimentos al no tener ellos sistemas constructivos adecuados para soportarse sobre este tipo de material.

1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS Y CULTURALES

Los indios que moraban en el caserío y en sus dependencias, se llamaba los "**Garaguas**" según el historiador ilustrísimo señor Piedrahita la población **GA-RA-GOA** derivan su nombre de la palabra indígena **GA** siervo del sol y del Diablo **RA** allá y **GUA** monte y pez. El historiador doctor Don Joaquín Acosta Ortegom dice en el idioma Chibcha "GARAGOA" - allá tras del cerro; al otro lado del sol.

- **Garagoa en la conquista y en la colonización**

Este pueblo es anterior a la conquista. Garagoa fue albergue de una tribu indígena, comandada por un cacique Chibcha, es decir, que era un caserío ya existente a la llegada de los conquistadores.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

En 1.539 cuando el Mariscal Don Gonzalo Jiménez de Quesada hubo ocupado a Muequetá o Bacatá, tuvo noticias por referencias de los indios de la tribu Chibcha del dominio del Zipa de las famosas minas de esmeralda de Somondoco, propiedad del Cacique Sumindoco, emprendió con su expedición la marcha hacia el norte, pasaron por Guatavita, Sesquilé, Chocontá, Turmequé.

En esta población el célebre conquistador permaneció algunos días y de aquí envió al Capitán Pedro Fernández de Valenzuela quien tomará nota precisa del mineral tan mencionado y al mismo tiempo codiciado por los Españoles. Fernández regresó trayendo un informe favorable. Quesada partió en busca de las minas y tropezaron con algunos poblados indígenas como Boyacá, Tibaná, Tenza.

El historiador ilustrísimo señor Piedrahita dice: "De allí (Tenza) se encaminaron a Garagoa y Obeita, donde hicieron alto, por ser las casas que allí había capaces y bien proveídas de bastimentos, y porque supieron estar ya muy cercanos a las minas de las esmeraldas, mandó el general Quesada que los capitanes Valenzuela y Cardozo a que fuesen otra vez con cupo de soldados (entre ellos Paredes, Calderón y Albarracín, de quienes hay solo noticia) a reconocerlos, y volviesen con certidumbre jurídica del descubrimiento".

En 1.556 comenzaron la tarea evangelizadora los padres Dominicos Fray Francisco Vidal, Fray Domingo Morgano, Fray Bernardino de Figueroa y Fray Gaspar de Estremera.

En 1.604 con la visita de Don Luis Enríquez, se delimitó a Somondoco como el primer resguardo del Valle de Tenza y en la misma visita, los reductos indígenas de los Teguas, los Chirimitas y los Guanecas fueron adscritos a Garagoa.

En 1.635 con la visita del licenciado Juan de Varcárcel, se tiene referencia de Garagoa frente al número de los indios tributarios y encomenderos. Los primeros encomenderos fueron Miguel Suárez de F. y Andrés Bautista de los Reyes.

En 1.754 son nombrados los primeros Alcaldes pedáneos y fueron ellos Mateo Castañeda, Juan Hipólito de Mora y Don Hipólito Suárez.

En 1.755 y 1756 con la visita de Andrea Verdugo y Oquendo se ordenó la venta parcial del Resguardo de Garagoa en consideración de la gran disminución de indígenas en la zona.

El Historiador Boyacense presbítero Dr. Don Basilio Vicente de Oviedo, escribió un libro en el año de 1.763 titulado "Cualidades y Riquezas del Nuevo Reino de Granada", en el trabajo en referencia hay este párrafo sobre Garagoa:

" El curato del pueblo de GARAGOA, del corregimiento de Tenza, distante de Tunja dos jornadas hacia la vía para los llanos de San Juan y otras dos cortas jornadas de Santa Fé hacia el norte, está extraído del comercio común y caminos reales, y su temperamento templado, produce frutos, de tierra caliente, caña dulce, plátano, maíz,

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

yucas, batatas, mucho anís y garbanzos, tendrá hasta 100 indios y hasta 200 vecinos de los que se llaman blancos. Su administración bien trabajosa, por ser tierras dobladas con serranías, especialmente una bastante grande que llaman Garagoa y corre para los llanos de Santiago de Casanare”.

En 1.777 y 1778 con la visita de don José María Campuzano y Lauz, se ordenó la venta total del resguardo de Garagoa.

Garagoa se unió al movimiento de los comuneros de 1.781 la gente salió de este pueblo en dirección a Zipaquirá, a ponerse a las órdenes del Comandante General de la sublevación. Partía Don Juan Francisco Berbeo, la dirigía el Capitán Don Roque Perilla.

La parroquia fue elegida el 3 de Agosto de 1.808 con la aprobación del Virrey Amar y Borbón y del Arzobispo Fray Juan de los Barrios, siendo su primer párroco Juan Ignacio Mejía de la Zerda.

El 5 de Octubre de 1.809 adquiere la categoría de municipio siendo su primer alcalde Don Mateo Castañeda, los alcaldes sucesivos fueron nombrados por el Gobernador.

- **Garagoa en la independencia**

En 1.814, al organizarse la provincia de Tunja en Departamentos, Garagoa quedó incorporado al departamento del Sur y estuvo representado por los Señores: José Joaquín Martínez y Joaquín Ramón de Mora.

En 1.816 fueron sacrificados en la plaza de Garagoa Don Eusebio Forero y don Joaquín Gómez en Diciembre 7, Emeterio Huertas y Fulgencio Morales en Diciembre 8, e Ignacia Medina en Diciembre 9, justamente cuando comienza la época del terror implantada por el pacificador Don Pablo Murillo. En 1.819 El prócer Julián Aguirre combatió en las Batallas del Pantano de Vargas y Puente de Boyacá y queda constituida la República de Colombia.

Garagoa recibió al Libertador Simón Bolívar el 9 de Febrero de 1.821 fecha en que se realizó un importante encuentro entre el Libertador y Don Andrés Mora en el sitio los Lavaderos próximo a la Quebrada de Quigua.

En 1.842 y 1.843 al dividirse el territorio de la Nueva Granada en Provincias, Cantones y Distritos Parroquiales, se integró el Cantón de Garagoa con los siguientes municipios: Garagoa como cabecera, Campohermoso, Chinavita, Macanal, Miraflores y Zetaquirá.

Por decreto del 20 de Abril de 1.850 se reacomoda la organización territorial quedando el Cantón de Garagoa conformado así: Garagoa sigue como capital del Cantón de su mismo nombre con La Capilla, Chinavita, Macanal, Pachavita y Tenza.

- **Garagoa en la época republicana**

Para esta época Garagoa es asiento de una estirpe noble, dueña de la gentileza y señorío tradicional, aquí se forjaron hombres y mujeres cultos que han brillado en el

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

panorama nacional; apellidos como Morales, Medina, Forero Buitrago, Daza, Mora y Bohórquez lideraron la lucha y progreso del municipio y la región.

En 1.871 las Provincias se declararon en estados soberanos y la República de Boyacá la componen seis (6) departamentos, entre ellos el de Oriente con las poblaciones de Miraflores, Garagoa, Somondoco, Tenza, Guateque, Guayatá, Sutatenza, Macanal, Capilla de Tenza, Pachavita y Zetaquirá.

En 1.879 nació en esta ciudad el día 30 de octubre el doctor Arcadio Forero Gutiérrez, escritor y médico miembro de la Academia Nacional de Medicina, de la Sociedad de cirugía de Bogotá; Academia de medicina de Medellín y Sociedad Colombiana de oftalmología y de otorrinolaringología.

En 1.886 con la Constitución de este año se crean los departamentos y provincias, Garagoa pasa a ser capital de la Provincia de Neira en honor a uno de sus caudillos el General Juan Nepomuceno Neira. Se construyó el puente colonial sobre el río Garagoa para el paso hacia Pachavita llamado " Puente Cuadras ".

En 1.905 Boyacá aparece dividido en dos departamentos, el de Boyacá y el de Tundamá y en el primero figura la provincia de Neira con Garagoa, Miraflores, Campohermoso, Chinavita, Chámeza, Macanal, Pachavita y San Rafael de Zetaquirá. En el periodo comprendido entre 1.905 y 1.918 se creó y funcionó la fábrica de mantas "Garagoa – Italianas ", de importancia para el desarrollo industrial de la provincia.

En 1.930 llega a Garagoa el primer automóvil traído en partes a lomo de mula desde Chocontá por don Isidro Mora el que se convierte en atracción local, las gentes pagaban dos centavos por dar la vuelta al pueblo en el automóvil, el motor y la caja de cambios se encuentran actualmente en los talleres de don Helí Sánchez.

En 1.940 el día 28 de Mayo entró la carretera a Garagoa y vino el Presidente Eduardo Santos a su inauguración el cual fue recibido por el doctor Arcadio Forero.

De 1.940 a 1.950 existían en Garagoa varias fábricas de gaseosas entre ellas la Oriental y la Cubanita, esta última de propiedad de don Angel María Roa.

En 1.955 se celebró un homenaje al doctor Arcadio Forero G. por sus 50 años al servicio de la Medicina reconocimiento por Resolución No.1 de Julio de 1.955 emanada del Consejo Municipal siendo Presidente del mismo el Sr. Jesús Avila Mora.

El 17 de Julio de 1.977 Garagoa fue ascendida como Diócesis y Sede Episcopal, su primer Obispo fue Monseñor Juan Elíseo Mojica Oliveros.

EXPRESIONES CULTURALES DE GARAGOA

Garagoa cuenta con valores culturales que son expresión de nuestra nacionalidad Colombiana y poseen una especial importancia en los aspectos musicales, plásticos, testimoniales, documentales y toda clase de manifestación y representación de nuestra cultura popular.

En el municipio se encuentra variedad de intérpretes y grupos musicales que se integran casualmente en reuniones y encuentros sociales, esto sucede tanto en la parte urbana como en la zona rural.

La danza es espontánea y se organiza algunas veces en talleres de la Casa de la Cultura y colegios del municipio, en el campo no hay grupos organizados (parejas de baile casuales).

