

ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA

GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO

PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012 - 2015

MI DAGUA SANA CON VISION DE FUTURO

ALCALDÍA MUNICIPAL DE DAGUA

DIEGO SOLARTE

Alcalde

EYDA GUEVARA

Gerencia de Desarrollo Social y Comunitario

Documento elaborado por los equipos de trabajo de la Gerencia de Desarrollo Social y Comunitario Municipal

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

1. MARCO CONCEPTUAL

El Plan Territorial de Salud del Municipio de Dagua Valle del Cauca se enmarca en lo establecido por la normatividad vigente para su adecuada formulación y planificación del sector salud.

La Resolución 425 de 2008 en su artículo 2º define: “El Plan de Salud Territorial es equivalente al plan sectorial de salud de los departamentos, distritos y municipios, por tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de desarrollo territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”

MARCO JURIDICO

Conpes Social 091 de 1991. Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollodel milenio 2015.

Ley 152 del 15 de julio de 1994. Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Ley 715 de 2001. Establece la Distribución de competencias y recursos, incluyendo el sector salud.

Ley 1122 de 2007. Establece que el Gobierno Nacional definirá el Plan de Salud Pública para cada cuatrienio y hará parte del Plan de Desarrollo Municipal.

Decreto 3039 de 2007. Plan Nacional de Salud Pública establece que el Plan de Salud Territorial estará a cargo de las Direcciones Locales de Salud y se definen su metodología en la Resolución 425 de 2008

Resolución 0425 de 2008. Plan de Salud Territorial y Plan de Intervenciones Colectivas.

Ley 1438 de 2011. Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley 1450 de 2011. Plan Nacional de Desarrollo.

La Ley 1454 de 2011 Por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial, se han considerado aspectos fundamentales del desarrollo de competencias del orden Nacional, Regional y Local.

El Plan Territorial de Salud pretende la identificación de las potencialidades y la generación de espacios de diálogo, concertación y compromisos para la puesta en común de un propósito colectivo que mejore las condiciones de salud y calidad vida de los habitantes del municipio de Dagua y debe responder a las características propias de la población, a sus riesgos, a los condicionantes y a los determinantes socio económicos que definen la calidad de vida de esa población.

De acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente se elabora un Perfil Epidemiológico el cual provee un diagnóstico que hace parte integral del Plan Territorial de Salud Pública; el proceso ha sido participativo pues contó con los actores del sistema de salud en el municipio y de la comunidad en general.

El Plan Territorial, recoge la situación de salud del municipio de Dagua, presenta una descripción del territorio, la situación demográfica general, la situación de los determinantes sociales de la salud y de la situación de la salud, iniciando por una breve

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

descripción de la mortalidad y la morbilidad general y posteriormente, la situación por los ejes programáticos definidos en la Resolución 425 de 2008, la cual orienta los lineamientos para la formulación del Plan Territorial de Salud. Estos son salud pública, aseguramiento, prestación y desarrollo de servicios de salud, promoción social, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales y emergencias y desastres.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

2. ANTECEDENTES GENERALES DEL MUNICIPIO

RESEÑA HISTÓRICA

Con respecto a la fundación del Municipio de Dagua, el Historiador Señor Guillermo Becerra Collazos¹, afirma:

“La fundación del Municipio de Dagua no está clara, pues ella se remonta a la época de 1830 en razón de que para ese entonces ya este territorio se distinguió con el nombre de “El Salado”. En 1848 se denominó “Papagalleros”. En 1951 se le cambió el nombre por “Juntas de Dagua” y como cabecera “El Queremal”. En 1864 se separaron “Juntas de Dagua” y “Papagalleros” en dos distritos diferentes. La Ordenanza N° 84 de 1868, (cuatro años después) suprimió a “Juntas de Dagua” y dejó a “Papagalleros” designando a esta región como cabecera. En 1898 se trasladó la cabecera a “El Carmen” con la condición de que los vecinos construyesen los edificios necesarios para el funcionamiento de oficinas, pero al no cumplir, por Ordenanza N° 22 de 1903 expedida en Popayán se ratificó a “Papagalleros” como cabecera. En 1904 la Ordenanza N° 23 cambia el nombre por el de “Dagua” y designa a “Los Remedios” como capital. En 1918, la Ordenanza N° 23 dispuso trasladar la cabecera a Dagua, en virtud de que en 1909 (20 de Julio) fue inaugurada la Estación del Ferrocarril, el Tempo y algunos edificios contiguos y se denominó como Dagua a todo el Municipio”

“Fundación de la cabecera municipal. La cabecera municipal fue fundada en el año de 1909 por la Compañía Constructora del Ferrocarril del Pacífico en una hondonada de la Cordillera Occidental de los Andes, a orillas del río Dagua. Por aquella época y años inmediatamente posteriores, esta población y mas propiamente desde el 20 de julio del citado año comenzó su impulso gracias a la instalación de los Talleres del Ferrocarril para la reparación y construcción de toda clase de herramientas”