1.3 PERFIL POLITICO ADMINISTRATIVO

El área Municipal de Garagoa, se define a partir de la división político administrativa del Departamento de Boyacá. En este nivel jurisdiccional está compartiendo el territorio con los municipios de. Chinavita al Norte; Al oriente con Miraflores; al occidente con Pachavita, Tenza y Sutatenza, al Sur con el municipio de Macanal, y al Suroeste con los municipios de Somondoco y Almeida y al Sureste con Campohermoso. Con estos municipios participa de los tres elementos estructurantes mencionados anteriormente: La cuenca del río Garagoa y el Cerro Mamapacha, como elementos ambientales. La red vial nacional e interregional (carretera del Sisga a Santa María) y finalmente el sistema de ciudades de la región.

El Municipio de Garagoa se integra funcionalmente al sistema de ciudades de la provincia de Neira del Departamento de Boyacá, define las características espaciales de la región y es la ciudad principal de la provincia Centro. Su tasa de crecimiento (**0.7%**) evidencia las dinámicas demográficas diferenciadas que caracterizan el sistema urbano nacional en donde la población muestra una tendencia creciente de urbanización en las metrópolis, los centros regionales y los centros sub regionales (Bogotá, Tunja) y las pequeñas ciudades (Garagoa y Guateque). Por otra parte, respecto de los municipios pequeños, mientras la población rural decrece, la población urbana experimenta un leve crecimiento (2.0%) explicado por el despoblamiento del campo y la relativa concentración de los habitantes en las cabeceras Municipales.

Garagoa se comporta como municipio concentrados de las principales actividades económicas terciarias, los servicios bancarios, educativos y servicios para la atención en salud y educación para la provincia de Neira. Las tendencias por lo tanto apuntan a consolidar en el tiempo esta especialización funcional de Garagoa y la mayor dependencia funcional de parte de los municipios pequeños de la provincia.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

Lo anterior significa que el grado de vinculación de la población al sistema funcional de la red de ciudades deberá contener políticas de mayor integración del contexto local, provincial y regional con los centros regionales mencionados.

1.4 Actividad Económica

Actividades	Tipo
Actividad 1	Agricultura: predomina en la Zona Rural e incide en la Urbana, Comercio de ganado, Cría de especies menores, Lombricultura y todo lo relacionado con los Cultivos de Hortalizas.
Actividad 2	Comercio: almacenes de Ropa, Panaderías, Tabernas, Discotecas, Cigarrerías, Supermercados, Restaurantes, Peluquerías, Droguerías, Cafeterías, Tiendas Agropecuarias, Papelerías, Hoteles, entre otros.
Actividad 3	Servicio Domestico: Oficios Varios lavado y Planchado de Ropa, Aseo General, Cuidado de Niños.
Actividad 4	Maestros de Obra: Albañiles, Constructores, Pintores,
Actividad 5	Secretarias, Profesionales en Diferentes Areas, Auxiliares de Oficina.

Dentro de las Actividades Económicas del Municipio de Garagoa, Predomina la Agricultura y cultivo de hortalizas, frutas y verduras, el trabajo de la tierra representa uno de los principales ingresos gracias a la climatología y áreas de tierra, cría de especies menores, ganado, Lombricultura. Este es un factor que beneficia a gran parte de la zona Rural y en buena medida a la Urbana. Seguido de una gran influencia Comercial en todo el sector Urbano, así como el Servicio domestico, caracterizado en el cuidado de menores y oficios varios en el Hogar, de igual forma se presenta la labor de albañiles y constructores en programas de vivienda y reconstrucción familiar, profesionales en diferentes áreas de las principales ciudades, secretarias, auxiliares y mensajeros a nivel administrativo.

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

2. Aspectos poblacionales del Municipio

Cuadro N° 1. Distribución de la Población por Grupos de Edad, Género y área de Residencia año 2007

EDAD EN AÑOS	TOTAL	MUJERES		HOMBRES		URBANO		RURAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<1	518	225	43	293	56	380	73	138	26
1-4	1023	497	48	526	55	742	72	281	27
5-9	1422	690	48	732	51	1057	74	365	25
10-14	1374	648	47	726	52	1001	72	373	27
15-19	1197	603	50	594	49	885	73	316	26
20-24	1000	569	57	431	43	751	75	249	25
25-29	901	485	54	416	46	642	71	259	29
30-34	917	478	52	439	48	671	73	246	27
35-39	920	506	55	414	45	661	72	259	28
40-44	831	433	52	398	48	597	72	334	40
45-49	722	399	55	323	45	499	69	223	30
50-54	664	342	51	322	48	445	67	219	33
55-59	600	338	56	262	44	338	56	262	44
60-64	493	259	52	234	47	238	48	255	52
65-69	449	236	52	213	47	207	46	242	54
70-74	388	227	58	161	42	189	49	199	51
75 y mas	619	358	58	261	42	336	54	283	46
TOTAL	14038	7293		6745		9639		4220	

En el grupo menores de un año es de observar que el 73 % de esa población se encuentra en el sector urbano grupo importante en ese rango para lograr coberturas útiles en el programa regular de vacunación.

La población de 10 a 29 años que forma parte para el programa atención del joven en promoción y prevención la mayor población está en el grupo de 10 a 14 años con el 72% en la zona urbana.

La población femenina de 30 a 34 años, y exactamente en el grupo de 35 a 39 años con un 55 % viven en la zona urbana.

La población podemos concluir en su mayoría pertenece al género femenino y se encuentra distribuida en la zona urbana.

3. Factores Condicionales

3.1 FACTORES DEL AMBIENTE FÍSICO

Cuadro N° 2 Características de las Viviendas año 2007

Características	N°	%
Viviendas en el área Urbana	7991	67.1
Viviendas en el área Rural	3915	32.8
Viviendas con servicio de Acueducto	2850	24.0
Viviendas con servicio de Alcantarillado	2850	24.0
Viviendas con servicio de Energía Eléctrica	2850	24.0
Viviendas con servicio de Teléfono	2850	24.0
Viviendas con todos los servicios	2850	24.0
Total de Viviendas en el Municipio	11.906	100.0

Según las Encuestas del Sisben realizadas en el 2004 se presentan Viviendas en el área Urbana Y Rural en condiciones de inquilinato, o apartamentos con distribución de varias habitaciones esto hace que los datos de Vivienda no sean tan específicos, teniendo en cuenta que la Base de Datos arroja información no especifica de las Viviendas en ambas áreas. La cobertura de Servicios de Acueducto, Alcantarillado, Energía Eléctrica y Teléfono se encuentra un total de 2850 en el área Urbana.

3.2 Servicios Públicos en el Municipio, Año 2007

Cuadro N0 3 urbano.

BARRIO O VEREDA	FUENTE DE AGUA						ACUEDUCTO	ALCANTARILLAD O	POZO SEPTICO	LETRINA	DISPOSICION FINAL DE BASURAS		
	RIO O QUEBRADA	POZO	PILA COMUNAL	AGUA LLUVIA	CARROTANQ UE	OTRA					SERVICIO DE RECOLECCIO LAS QUEMAN	A CIELO ABIERTO	
Zona Urbana	-	-	-	-	--	--	2850	2850	--	--	2850	--	--

Dentro de los datos suministrados en la Zona Urbana se encuentra la misma proporción de Viviendas 2850 con los Servicios de Acueducto, Alcantarillado y Recolección de Basuras.

- **RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES** La disposición final de los residuos hospitalarios y símil hilares son clasificados en cada una de las areas hospitalarias ya que el personal de salud conoce y maneja todo el proceso para realizar y dar cumplimiento al plan de manejo integral según las normas establecidas por el

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

Ministerio de Protección Social en coordinación con la oficina de impacto ambiental de corpochivor.

- No se encuentran datos disponibles de los servicios públicos zona rural

Cuadro N° 3a VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA.

AÑO	PROMEDIO DE IRCA ABSOLUTO %	CLASIFICACIÓN POR RIESGO
2004		
2005	21.3	Medio
2006	11.3	Bajo
2007	1.2	Sin riesgo

Fuente: SIVICAP

**Cuadro N° 3b SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA MUNICIPAL,
AÑO 2007**

Fuente	N° Concesión	Nombre de la fuente captadora	Fuente		Cuenc a	Subcuen ca	Caudad otorgad o	Usos	Factores de riesgo aguas arriba de la captación
			Super ficial	Subte rránea					
Moya s	742	Quebrada las moyas	X		Garag oa	Garagoa	20 lts	Dome stico	Ninguno
Hatillo s	742	Hatillos			Garag oa	Garagoa	18ltrs	Dome stico	Ninguno
Color ada	742	Colorada			Garag oa	Garagoa	6lts /seg	Dome stico	Ninguno
Quig ua	742	quigua			Garag oa	Garagoa	3lts /seg	Dome stico	Ninguno

Fuente: Empresas publicas Garagoa EPGA 2007

Garagoa es el segundo municipio que tiene el promedio de IRCA (índice de riesgo de la calidad del agua) de 1.2 que clasifica al Municipio de agua potable sin riesgo según EPGA año 2007

3.3 ECOSISTEMA

Cuadro N° 4 Contaminación del ecosistema año 2007

LOCALIZACION: ZONA O ÁREA	AGUA		AIRE			TIERRA	
	CONTAMI NACION	DETERIO RO	INDU STRIAS	FUMIG ACION	RUID O	DRENAJE	BASUR AS
QUEBRADA QUIGUA	X	--	--	--	--	--	--
QUEBRADA MANZANOS	X	--	--	--	--	--	--
QUEBRADA TEJAR	X	--	--	--	--	--	--
RIO GARAGOA	X	--	--	--	--	--	--

“HECHOS NO PALABRAS”

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

En términos de Contaminación del ecosistema se identifica en las principales Quebradas que rodean el Municipio por contaminación de las aguas y en especial en la Quebrada La Quigua que se ve afectada por el Matadero Municipal y el Río Garagoa que presenta represamiento de la contaminación de Municipios cercanos.

3.4 VIAS DE TRANSPORTE

Cuadro N° 5. Estado de las Vías y Condiciones de Transporte año 2007

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	B	R	M	VEHICULO O AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PART EMPR COM			
Ciénaga alvanera, Tablón, Guarumal, Bancos de Páramo, de Arada, Bojaca y cercanos		x		1 Hora	2 Horas	3 Horas	x		x	(Diario) en temporada Escolar
Resguardo Mochilero, Maciegal, Santa barbara y cercanos		x		10 Minutos	20 Minutos	40 Minutos	x		x	(Diario) en temporada Escolar
Hipaquirá, Fumbaque, Caracol y cercanos			x	30 Minutos	1 Hora	1Hora y Media	x		x	(Diario) en temporada Escolar
Calderas, Quiguas, Guanicas, Senda y cercanos			x	30 Minutos	1 Hora	1Hora y Media	x		x	(Diario) en temporada Escolar

El Municipio de Garagoa tiene 28 Veredas de las cuales se conformaron grupos por cercanía y de acuerdo con esto se suministraron los datos aproximados de distancia a la Cabecera Municipal en los diferentes medios de Transporte, teniendo en cuenta que en el caso del Transporte Diario es para los estudiantes que llegan de otras veredas a la Zona Urbana.

3.5 SECTOR EDUCACIÓN

Cuadro N° 6. Censo de Establecimientos Educativos año 2007

“HECHOS NO PALABRAS”

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	BARRIO O VEREDA	NIVEL EDUCATIVO				
		PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	TECNICA	Profesores
Instituto Nacionalizado " San Luis"	Bosque	103	633	842		59
Instituto Técnico Industrial " Marco Aurelio Bernal"	Carrera 8 10-40	73	642	1044	X	64
Escuelas Rurales	Cada vereda	50	355			25
Colegio Gabriela Mistral	Barrio las hadas	10	20			
Colegio Cristiano " El Manantial"	Carrera 10 9-23		61			
Escuela rural Balbanera Garabatos	Balbanera			19		
TOTAL		258	1711	1905		

fuerce Dirección de núcleo educativo garagoa, AÑO 2007

Teniendo en cuenta que la educación constituye una de las funciones urbanas más importantes de Garagoa por las connotaciones locales y regionales que ella posee, además por la distribución, capacidad, localización y buen servicio de sus estructuras físicas, que la convierten en elemento funcional estructural del desarrollo urbano municipal.

Se debe tener en cuenta que la mayor cobertura de la educación es de carácter público con baja participación del sector privado, por lo tanto las necesidades de infraestructura están dependiendo de la capacidad real de la administración municipal para proveer de recursos físicos, humanos y de capital para la prestación del servicio.

Garagoa en su trayectoria ha contado con gran población en edad escolar tanto del municipio como de la Región, ofreciendo el servicio de educación básica primaria, secundaria y superior tanto en el ámbito público como privado.

La población total de estudiantes en el área urbana es de 4.184 correspondientes a preescolar, básica primaria y secundaria.

Características generales por instituciones educativas del área urbana

PREESCOLAR

La educación temprana en el municipio cuenta con instituciones del área preescolar con 258 alumnos en el sector público y en el sector privado, que se encuentran entre los 4 y 6 años de edad según datos proporcionados por la Dirección de Núcleo Educativo.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

La planta física destinada a educación preescolar funciona combinada con la básica primaria en la Concentración Urbana Mixta, Escuela Juan N. Segura y en la Escuela Anexa. El horario escolar es: entrada 8:00 a.m. y salida 12:00 p.m.

BASICA PRIMARIA

El nivel de Educación básica primaria cuenta con 1.711 alumnos correspondientes al sector público y al sector privado.

SECUNDARIA:

1.905 alumnos distribuidos en dos colegios del área urbana y una escuela área rural. En la jornada nocturna existen matriculados 107 alumnos que pertenecen a trabajadores dedicados en su mayoría a la parte comercial.

TECNICA Y PROFESIONAL

En el municipio de garagoa cuenta con educación superior a distancia en distintas areas existe sede de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia U.P.T.C y Universidad Nacional Abierta y a Distancia U.N.A.D

3.6 Organizaciones Comunitarias y Espacios de Participación Social

Cuadro N° 7. Censo de Organizaciones Comunitarias

ORGANIZACIÓN COMUNITARIA	N° DE INTEGRANTES	BARRIO O VEREDA	OBJETO DE LA ORGANIZACIÓN
Grupo de Discapacitados	40 personas	Centro	Capacitacion en deberes y derechos
Corporación Mujer Cabeza de Familia	35 Mujeres	Urbanización Nuestra Señora del Carmen	Vivienda Propia para las Integrantes de la Urbanización.
Organización de desplazados	29 Familias inscritas	Centro	Recibir servicios integrales en Salud, Educación, Vivienda.
Juntas de Acción Comunal	45	28 veredas y 17 Barrios	Velar por el bienestar integral del Municipio

Fuente Alcaldía Garagoa 2007

Dentro de las Organizaciones Comunitarias del Municipio se encuentra la Corporación Mujer Cabeza de Familia conformada por 35 Mujeres y sus Familias, quienes se agruparon para adquirir vivienda propia el Proyecto se encuentra en marcha y actualmente se trabaja en por conseguir recursos para la construcción de lotes Individuales.

Existen cooperativas conformadas especialmente por personal que ha sido reestructurado de las diferentes entidades, dichas cooperativas pertenecen o prestan

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

servicios en traslado asistencial, alimentos, vigilancia, recolección de basuras y mejoramiento ambiental.

Existen grupos sin personería jurídica como: Madres Líderes son beneficiadas por el Plan Colombia y Acción Social Programa Familias.

Programa adulto Mayor liderado por la Alcaldía tiene su Representante con 151 beneficiarios de Restaurante de lunes a viernes y el centro de reparto es en el terminar de transportes

En el municipio existen 4 alianzas de usuarios conformadas por las 4 ARS del Municipio, Comparta, Emdisalud; Caprecom y Comfamiliar Huila

Cada uno de los Programas Sociales que lidera la alcaldía tiene su veeduría conformada y activa.

Cuadro N° 8 ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN BOYACA

ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL		ESTA CONFORMADO		ACTIVO	
		SI	NO	SI	NO
COMITÉ DE PARTICIPACION COMUNITARIA COPACO		X			X
COMITÉ VEEDURIA	PAB	X		X	
	REGIMEN SUBSIDIADO	X		X	
SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO - SIAU	IPS	X		X	
	EPS	X		X	
	EPS				
	EPS				
CONSEJO MUNICIPAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – CMSSS		X		X	
ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS	IPS	X		X	
	EPS	X		X	
	EPS				
	EPS				

Fuente: Hospital regional Valle de tenza y Alcaldía garagoa

3.7 Establecimientos especiales

Cuadro No 9.Censo y diagnostico de establecimientos especiales año 2007

SUJETOS	EXISTENTES			ESTADO SANITARIO	
	URBANA	RURAL	TOTAL	FAVORABLE	DESFAVORABLE
Expendio de leche y sus derivados	1		1	1	
Expendio de carnes y derivados	18		18	16	2

“HECHOS NO PALABRAS”

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

Expendio de aves	2		2	2	
Expendio de pescado	1		1		1
Mat. Bovinos porcinos ovinos	1		1		1
Matadero de aves	18		18	9	9
Fabrica de alimentos restaurantes	25	25	50	43	7
Cafeterías, heladerías cigarrerías	20	20	20	20	5
Plazas de mercado	1		1		1
Supermercados	14		14	7	7
Tiendas, graneros, depós aliment.	106	5	111	77	34
Bares, cantinas fuentes de soda	97	5	102	78	24
Vehículo trans . alimentos.	5		5	3	2
Trapiches paneleros	1	1	2	2	
Granjas avícolas, porcinas	1	1	2		2
Industria manufacturera	44	1	45	22	
Industria extractiva	13	1	14	9	5
Estación de servicio	4		4	4	
Piscinas	1	1	2	1	1
Terminal de transporte	1		1	1	
Hoteles hospedajes moteles	14	14	14	10	4
Bancos almacenes oficinas	130		130	130	
Instituciones de Salud	3		3	3	
Cárcel, cuartel e inspecciones	3		3	3	
Cementerios y salas de velacion	4		4	4	
Droguerías depósito de medicame	10		10	10	
Peluquerías y salas de belleza	15		15	15	
Acueductos	1		1		
Alcantarillado		1	1		
Establecimientos educativos	9	27	36	31	
Hogares comunitarios	22		22	22	
Viviendas	2407				
Caninos y Felinos	600	2520	3120		
Equinos					

FUENTE: oficina de saneamiento H.R.V.T garagoa año 2007

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

3.8 ASEGURAMIENTO

El alcalde como director del Sistema de Seguridad Social en Salud en el Municipio de Garagoa ha liderado el Proceso de aseguramiento en su comunidad con el fin de promover, propiciar e impulsar la afiliación de la población al sistema por medio de las ARS existentes en el Municipio.

Cuadro N° 10. AFILIADOS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

REGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD			No.	%	ESTRATIFICACION Socioeconómica SISBEN	Población Total
						%
Régimen Contributivo			5171	21.5%		
Régimen Subsidiado			12386	51.6%	0	0
Regímenes Especiales	ECOPETROL				1	4008
	Fuerzas militares				2	5478
	Educación				3	615
	Otros				4	46
Población pobre no asegurada			6414	26.7%	5	2
Evasores					6	0
Total			23971	100%	TOTAL	10150

Fuente: Alcaldía de Garagoa año 2007

Cuadro N° 11. AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO, 2004 A 2007

Entidades Promotoras de Salud EPSs	2004		2005		2006		2007	
	N° Afiliados	%						
COMPARTA							3273	26%
COMFAMILIAR							1668	13%
EMDIS							4507	36%
CAPRECOM							2938	23%
Total		100		100		100	12386	100

Fuente Alcaldía de Garagoa

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

En cuanto a las EPS que existen en Garagoa se tiene en primera instancia a;

Cuadro 11^a Afiliados al régimen contributivo

ENTIDAD	AFILIADOS
SALUDCOOP EPS	4130
FAMISANAR EPS	800
REDSALUD EPS	241
TOTAL	5171

Fuente EPS. seccional garagoa, datos actualizados al 2007

SALUDCOOP

Atiende una población de 12.000 usuarios aproximadamente del régimen contributivo, con una cobertura del 90% de la población afiliada perteneciente a instituciones como (Corpochivor, Alcaldía y sector servicio y el progreso y desarrollo de asociados y trabajadores.

Entidad establecida en el Municipio de Garagoa en el año 2003, ubicada en la carrera 9^a No 11-37... Ofrece a sus afiliados los siguientes servicios :

- Atención de Urgencias (Hospital)
- Atención médica prioritaria
- Programa de promoción y prevención que incluye aplicación de esquema de vacunación completo.
- Consulta medica general y especializada
- Atención odontológica
- Hospitalización y cirugía (Hospital Garagoa)
- Exámenes de laboratorio clínico (Hospital)
- Apoyo diagnostico y terapéutico (Hospital)

FAMISANAR

Se encuentra ubicada en el centro urbano, frente al hospital.
Cuenta con 800 afiliados, presta servicios que están incluidos en el POS.
Fuente: ARS, EPS, alcaldía

Estas empresas están obligadas a prestar servicios contemplados en el P.O.S (Plan Obligatorio de Salud), y todas aquellas actividades de Promoción y Prevención de la Salud.