3. CARACTERIZACION TERRITORIAL DEL MUNICIPIO

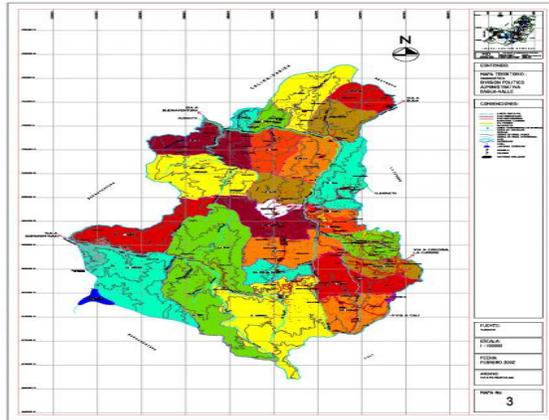
Localización geográfica

La ubicación geodésica del Municipio de Dagua 3°39'37" de latitud norte y 76°41'34" de longitud oeste, con una temperatura media de 24°C, distante 46 km. de la ciudad de Santiago de Cali. Su altura promedio sobre el nivel del mar es de 828 metros

El Municipio está enclavado sobre una hondonada del costado izquierdo de la Cordillera Occidental al sur occidente de la República de Colombia, en una amplia zona del Departamento del Valle del Cauca, dentro del área del Chocó Biográfico en el sector del Litoral Pacífico de Colombia cubriendo gran parte de las cuencas de los ríos Anchicayá y Dagua. Se encuentra ubicado entre los municipios de Buenaventura, Restrepo, La Cumbre, Calima–Darién y Santiago de Cali.

¹Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P. 11 – 12

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



Límites especiales

- a) **“Con el Municipio de Calima²**. Se toma como punto de partida el sitio de concurso de los municipios: Dagua, Calima y Buenaventura, en la cuchilla Calima, nacimiento de las quebradas Balsitas y Chancos, se continúa en dirección general Noreste (N.E) por esta cuchilla, nacimiento de la quebrada Santa Bárbara, punto donde concurren los Municipios de Dagua, Calima y Restrepo. Longitud aproximada de este límite: 12 kilómetros”

- b) **“Con el Municipio de Restrepo³**. Desde la cuchilla Calima, Cerro Chancos en el sitio intermedio de las quebradas Tamboral, Santa Bárbara, Lora, punto que sirve de concurso de los municipios de Dagua, Calima y Restrepo, se toma la quebrada Santa Bárbara aguas abajo en dirección Sureste (S.E) hasta su confluencia en la quebrada Zabaletas, por esta agua abajo hasta donde le llega una cañada sea denominada El Silencio, junto al puente de la carretera que de la principal Buga – Buenaventura va hacia El Silencio, punto que sirve de concurso en los Municipios de Dagua, Restrepo y La Cumbre. Longitud aproximada: 8 kilómetros”.

- c) **“Con el Municipio de La Cumbre⁴**. Tomando como punto de partida y de referencia la Cuchilla de Palo Alto con la cordillera Occidental, nacimiento de las quebradas La Arcelia (Municipio de Dagua), Aguacatal (Municipio de Cali) y río Bitaco (Municipio de La Cumbre), sitio de concurso de los municipios de La Cumbre, Dagua y Cali, se sigue en dirección general Noreste (N.E) por la cuchilla Palo Alto pasando por las cercanías del alto de las Guacas, en dirección Sureste (S.E) en distancia de tres kilómetros, se llega al alto de El Piñal para continuar hacia el Norte (N) por las cuchillas de Portachuelo y Bitaco pasando antes por el alto de La Tribuna se continúa por la cuchilla de Cimarronas, que a su vez sirve de divorcio entre los ríos Dagua y Bitaco hasta su terminación en el río Grande a una

²Ordenanza N° 40 de 1912 y N° 49 de 1939. En: Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P.22

³Acta de delimitación del 21 de Octubre de 1983. En: Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P.22-23.

⁴Ordenanza N° 40 de 1912. Acta de delimitación de Octubre 15 de 1983. En: Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P.23.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

distancia de 1300 metros al occidente de la desembocadura de Bitaco en el río Grande en distancia aproximada de 16 kilómetros; por esta quebrada aguas arriba hasta donde llega por la margen derecha una quebrada seca que se denomina El Silencio cerca del puente de la carretera que de la principal Buga – Buenaventura desprende hacia El Silencio, punto de concurso de los municipios Dagua, Restrepo y La Cumbre. Longitud aproximada del límite: 30 kilómetros”