Dentro de la población que se encuentra afiliada a este tipo de entidades encontramos que en gran porcentaje la población adulta como primera causa de morbilidad padecen diabetes y HTA (Presión arterial) patologías que según los

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

factores de riesgos son prevenibles si intensificamos las estrategias de información Educación y Comunicación a nivel individual y grupal. A este régimen se encuentran afiliados niños, discapacitados, ancianos, mujeres gestantes como grupo vulnerable en primera instancia.

Teniendo en cuenta las condiciones socioeconomicas de los habitantes del municipio les impide acceder a servicios de salud que no estan en el POS, Algunos servicios que no son autorizados por las diferentes EPS-ARS son tramitados por medio de la secretaria d e salud de Boyaca.

En total se tiene una población de 22947 habitantes atendidos mediante alguna de las modalidades descritas lo cual significa una alta cobertura aún cuando los servicios no hayan sido óptimos.

Dentro del regimen de seguridad social integral en salud, el POS se ha venido complementando a través del municipio mediante las acciones del PAB (Plan de Atención Básico), el cual promueve la salud, previene la enfermedad y realiza actividades de vigilancia y control en salud pública.

Actualmente éstas estrategias se coordinan con la ESE (Empresa Social del Estado) Hospital Regional, el sector de educación, Umata, Unidad Local, entre otras.

3.9 OFERTA DE SERVICIOS

Cuadro No 12 Prestadores de Servicios de Salud año 2007

Fuente, estadística (hospital) 2007

SERVICIO	Nº
Equipo extramural	0
Consultorio médico	5
Consultorio odontológico	6
Consultorio de optometría	1
Consultorio de terapias	3
IPS públicas de complejidad baja tipo A	0
IPS públicas de complejidad baja tipo B	0
IPS públicas de complejidad baja tipo C	0
IPS públicas de complejidad media	1
IPS públicas de complejidad alta	0
Red especializada	0
Clínicas	0
Traslado de pacientes	1
Laboratorio clínico	3
Centro de radiología	1
Banco de sangre	0
Otro:	

Fuente: Hospital Regional Valle de Tenza

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

Cuadro N° 13. OFERTA DE SERVICIOS – RECURSOS HUMANOS

Talento Humano	IPS:		IPS:		IPS:	
	Tipo de vinculación N°		Tipo de vinculación N°		Tipo de vinculación N°	
	Planta	Contrato	Planta	Contrato	Planta	Contrato
Médicos	4	3				
Enfermeras	2	1				
Odontólogos	2	0				
Psicólogos	0	0				
Bacteriólogas	1	2				
Auxiliares de Enfermería	19	0				
Promotoras de salud	0	0				
Técnicos de saneamiento	0	0				

Fuente: Hospital Regional Valle de Tenza

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Cuadro 14. INDICADORES BÁSICOS

EVENTO	2004	2005	2006	2007
TASA BRUTA DE NATALIDAD	29	26	25	27
TASA GENERAL DE FECUNDIDAD	106	96	91	45
TASA GENERAL DE MORTALIDAD	72.8	89.8	70	10.4
TASA MORTALIDAD INFANTIL	0	0	0	2
TASA MORTALIDAD PERINATAL	0	17	13	4
TASA MORTALIDAD MATERNA	0	21	0	0
PORCENTAJE DE ANALFABETISMO				

Las mujeres en edad fértil registradas son 4895

Datos de población total 17.717 dane 2006,

Datos de población total 17.588 dane 2000 a 2004.

Fuente: Hospital Regional Valle de tenza Garagoa y Alcaldía Garagoa

4.1 NATALIDAD

La tasa bruta de natalidad para el año 2007 en el municipio de garagoa fue de 27 nacidos vivos por mil habitantes cifra que se encuentra baja ya que tasas superiores a 40 nacidos vivos por mil habitantes son propias de poblaciones con alta natalidad

Cuadro 15. TASA BRUTA DE NATALIDAD, AÑO 2003 A 2007

Año	Total de Nacimientos	Tasa de natalidad x 1000 habitantes
2003	504	28
2004	524	29
2005	471	26
2006	459	26
2007	482	27

Fuente: Hospital

Cuadro 16. NACIMIENTOS POR TIPO DE PARTO Y SITIO DE PARTO.

SITIO DE PARTO	Año 2006					Año 2007				
	Tipo de Parto					Tipo de Parto				
	Total	Espontáneo	Cesárea	Instrumentado	Ignorado	Total	Espontáneo	Cesárea	Instrumentado	Ignorado
Institución de Salud	449	258	191			482	315	167		
Domicilio					10					
Otro										
Sin Información										
TOTAL	449	258	191		10	482	315	167		0

Fuente:

Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza primer semestre año 2006 y 2007

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

Cuadro 17. NACIMIENTOS POR PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO SEGÚN SITIO DE PARTO.

Año	Persona que atendió el parto	Sitio del Parto			
		Institución de salud	Domicilio	Otro	Sin Información
2006	Médico	449			
	Enfermera				
	Auxiliar de Enfermería				
	Promotora				
	Partera				
	Otro				
	Sin Información			10	
	Total	449		10	
2007	Médico	482			
	Enfermera				
	Auxiliar de Enfermería				
	Promotora				
	Partera				
	Otro				
	Sin Información				
	Total	482			

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza primer semestre año 2006 y 2007

Cuadro 18. NACIMIENTOS POR PESO AL NACER SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA

Año	Peso en gramos	Área de residencia de la madre		
		Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso
2006	Menos de 1000			
	De 1000 a 1999			
	De 2000 a 2499			
	De 2500 a 2999	5		
	De 3000 a 3499	17		3
	De 3500 a 3999	328		12
	4000 y más			84
	Total	350		99
2007	Menos de 1000			
	De 1000 a 1999			
	De 2000 a 2499			
	De 2500 a 2999			
	De 3000 a 3499	45		8
	De 3500 a 3999	389		40
	4000 y más			
	Total	434		48

Fuente. Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

Según datos de la oficina de estadística de el Hospital Valle de Tenza los partos son atendidos por medicos generales y ginecobstetra I.P.S Publica

Cuadro 19. NACIMIENTOS POR TIEMPO DE GESTACIÓN SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA DE LA MADRE.

Año	Tiempo de Gestación en semanas	Área de residencia de la madre		
		Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso
2006	De 22 a 27			
	De 28 a 37	2		
	De 38 a 41	408		38
	De 42 y más	1		
	Total	411		38

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

2007	De 22 a 27			
	De 28 a 37	41		8
	De 38 a 41	393		40
	De 42 y más			
	Total	434		48

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

Cuadro 20. NACIMIENTOS POR ÁREA Y GÉNERO, SEGÚN MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LA MADRE

Año	Total			Cabecera			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
2006	449	200	249	411	183	228				38	17	21
2007	482	235	247	434	213	221				48	22	26

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

4.2. MORBILIDAD

Primeras causas de morbilidad por urgencias, consulta y por egreso hospitalario 2006. Ver anexo

Cuadro N° 21. MORBILIDAD GENERAL, AÑO 2006

CAUSAS DE MORBILIDAD	FRECUENCIA			GRUPO POBLACIONAL MAS AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	N°	%	TASA			
Faringitis Aguda	1464	8.3	826	15 a 44	Ambiente	I.P.S, Alcaldía ARS
Diarrea	1447	8.2	816	Menores de 5 años	Falta de educación	
H.T.A	3861	13.4	2179	Mayores de 45 años	Malos hábitos	
Caries dental	1461	5.1	824	De 5 a 44 años	Falta de educación	
Control de embarazo	1424	4.9	2909	De 10 a 45 años		
Parto Vaginal	258	16.5	527	De 10 a 45 años		
Parto por cesarí	191	12.2	390	De 10 a 45 años		
Esterilización femenina	39	8.7	79.6	Mayores de 25 años		
OTRAS CAUSAS						
TOTAL						

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

M.E.F 4895

Población total 17.717

FACTORES DE RIESGO:

Malos hábitos alimentarios no acuden a las consultas, tabaquismo, factores de riesgo sociales, violencia intrafamiliar, falta de recreación

SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE

Las instituciones prestadores de salud, las ARS, el sector educativo y la alcaldía municipal son las entidades responsables de fomentar hábitos saludables en salud con énfasis en actividades de PYP

Cuadro N° 22. MORBILIDAD GENERAL, AÑO 2007

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

CAUSAS DE MORBILIDAD	FRECUENCIA			GRUPO POBLACIONAL MAS AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	Nº	%	TASA			
H.T.A	2.314	10.3	1306	Mayores de 45 años	Estilos de vida saludable	IPS,ARS,ALCALDIA SECTOR EDUCACION.
Examen General	968	4.3	546	5 a 44 años	Estilos de vida saludable	IPS,ARS,ALCALDIA SECTOR EDUCACION.
Caries Dental	882	3.9	497	15 a 44 años	Falta educación	IPS,ARS,ALCALDIA SECTOR EDUCACION.
Control de Embarazo	684	3	139	15 a 40 años		IPS,ARS,ALCALDIA SECTOR EDUCACION.
Gastritis duodenitis	587	2.6	331	15 a 44 años	Malos habitos alimentarios	IPS,ARS,ALCALDIA SECTOR EDUCACION.
Planificación Familiar	745	3.3	152	15 a 40 años		
OTRAS CAUSAS						
TOTAL						

Fuente: Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

4.3. MORTALIDAD

La tasa de mortalidad en el año 2007 fue de 104 por 10000 habitantes

Cuadro 23. TASA DE MORTALIDAD, AÑO 2003 A 2007

AÑO	TOTAL DE DEFUNCIONES	TASA DE MORTALIDAD X 10.000 HAB
2003	36	
2004	128	72.8
2005	158	89.8
2006	123	70
2007	183	104

Fuente: Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza año 2003 son los datos de mortalidad por egreso hospitalario año 2004 a 2007 son los datos por certificado de defunción

Cuadro 24. MORTALIDAD GENERAL EN TODOS LOS GRUPOS DE EDAD A NIVEL MUNICIPAL AÑO 2007

CAUSAS	FRECUENCIA			GRUPO POBLACIONAL MAS AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	Nº	%	TASA			

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

INSUFICIENCIA CARDIACA	3	14.3		60 Y MAS	TABACO ALCOHOL	ARS, EPS IPS
AFECCIONES PULMONARES	2	9.5		60 Y MAS AÑOS	TABACO ALCOHOL	ARS, EPS IPS
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	2	9.5		60 Y MAS AÑOS	TABACO ALCOHOL	ARS, EPS IPS
NEUMONIA	2	9.5		60 Y MAS AÑOS	TABACO ALCOHOL	ARS, EPS IPS
ESTADOS POS QUIRURGICO	2	9.5		60 Y MAS AÑOS	ENFERMEDADES CONGENITAS	ARS, EPS IPS
A.C.V	1	4.8				
OTRAS CAUSAS						
TOTAL						

Fuente: Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

ver anexo cuadro No. 21 Causas de Mortalidad por Egreso Hospitalario año 2007

Las primeras causas de mortalidad afectaron el sistema cardiovascular y respiratorio al grupo de 60 y mas años.

MORTALIDAD INFANTIL EN < 1 AÑO A NIVEL MUNICIPAL. AÑO 2006

MORTALIDAD INFANTIL EN < 1 AÑO A NIVEL MUNICIPAL. AÑO 2006

No hubo ningun caso

Hasta el momento se ha presentado 1 caso con diagnostico IRA perteneciente a un hogar infantil y tenia otras patologías agregadas

Cuadro 25. MORTALIDAD INFANTIL EN < 1 AÑO A NIVEL MUNICIPAL. AÑO 2007

CAUSA	Orden	N°	%	Tasa
Asfixia mecanica. I.R.A	1	1	0.2	2
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
OTRAS CAUSAS				
TOTAL			100	

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza

Cuadro 26. MORTALIDAD EVITABLE A NIVEL MUNICIPAL

“HECHOS NO PALABRAS”

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA
MORTALIDAD MATERNA	0	0	1	21	0	0	0	0
MORTALIDAD PERINATAL	7	13	8	17	6	13	2	4
MORTALIDAD EDA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0
MORTALIDAD IRA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	1	2
MORTALIDAD DENGUE								
MORTALIDAD MALARIA								
MORTALIDAD POR TBC								
Otras:								

Fuente: Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza año 2004 a 2007

4.4 EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

Cuadro No 27 EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA AÑO 2006

HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA SEDE GARAGOA E.S.E

**RESUMEN ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA
COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE ENERO Y EL 30 DE DICIEMBRE DE 2006
PERIODOS UNO AL TRECE**

PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS																
No.	PATOLOGÍA	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	TOTA	%
1	IRA	96	99	72	101	123	79	103	176	231	194	276	262	133	1945	61.57
2	EDA	76	113	82	74	46	38	39	68	75	88	58	57	44	858	27.16
3	HTA	2	20	6	14	15	12	24	37	18	7	3		8	166	5.25
4	VARICELA	3	4	3	3	2	2	1		3	18	14	5	10	68	2.15
5	ACCIDENTE RABICO	2	3		2		4	7	3	1	8	1	3	2	36	1.14
6	ACCIDENTE DE TRANSITO	3	5	2			1	3	3	2			1	3	23	0.73
7	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	3			1			1	6		5				16	0.51
8	INTOXICACION POR PLAGUICIDAS				1	2			1			4	2		10	0.32
9	HEPATITIS VIRICA	1					2	1					1	1	6	0.19
10	MORTALIDAD PERINATAL				2	1				1			1	1	6	0.19
11	ACCIDENTE DE TRABAJO	1						1	2				1		5	0.16
12	MORDEDURA DE OFIDIO		1			1								1	3	0.09
13	PALIDISMO VIVAX						1							2	3	0.09
14	PALUDISMO FALCIPARUM			1			1								2	0.06
15	TOXOLASMOSIS AMERICANA		1				1								2	0.06
16	DIABETES MELLITAS	1							1						2	0.06
17	SÍFILIS		1							1					2	0.06
18	RUBÉOLA					1									1	0.03
19	MENINGITIS BACTERIANA								1						1	0.03

“HECHOS NO PALABRAS”

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

20	T B C			1											1	0.03
21	CANCER DE PRÓSTATA						1								1	0.03
22	SIDA			1											1	0.03
23	SARAMPIÓN									1					1	0.03
24	HEPATITIS B										1				1	0.03
	T O T A L	188	248	167	198	191	142	180	298	332	320	357	333	205	3159	100.0

DATOS TOMADOS DEL SIS 12 EN LASECCION ESTADISTICA

NELLY

ver anexo EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA AÑO 2007

CUADRO No 28 EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. AÑO 2004 A 2007.

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	2004		2005		2006		2007	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Parálisis Flácida Aguda (< 15 años)								
Tétanos Neonatal								
Tétanos								
Sarampión								
Rubéola								
Tos ferina								
Difteria								
Reacciones postvacunales								
Hepatitis B y D								
Hepatitis A, C y E	23	13	17	9.6	4	2.2	2	1.1
Tuberculosis	6	3.4						
Varicela	16	9	27	15.3	58	32.7	27	15
Parotiditis			9	5.1	1	0.6	1	0.5
Fiebre amarilla								
Dengue Clásico							1	0.5
Dengue hemorrágico								
Malaria por vivax	4	2.2	2	1.1			3	1.5
Malaria por Falciparum	3	1.7	1	0.5			1	0.5
Leishmaniasis	1	0.5						
Enfermedad de Chagas	1	0.5	1	0.5	1	0.5	3	1.6
Cólera								
Rabia animal								
Exposiciones rabicas	0	0	0	0	25	14.1	2	1.5
Sífilis congénita	1	0.5						
Sífilis gestacional (embarazadas)			1	0.5	1	0.5	1	0.5
SIDA	1	0.5						
Infección intrahospitalaria	22	12.5						
Intoxicación alimentaria					1	0.6		
Intoxicación plaguicidas					6	3.7	7	
Brotos o epidemias:	2	1.1	10	5.6	6	3.3	7	3.9
Abuso sexual	2	1.1	2	1.1	4	2.2	4	2.2
Maltrato Infantil	1	0.5	4	2.2	5	2.2	39	22
Violencia sexual			1	0.5	1	0.5		
Otros								

Fuente: : Oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza año 2004 a 2007
Población 2004 habitantes 17588

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

VER ANEXOS MAPA URBANO Y MAPA RURAL 2007

4.5 COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR BIOLÓGICO

Cuadro No 29 COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR BIOLÓGICO periodo 2004 a 2007

COBERTURA POR BIOLÓGICO %		2004	2005	2006	2007
BCG – Antituberculosa (menores de 1 año)		124	100	146	117
VOP – Antipolio (menores de 1 año)		75	74	97	78
DPT – Triple bacteriana (menores de 1 año)		75	74	97	78
HB – Hepatitis B (menores de 1 año)		75	74	97	78
Hib – Antihemophilus influenza (<s de 1 año)		75	74	97	78
TV – Triple viral (1 año)		82	72	90	85
TD – en Mujeres en edad fértil (10 a 49 años)	Gestantes	34	35	0	0
	No Gestantes		0	0	0
Antiamarílica (1 año)		128	100	92	85
Otras					

Fuente: oficina de vacunación Hospital Regional Valle de Tenza año 2007

Ver anexos MRCV AÑO 2007

4.6. DIAGNÓSTICO DE FACTORES DE RIESGO SOCIALES Y AMBIENTALES

- FACTORES DE RIESGO SOCIALES: Breve descripción de los siguientes aspectos

ESTILOS DE VIDA Tabaquismo, Alcoholismo, drogadicción...	ASPECTOS PSICOSOCIALES Asentamientos humanos, desplazados, conflicto armado	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL
Garagoa es un municipio que presenta alta morbilidad respiratoria que puede estar ocasionado por los estilos de vida como el alcoholismo y el cigarrillo y la drogadicción afecta a hombres y mujeres y a quienes conviven en estos grupos	En garagoa existen alrededor de 35 familias que han sido victimas del conflicto armado	En el año 2007 se presentaron 44 casos de violencia intrafamiliar que incluyen abuso sexual en menores de 14 años, violencia sexual en mañores de 15 años y violencia física en toda la población.

- FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE: Breve descripción de los siguientes aspectos

Contaminación Ambiental: ocasionado por la mala técnica del tratamiento para las cocheras y porquerizas localizados dentro la zona urbana.
Uso de suelos y utilización de plaguicidas: la comunidad rural utiliza los plaguicidas sin técnica ocasionando daños a la salud humana, animal y al ecosistema.
Factores de Riesgo de la vivienda:
Amenazas Físicas y Naturales:

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

Agua para consumo humano: el agua según informes de la oficina de servicios públicos de garagoa el agua es apta para el consumo humano
Vigilancia y control de alimentos: las actividades de saneamiento contratadas por la alcaldía a través del PAB se orientan al control de expendio de alimentos y atacar los factores de riesgo que puedan producir los animales ejemplo fumigación y vacunación.
Zoonosis:
Manejo de residuos sólidos y líquidos: las entidades productoras de residuos líquidos y solidos reciben asesoria técnica de coorpochivor para el adecuado manejo
Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores: la secretaria de salud capacita y apoya las jornadas de fumigación para prevenir las enfermedades transmitidas por vectores y entregan los tratamiento de los pacientes aectados por estas patologías.
Establecimientos de interés público:

4.7. MORBILIDAD SENTIDA

Cuadro N° 30. CAUSAS DE MORBILIDAD SENTIDA

AREA	ENFERMEDAD	FACTOR DE RIESGO	ALTERNATIVA DE SOLUCION
URBANA	HTA	ALIMENTACION	EDUCACION
	IRA	CLIMA	FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
	DIABETES	ALIMENTACION	FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
RURAL	ENFERMEDADES DEL CORAZON	TRABAJO	
	REUMATISMO	CLIMA ALIMENTACION	Y
	DERRAME	HTA	RECREACION

4.8. MORTALIDAD SENTIDA

Cuadro N° 31 CAUSAS DE MORTALIDAD SENTIDA

AREA	CAUSAS DE MUERTE	FACTOR DE RIESGO	ALTERNATIVAS DE SOLUCION
URBANA	AFECIONES PULMONARES	MALOS HABITOS ALIMENTARIOS	FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
	TUMORES	CIGARRILLO	FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	DROADICCION	
RURAL	AFECIONES PULMONARES	ALCOHOLISMO	FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

	TUMORES		
	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		FOMENTO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

EN LA CASA DE LA CULTURA, HOSPITAL LOS PRESIDENTES LAS JUNTAS DE ACCION COMUNAL DE LAS 28 VEREDAS IDENTIFICARON LAS CAUSAS DE MORBIMORTALIDAD SENTIDA.

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

5. LOGROS DE LAS PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA (PAB 2004-2007)

5.1. IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA – AIEPI

Cuadro 32. LOGROS EN AIEPI

ITEM	METAS ALCANZADAS			
	2004	2005	2006	2007
Número de agentes comunitarios (ACS) capacitados en el municipio	0	31	31	31
Número de veredas cubiertas por los agentes comunitarios en salud capacitados	0	28	28	28
Número de UROCS y UAIRACS conformadas y dotadas	0	32	42	59
Número de IPS capacitadas en la estrategia AIEPI	0	2	2	2

Fuente: ALCALDIA

5.2. ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS.

Cuadro 33. ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE CINCO AÑOS A NIVEL MUNICIPAL

INDICADOR (%)	2004	2005	2006	2007
Desnutrición Aguda				
Desnutrición Crónica	2	2	3	2
Desnutrición Global				
Niños con BAJO PESO AL NACER	3	4	0	1

Fuente: oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza año 2007

5.3. POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Cuadro 34. INDICADORES DE SSR

ITEM	METAS ALCANZADAS			
	2004	2005	2006	2007
Mujeres menores de 16 años embarazadas		3	7	9
Total de mujeres de 10 a 49 años en gestación.	1611		1424	684
Total de mujeres gestantes en control prenatal	815	947	1424	684
Total de mujeres de 10 a 49 años			4895	5881
Total Muertes maternas		1		

Fuente: oficina de estadística Hospital Regional Valle de Tenza año 2007

INDICADORES DEL ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE SEGUNDA GENERACIÓN PARA VIH-SIDA-ITS.

Cuadro 35. INDICADORES DE VSP PARA VIH-SIDA E ITS

1.1.1.1 Indicador	Valor %
Personas con educación primaria	28
Personas con educación secundaria	55.8

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

Personas con educación superior	16.1
Personas que viven en el área rural	40.7
Personas que no están afiliadas al SGSSS	21.6
Personas que consumen alcohol al menos una vez por semana	23.8
Personas que utilizan SPA inyectadas	3.4
Edad promedio de inicio de relaciones sexuales	17.2
Población sexualmente activa ¹	68.8
Personas que han tenido relaciones sexuales comerciales en el último año ²	18.9
Personas que han tenido relaciones sexuales con pareja casual en el último año	29.9
Personas que han tenido relaciones sexuales homosexuales	1
Uso del condón en la última relación sexual con pareja estable	25.3
Uso del condón en la última relación sexual con pareja sexual comercial	23.2
Uso del condón en la última relación sexual con pareja casual	48.8
Uso sostenido del condón con pareja estable en el último año	7.5
Uso sostenido del condón con pareja comercial en el último año	1.9
Uso sostenido del condón con pareja casual en el último año	16.7
Personas que saben donde conseguir condones	92.8
Personas que han oído hablar de las ITS	92.8
Personas que reportan antecedente de secreción uretral	14.2
Personas que reportan antecedente de úlcera genital	5.2
Personas que buscan ayuda en servicios de salud ante ITS	60.9
Personas que han oído hablar del VIH – Sida	94.8
Personas que saben que el uso del condón protege contra el VIH	75.1
Personas que saben que una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé	85
Personas que saben que una persona que se ve saludable puede tener el VIH	52.4
Personas que saben que inyectarse con una jeringa usada por otro puede transmitir el VIH	71.7
Personas que creen que el VIH se transmite por compartir alimentos con una PPV ³	85.7
Personas que creen que el VIH se transmite por la picadura de mosquito	22.4
Personas que se han realizado la prueba del VIH	31.3
Personas que reportan que puede hacerse la prueba para VIH de manera confidencial en su municipio	13.1
Personas que reportan intención de hacerse la prueba para VIH	60.6
Personas que consideran que un alumno con VIH no debe seguir estudiando	17
Personas que consideran que un maestro con VIH no debe enseñar	18.3
Personas que no le comprarían comida a un tendero que tenga el VIH	64
Personas que se alejarían de un familiar con VIH	16.3

Fuente: Secretaría de Salud de Boyacá 2007. Estamos en Riesgo los Boyacenses. Estudio de comportamiento en el contexto de la vigilancia en salud pública de segunda generación para VIH-SIDA-ITS.

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

6. EL MUNICIPIO FRENTE A LOS OJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Metas que el Municipio fija para los años 2008 a 20015

VISION Y MISION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE GARAGOA

❖ **VISIÓN**

Contribuir a una prospectiva integral de desarrollo de mediano y largo plazo para que la población del municipio de Garagoa, logre niveles de vida con respecto a salud en el marco de un desarrollo en equilibrio con el medio ambiente, aprovechando de forma eficiente y eficaz todos los recursos humanos garantizando la sostenibilidad en salud.

❖ **MISIÓN**

Garantizar la atención de la población del Municipio de Garagoa en todos los aspectos para mejorar la calidad de vida en especial la población pobre y vulnerable como son la prestación de los servicios de salud con eficacia y eficiencia de forma que contribuya a reducir los niveles de morbi- mortalidad del municipio y fortaleciendo los niveles de desarrollo a través de un mejoramiento continuo del nivel de vida de todos los habitantes logrando en ellos promoción social, cobertura universal del régimen subsidiado y apoyandolos en los momentos mas críticos a causa de emergências y desastres especialmente por el invierno que se presenta em nuestra region.

DESCRIPCIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS DEL MUNICIPIO DE GARAGOA

❖ **PRIORIZACIÓN DE LAS NECESIDADES DEL MUNICIPIO DE GARAGOA**

Según el analisis situacional del municipio y teniendo en cuenta la morbilidad general y la morbilidad sentida la priorización de necesidades es: Prevenir la Hipertension arterial, IRA, enfermedades del corazón, caries dental, control de embarazo; y teniendo en cuenta la mortalidad general y la mortalidad sentida la priorización de necesidades es: Prevenir la Insuficiencia cardíaca, Afecciones pulmonares, insuficiência respiratória, enfermedades cardiovasculares y tumores.

ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE PARTICIPAN EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GARAGOA

- **ALCALDIA MUNICIPAL DE GARAGOA**
- **HOSPITAL REGIONAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA SEDE GARAGOA**
- **SECTOR EDUCATIVO**
- **ICBF**
- **SALUDCOOP**
- **PERSONERÍA MUNICIPAL**
- **COMISARÍA DE FAMILIA**

**MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001**

- **SECTOR SALUD**

**EQUIPO TÉCNICO DE ELABORACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD
PÚBLICA**

Doctora MARIA ARACELY ROA VARGAS (ALCALDESA MUNICIPAL)

Ingeniero JULIO ROBERTO CHAPARRO FONSECA (SECRETARÍO DE PLANEACIÓN)

Doctora ANGELA PATRICIA VARGAS GONZALEZ (SECRETARÍA DE GOBIERNO)

Doctor AXEL VARGAS (REPRESENTANTE HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA)

Jefe ELIZABETH RINCON (COORDINADORA ACTIVIDADES DEL PST HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA)

Doctor JULIO CESAR PIÑEROS (GERENTE HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA)

Doctor EDGAR YESID SIERRA SANCHEZ (COORDINADOR PST GARAGOA)

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DEL EJE PROGRAMÁTICO DE ASEGURAMIENTO

PROBLEMAS DE SALUD EN RELACION A ASEGURAMIENTO: La población del Municipio de Garagoa pobre y vulnerable del nivel 1 y 2 del SISBEN que no están en el régimen subsidiado se acercan a 2000, por lo cual se deben hacer gestión para lograr la cobertura universal de nuestro municipio.

CAUSAS O FACTORES DE RIESGO:

Falta de depuración de la base de datos del Régimen subsidiado.

Duplicidades con el régimen contributivo, con otros municipios, con el mismo municipio .

Familias no encuestadas en el nuevo SISBEN.

Falta de priorizar y identificar a la población pobre y vulnerable de nuestro Municipio.

La no presentación de novedades del régimen subsidiado a la Secretaría de Salud de Boyacá.

Falta de gestión para realizar una buena interventoría del régimen subsidiado.

El no pago oportuno de los recursos del régimen subsidiado a las EPS'S.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA: En el Municipio de Garagoa la falta educación sobre derechos y deberes del SGSSS especialmente a la población pobre y vulnerable se ha presentando desconocimiento sobre todos los beneficios que tienen en relación a salud, por lo cual se necesita un cambio en la estrategia para que toda esta población tenga conocimiento sobre los servicios de salud a que tienen derecho, también paraa priorizar a las mujeres embarazadas, a los niños recién nacidos, a los niños menores de 5 años, a los niños bajo protección del ICBF, familias desplazadas, personas discapacitadas, madres cabeza de hogar, personas de la tercera edad para que tengan derecho de tener el subsidio del régimen subsidiado al existir una correcta depuración de la base de datos y así lograr una liberación de cupos.

SECTORES RESPONSABLES: Alcaldía, Sector Salud, Secretaría de salud de Boyacá, EPS'S existentes en el Municipio (CAPRECOM, EMDIS, COMFAMILIAR, COMPARTA), Hospital Regional Valle de Tenza, Personería Municipal, EPS'S del regimen contributivo, SISBEN.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

OBJETIVOS:

Promoción de la afiliación al SGSSS de todas las personas pobres y vulnerables del nivel 1 y 2 del SISBEN de nuestro Municipio.

Identificación y priorización de la población a afiliar de todas las personas pobres y vulnerables del nivel 1 y 2 del SISBEN de nuestro Municipio.

Asignación y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado de todas las personas pobres y vulnerables del nivel 1 y 2 del SISBEN de nuestro Municipio.

Celebración e inscripción oportuna de los contratos de aseguramiento y realizar correctamente la Interventoría de los contratos.

Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio de Garagoa.

Administración de bases de datos de afiliados.

Gestión financiera del giro oportuno de los recursos a las EPS'S y vigilancia y control del correcto giro de las EPS's a la red prestadora de servicios de todos los niveles de atención.

METAS:

- 100% de las Juntas de Acción Comunal capacitadas sobre los derechos y deberes del SGSSS de Barrios y veredas del Municipio de Garagoa.
- 100% de la población identificada y priorizada del nivel 1 y 2 del SISBEN.
- 100% de los cupos asignados eficientemente.
- 100% de los contratos de aseguramiento celebrados e inscritos entre el Municipio y las EPS'S.
- Disponer de una oficina de administración del SISBEN dotada adecuadamente.
- 100% de los recursos del Régimen Subsidiado girados a las EPS'S existentes en el Municipio.
- Realizar interventoría al 100% de los contratos del Régimen Subsidiado

ESTRATEGIAS

- Identificar las Juntas de Acción Comunal del Municipio
- Integración y depuración de la base de datos.
- Elaboración de base de datos inicial de priorizados.
- Actualización periódica de la Base de datos de potenciales beneficiarios del R.S.
- Planeación y Promoción de la libre elección de EPS'S.
- Traslados de EPS'S.
- Conformación de Base de Datos para contratación con EPS'S.
- Suscripción e Inspección de Contratos.
- Manejo de Novedades.
- Reemplazos e inclusiones.
- Definición de los perfiles profesionales para la oficina de aseguramiento.
- Garantizar la capacitación permanente de los funcionarios de la oficina de aseguramiento.
- Actualización y/o adquisición de equipos y sistemas para el manejo adecuado de la base de datos. (Equipo de computo, Telefax, Internet) * Aplicación de la normatividad vigente a la estructura de la base de datos.
- Recibir base de datos del SISBEN, aplicación de encuesta, actualización de datos, Generación y cruce de novedades con las EPS'S y reporte mensual de las Novedades a los entes de control.
- Seguimiento a los recursos del Fondo Local de Salud, planeación de la Gestión Financiera, Administración del presupuesto municipal de Ingresos-Egresos y rendición de cuentas y evaluación participativa.
- Establecer tipo de Interventoría asignando la Interventoría según periodo de contratación recibiendo y analizando informes del interventor con su respectivo plan de Mejoramiento consolidando y divulgando resultados a los entes de control y comunidad en general verificando contratación de la Red Prestadora de Servicios verificando flujo de recursos en especial a la Red Publica requiriendo a las EPS'S cuando se detecte incumplimiento a la relación contractual y iniciando los procesos sancionatorios ante los entes correspondientes.

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

**ANALISIS Y DESCRIPCIÓN DEL EJE PROGRAMÁTICO DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

Por la naturaleza y razón de ser de nuestro Municipio día a día somos centro de múltiples amenazas tanto de origen natural o antropicas (ocasionadas por el hombre) y cada vez mas devastadoras. Nunca terminamos de estar completamente preparados para afrontarlas, pero la formación profesional con la que cuenta cada uno de los integrantes del CLOPAD (comité local de prevención y atención de desastres) nos ayuda a mitigar los posibles daños de los cuales podemos ser victimas.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PRBLEMA

Cuando se presenta una emergencia a nivel municipal puede ocasionar deslizamientos, inundaciones, incendios forestales, incendios estructurales, explosiones y calamidades conexas por tal motivo pueden entorpecer las labores normales de la comunidad del Municipio; de igual forma perjudica física y psicológicamente a las personas y eso también implica perder tiempo y dinero. Es por esto que la implementación del *Plan de Contingencia y Emergencia* su divulgación y aplicación se convierte en una necesidad y amerita de un compromiso a todo nivel, tan importante como cualquier otro procedimiento o política de acción dentro del municipio y a cargo del CLOPAD.

Este Plan de Emergencias servirá como guía para el óptimo manejo de las emergencias, evacuaciones y posibles albergues llegado el caso dentro del perímetro rural y urbano municipio de Garagoa. El aprendizaje, la interpretación y la puesta en marcha de cada una de las recomendaciones, procedimientos, indicaciones y responsabilidades logrará que los efectos negativos desencadenados de la emergencia sean cada vez menos graves.

1.2 OBJETIVO GENERAL

Proporcionar una herramienta escrita y metodologica de procedimientos administrativos y operativos que determinen la capacitación y entrenamiento de os integrantes del CLOPAD y de las entidades de socorro activas y operativas en el municipio de Garagoa, con el propósito claro de minimizar el impacto desfavorable sobre la vida humana, la infraestructura y el medio ambiente existente en las áreas de influencia, además recolectar la información básica de personas, recursos, sistemas y procesos en las unidades policiales y de socorro, para iniciar un plan de preparación en el control de emergencias y al mismo tiempo unificar conceptos para su desarrollo.

1.3 METAS

- Implantar las Políticas establecidas por la Alcaldía Municipal sobre prevención y atención de desastres y Emergencias, mediante una Guía para la elaboración del Plan, con el fin de obtener el documento, donde se beneficien todos los habitantes en el ámbito municipal.
- Optimizar el uso de los recursos de prevención y atención de emergencias actualmente disponibles en las instalaciones y de las dependencias que operan con el CLOPAD en el municipio de Garagoa.
- Diseñar, habilitar y demarcar de forma adecuada las vías de evacuación, puntos de encuentro y albergues temporales garantizando la integridad de todos sus habitantes.

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

- Generar entre las habitantes condiciones de confianza y motivar su participación hacia las acciones de prevención y atención de emergencias.
- Desarrollar en los habitantes las destrezas necesarias para que individualmente y en grupo puedan ponerse a salvo en caso de un siniestro.
- Minimizar el tiempo de reacción de los habitantes ante una emergencia.
- Minimizar el tiempo necesario para movilización en caso de emergencia.

MARCO CONCEPTUAL

Ante la necesidad de manejar terminología y criterios unificados se aclararan los conceptos básicos manejados en la atención de emergencias y desastres.

DESASTRE: Alteración en forma súbita a las personas, su medio ambiente o sus bienes causado por factores externos de origen antrópico o natural que demandan la inmediata acción de las autoridades a fin de mitigar los efectos adversos de estos sobre la salud de las personas. **Excede la capacidad de respuesta y demanda ayuda externa de orden nacional ó internacional.**

EMERGENCIA: Alteración en forma súbita de las personas, el medio ambiente que lo rodea o sus bienes por causas naturales ó antrópicas y que demandan la inmediata acción de las entidades de salud, tendiente a disminuir las consecuencias del mismo. **Se caracteriza por no exceder la capacidad de respuesta**

AMENAZA: Representa un peligro latente asociado con un fenómeno físico de origen natural ó antrópico que puede presentarse en un sitio específico y en un tiempo determinado, los bienes y/o el medio ambiente.

RIESGO: Daño, destrucción o pérdida esperada obtenida de la convolución de la probabilidad de ocurrencia de eventos peligrosos y de la vulnerabilidad de los elementos expuestos a tales amenazas.

VULNERABILIDAD: Predisposición intrínseca de un sujeto o elemento a sufrir daño debido a posibles acciones externas.

- **Vulnerabilidad Estructural:** Corresponde a las debilidades que puede tener la edificación en su diseño, construcción, vías de salida insuficientes e inadecuadas para una evacuación; de acuerdo con los riesgos existentes y al número de funcionarios.
- **Vulnerabilidad No Estructural y Funcional:** La dirección cuenta con equipos, información que en caso de fallar pueden ocasionar el colapso funcional de la Dirección. Se debe realizar el diagnóstico de los elementos no estructurales tales como: mampostería, cielo raso, equipos, redes de líneas vitales (agua, energía eléctrica, gas, teléfonos) red hidráulica, vías de acceso entre otros.
- **Índice de Vulnerabilidad:** Mediante el registro de las amenazas y sus posibles consecuencias se puede lograr priorizar de una manera objetiva el grado de riesgo que genera cada una para la institución y de esta manera planear medidas efectivas de mitigación.

1.4 TIPOS DE AMENAZAS

- **Amenazas de Origen natural:** Las fuerzas de la naturaleza ocasionan múltiples desastres en el ámbito mundial, debido a que sus mecanismos de origen son muy difíciles de neutralizar como ocurre con los terremotos, Tsunamis (maremotos), erupciones volcánicas y huracanes; algunas como las inundaciones, sequías y deslizamientos pueden llegar a controlarse o atenuarse mediante obras civiles.

Dentro de estas podemos categorizarlas en:

- Tectónicas: Sismos, tsunamis, volcanes
- Hidrometeorológicos: Inundaciones, sequías, fenómeno del pacífico, huracanes etc.
- Biológicos: epidemias, plagas

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

- **Amenazas Antrópicas:** Son las ocasionadas por la intervención del hombre en la naturaleza y el desarrollo tecnológico, pueden ser originados **intencionalmente** por el hombre, por **imprevisión** ó por **fallas de carácter técnico**.
Las amenazas Antrópicas se pueden categorizar en:
- Tecnológicas: Explosiones, incendios, Accidentes, deforestación, contaminación, Colapsos estructurales.
- Socio-organizativas: Conflictos armados, terrorismo, xenofobia, desplazamiento forzado de la población, inseguridad, etc.

1.5 TIPOS DE EMERGENCIA

- **Emergencias externas:** Son las generadas ya sea por amenazas antrópicas o naturales que afectan la comunidad y que demandan la intervención oportuna y eficaz.
- **Emergencias Internas:** Son generadas por amenazas antrópicas ó naturales que dependiendo de la vulnerabilidad de la institución pueden ocasionar daños o pérdidas en la institución de salud, los pacientes y/o el personal de la misma. Dentro de los aspectos a considerar debemos tener en cuenta: la vulnerabilidad estructural y no estructural de la institución, las condiciones biosanitarias y las condiciones de seguridad industrial.
- **Emergencias Institucionales:** Son causadas por situaciones de origen socio- organizativo o normativo que generan alteración del desempeño de la institución en su función de servicio público esencial. Dentro de ellas podemos citar los conflictos laborales, sobrecupo institucional o situaciones

ANALISIS Y DESCRIPCIÓN DEL EJE PROGRAMÁTICO DE SALUD PÚBLICA

1. NOMBRE DE LOS PROYECTOS: SALUD INFANTIL (AIEPI, PAI, NUTRICIÓN,SALUD ORAL)

PROBLEMAS DE SALUD: La población infantil del Municipio de Garagoa se encuentra cercana a los 3.500 niños, persistiendo en este grupo patologías de carácter prevenibles como son IRA, EDA, Presencia de bajas coberturas de crecimiento y desarrollo para los niños y niñas de esta edad y problemas de salud bucal.

CAUSAS O FACTORES DE RIESGO:

Disminución de la practica de lactancia materna
Medio ambiente contaminado.
Malos hábitos de higiene.
Inadecuada manipulación de alimentos.
Falta de educación e información en salud.

BREVE DESCRIPCION DEL PROBLEMA: A partir del análisis situacional de este grupo de población se determino mediante la participación de los sectores comprometidos, las acciones concretas que se realizará en un proyecto de caracter multidisciplinario e intersectorial que abarque acciones que contengan las áreas de mayor problema de niños y niñas: IRA, EDA, Salud Oral, Desnutrición, enfermedades inmunoprevenibles, y violencia intrafamiliar, por lo tanto se adelantará la sensibilización e implementación de la estrategia AIEPI, PAI, SALUD ORAL, NUTRICIÓN.

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

SECTORES RESPONSABLES: Alcaldía, Sector Educación, Sector Salud.

OBJETIVOS: Fortalecer la salud integral de la población infantil en el municipio de Garagoa mediante el proyecto AIEPI, PAI, SALUD ORAL, NUTRICIÓN.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Reducir la incidencia de las enfermedades prevenibles más frecuentes en la infancia como son EDA, IRA, desnutrición, enfermedades Inmunoprevenibles, enfermedades de tejidos dentarios, maltrato infantil, accidentes en el hogar y la muerte ocasionada por todos estos eventos.
- Promover y fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones en el municipio con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación.
- Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población con necesidades básicas insatisfechas y que no están aseguradas en el SGSSS, mediante la ejecución de acciones integrales e intersectoriales donde participen los sectores de salud, educación, alcaldía, personería, comisaría de familia, ICBF y el sector privado.
- Promover y fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que contribuyan a disminuir la prevalencia de las enfermedades.

METAS:

- Disminuir o mantener los indicadores de salud de la población infantil, en lo relacionado con las enfermedades prevalentes a través de la asistencia en la implementación de los proyectos, normas técnicas y guías de atención relacionadas con la salud integral de los niños.
- Fortalecer y apoyar la implementación del sistema de información de PAI del orden local y en la adquisición de insumos y biológicos en un 100%.
- Lograr en un 95% las coberturas útiles de vacunación de nuestro municipio.
- Conformar grupos o redes de apoyo a la lactancia materna en el 100% del municipio.
- Promocionar la alimentación sana y lactancia materna.
- Implementación de la estrategia AIEPI en un 25%.
- Seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en el 100% de las IPS y aseguradoras del Municipio de Garagoa.
- Seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en el 100% de la IPS y Aseguradoras del Municipio.
- Entrega de esquema completo de desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud previa valoración por médico general.
- El 30% de las IPS del municipio implementan la estrategia IAMI.

ESTRATEGIAS

- PAI
- AIEPI
- Implementación de Plan de Alimentación y Nutrición.
- Salud Oral

2. NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PROBLEMAS DE SALUD: La alta incidencia de embarazo en adolescentes en nuestro municipio y también el incremento de las enfermedades de transmisión sexual. De otra parte se presenta la baja cobertura de detección temprana de cáncer de cuello uterino de mujeres de 26 a 69 años lo cual es necesario los imperiosos esfuerzos para la inducción a la demanda.

CAUSAS O FACTORES DE RIESGO:

Falta de valores

Desintegración familiar.

Falta de información y comunicación que de una orientación adecuada.

Inadecuado manejo de conflictos

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

BREVE DESCRIPCION DEL PROBLEMA: Cerca del 50% de la población mundial es menor de 20 años y los adolescentes y jóvenes son los más propensos a tener enfermedades de salud sexual y reproductiva. Más de 15 millones de adolescentes de 13 a 19 años de edad quedan embarazadas y uno de cada 20 adolescentes contrae una enfermedad de transmisión sexual, fenómeno que se está presentando en el Municipio de Garagoa.

SECTORES RESPONSABLES: Alcaldía, Sector Educación, Sector Salud, comisaría de familia, personería, ICBF.

OBJETIVOS: Fortalecer el proyecto de SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

METAS:

- Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de alteraciones del embarazo y atención del parto al 100% de las IPS y aseguradoras en el municipio.
- Implementación de un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva para las adolescentes en un 15%.
- Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de cáncer de cuello uterino al 100% de las IPS y aseguradoras en el municipio.
- Implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo ITS/VIH/SIDA en el 70%.

ESTRATEGIAS

- Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil.
- Identificar mujeres de 18 a 69 años y orientarlas hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva, con énfasis en la toma y lectura de la citología cérvico uterina; autoexamen y examen médico de mama, en coordinación con las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud – EPS- y Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP.
- Realizar una jornada de capacitación Interdisciplinaria de IPS/EPS para la implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía de atención integral para el manejo, sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA incrementando la cobertura de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante, garantizándose el tratamiento integral a las personas viviendo con VIH/SIDA, mujeres embarazadas y el suministro de la leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH.
- Participar en el estudio de prevalencia departamental del VIH en población de 15 a 49 años de edad, a través de la promoción y asesoría para la prueba voluntaria para el VIH, en coordinación con las EPS/IPS, ARP en concurrencia con SESALUB.
- Construcción de redes sociales de apoyo que garanticen la atención integral de las personas que viven con VIH/SIDA y su núcleo familiar, para la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y reproductiva.

3. NOMBRE DEL PROYECTO: SALUD MENTAL

PROBLEMAS DE SALUD: De acuerdo a las aplicaciones del PAB 2004-2007 en relación al proyecto de implementación de la política de salud mental del Municipio de Garagoa se encontró como diagnóstico de salud mental a la población con riesgo a sufrir trastornos depresivos, psicóticos, convulsivos, alcoholismo, drogadicción y en algunas personas intento de suicidio.

CAUSAS O FACTORES DE RIESGO:

Bajos ingresos económicos de las familias
Desconocimiento de programas que apoyan a este grupo poblacional
Violencia intrafamiliar
Consumo de sustancias Psicoactivas
Desempleo
Alcoholismo

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

BREVE DESCRIPCION DEL PROBLEMA: A causa de problemas que hay en la comunidad del Municipio de Garagoa como es el desempleo, mala situación económica, violencia intrafamiliar, las personas se están refugiando en alcoholismo y drogadicción con llevando a violencia intrafamiliar y por lo tanto presentándose problemas mentales como son trastornos depresivos, psicóticos, convulsivos e intento de suicidio.

SECTORES RESPONSABLES: Alcaldía, Sector Educación, Sector Salud, personería, comisaría de familia, ICBF.

OBJETIVOS: Formular e implementar políticas en salud mental para desarrollar acciones de promoción de la salud mental de carácter intersectorial que propicien a nivel intrafamiliar el desarrollo de fortalezas, que prevengan condiciones de riesgo psicosocial para violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y enfermedad mental.

METAS:

- Implementar las rutas de atención para la Violencia Intrafamiliar VIF en el 15%.
- Implementar en las IPS de la red Pública y la IPS de la red privada la utilización de protocolos y la Estrategia de Atención Primaria en Salud Mental en un 15%.
- Desarrollar redes de prevención y atención primaria para consumo de SPS en un 10%.

ESTRATEGIAS

- Gestionar y operativizar el funcionamiento de las redes de buentrato y rutas de atención en los componentes de: detección, denuncia, prevención, atención, vigilancia y protección para violencia intrafamiliar.
- Desarrollar programas de promoción de la salud mental orientadas a promover el buentrato en la familia y otros espacios de convivencia
- Desarrollar la estrategia de atención primaria en salud mental en la IPS pública y privadas en los componentes comunitario y atención ambulatoria..
- Realizar visitas domiciliarias a familias en promoción de la salud mental, detección y seguimiento de personas a riesgo para trastorno mental.
- Realizar acciones de promoción de la salud mental orientadas a mejorar prácticas de cuidado y adherencia al tratamiento en personas y familias con riesgo para trastorno mental.
- En coordinación con organizaciones juveniles, instituciones educativas, salud, ICBF desarrollar jornadas de prevención, mitigación y superación del consumo de SPA,
- Apoyar las iniciativas de prevención del consumo en los centros para jóvenes para la realización de actividades de promoción y prevención a jóvenes y colectivos.

4. NOMBRE DEL PROYECTO: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

PROBLEMAS DE SALUD: Las enfermedades coronarias ocupan uno de los primeros lugares dentro de las causas de morbi-mortalidad en la población del municipio de Garagoa mayor de 20 años desconociendo las enfermedades y la posibilidad de una vida saludable a través de la actividad física, lugares libres de humo, desarrollar programas de alimentación alimentaria.

CAUSAS O FACTORES DE RIESGO:

Hábitos alimentarios inadecuados
Abuso de bebidas alcohólicas y cigarrillo
Desconocimiento de las enfermedades crónicas
Falta de ejercicio físico
Descuido en el tratamiento farmacológico

BREVE DESCRIPCION DEL PROBLEMA: La hipertensión arterial, la diabetes constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes, dada su inmensa prevalencia y la elevada morbi- mortalidad de la que es responsable, por lo tanto debe ser consideradas como prioridad y deben establecerse medidas de prevención..

“HECHOS NO PALABRAS”

MUNICIPIO DE GARAGOA
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL 2008-2001

SECTORES RESPONSABLES: Alcaldía, Sector Educación, Sector Salud.

OBJETIVOS: Desarrollar estrategias para la reducción integrada de factores de riesgo y el fomento de estilos de vida saludable en la población del Municipio de Garagoa.

METAS:

- Desarrollo de estrategias de promoción de la actividad física en ámbitos cotidianos en un 10%.
- Desarrollo de la Estrategia de Instituciones educativas Libres de Humo (IELH) en el 25%.
- Desarrollo de la Estrategia de Instituciones de trabajo y espacios públicos libres de Humo en el 5%.

ESTRATEGIAS

- Generar programa recreativo en jornadas alternas y fines de semana con la vinculación de las redes sociales existentes.
- Coordinar la realización de actividades que promuevan la actividad física en toda la población en escenarios adecuados.
- Evaluar el desarrollo e implementación de la estrategia IELH a través de reunión con los docentes de los municipios que han desarrollado los 10 módulos de la metodología habilidades para la vida.
- Coordinar con las ARP la inclusión en el programa de salud ocupacional, la implementación y desarrollo de la estrategia instituciones de trabajo libres de humo.