- d) **“Con el Municipio de Cali**⁵. Partiendo del nudo de unión de la cuchilla de Palo Alto en la Cordillera Occidental de Los Andes, lugar de nacimiento de las quebradas Arcelia en Dagua, Aguacatal en Cali y río Bitaco en La Cumbre, punto de concurso de los municipios de Dagua, Cali y La Cumbre, se continúa por toda la cima de la Cordillera Occidental de Los Andes, en la siguiente forma: primero en dirección general Suoeste (S.W) hasta el cerro La Clorinda, luego en dirección general suroeste (S.W) hasta el kilómetro 18 de la carretera al mar; de este punto en dirección general sur hasta el Alto de Las Tres Cruces, siguiendo luego en dirección Suroeste (S.W) hasta el cerro del Cubilete; de este cerro y dirección general Oeste (W) pasando por la depresión de FilodeHambre hasta encontrar el cerro Ratón; de este cerro en dirección general sur y luego sureste, hasta el alto del Buey; de este alto y en dirección general sur hasta hallar el nudo de la unión de la Cordillera Occidental de los Andes y el contrafuente que separa las vertientes del río Anchicayá en Buenaventura y el río Dagua en Dagua, en Dagua, punto de concurso de los municipios de Cali, Dagua y Buenaventura. Longitud calculada del lindero: 30 kilómetros”
- e) **“Con el Municipio de Buenaventura**⁶. Se inicia en el nacimiento de la quebrada Balsitas, municipio de Buenaventura, en la cuchilla de Calima, punto donde concurren los municipios de Dagua, Calima y Buenaventura; desde aquí con dirección suroeste (S.W) se sigue por la cuchilla que sirve de divorcio de aguas entre las quebradas Balsitas en Buenaventura y La Guinea en el municipio de Dagua; luego y con la misma dirección desde su nacimiento aguas debajo de la quebrada Paulita, que pasa por el costado oriental del caserío de Cisneros, hasta su confluencia en el río Dagua; se continúa con dirección general suroeste (S.W) por la cuchilla que sirve de divorcio de aguas entre los ríos Dagua y Anchicayá hasta el nacimiento del río Danubio, aguas debajo de este río con dirección oeste (W) hasta su desembocadura en el río Anchicayá; de aquí con dirección sureste (S.E) se aprovecha la cuchilla o contrafuente que es como un desprendimiento o ramal de la cordillera Occidental hasta los Farrallones de Cali, nacimiento del río Tambor; sitio que también sirve de nacimiento de los ríos Anchicayá, San Juan, San Juanito y otros menores, a su vez esto servirá de referencia o punto de concurso de los municipios de Dagua, Buenaventura y Jamundí. La longitud de este lindero se calculó en 78 kilómetros”

Descripción física

⁵Ordenanza N° 40 de 1912. Acta de delimitación de Marzo 26 de 1966. En: Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P.23.

⁶Ordenanza N° 40 de 1912. Acta de delimitación del 20 de Octubre de 1983. En: Becerra Collazos Guillermo. Monografía y semblanzas de Dagua. 4ª. Edic. Sevar Impresores. 2005. P.24.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

El Municipio de Dagua es el tercero mas grande del Departamento del Valle del Cauca, después de Buenaventura y Calima-Darien, con una extensión de 923 Km², de los cuales 5.6 Km² equivalentes al 0.6% pertenecen al área urbana y 917.4 Km² equivalentes al 99.4% pertenecen al área rural. El territorio es montañoso y su relieve corresponde a la Cordillera Occidental de Los Andes.

Entre sus accidentes orográficos cuenta con los Farallones de Cali, Las Cuchillas de Las Brisas y Palo Alto, Los altos de Doña Mariana y Panecillo y Los cerros de Clorinda, Cubilete, La Virgen y Palo Alto.

Es un ecosistema muy seco, con bajas precipitaciones y largos periodos de verano donde crece el bosque seco caracterizado por cactus y matorrales espinosos; las plantas y los animales que allí habitan se han adaptado para vivir en zonas áridas. Pertenecen al Enclave Subxerofítico del Dagua con un área aproximada de 2500 Ha entre los municipios de Dagua, Restrepo y La Cumbre, Dagua posee aproximadamente el 70% del enclave del cual los principales relictos se encuentran ubicados entre los corregimientos de Lobo Guerrero y Atuncela, posee un suelo compacto con afloramientos rocosos en algunos sectores, la capa orgánica es casi inexistente, contiene cañadas profundas y desfiladeros. Se han registrado 106 especies de aves, el grupo de plantas más importante son las cactáceas. En la actualidad se presentan en la región nueve especies de cactus, dos son endémicas: Melocactus loboguerrero, que es la única especie de cactus cefaloide y la Opuntia bella.

Distribución administrativa del municipio de Dagua

Administrativamente el Municipio está conformado por la cabecera municipal integrada por 20 barrios, 27 corregimientos y 87 veredas, las cuales se listan a continuación.

Cabecera Municipal: Constituida por los barrios de Álamos, Bellavista, Buenos Aires, Caloto, Chapineros, El Cementerio, El Llanito, El Matadero, El Porvenir, Fátima I, Fátima II, La Carbonera, La Esneda, La Estación, La Gran Colombia, La Paz, Las Vegas, Provivienda, Remedios y Ricaurte.

Corregimientos : Atuncelas, Borrero Ayerbe (Km. 30), Cisneros, El Carmen, El Danubio, El Limonar, El Naranjo, El Palmar, El Piñal, El Queremal, El Rucio, Jiguales, Juntas, Kilómetro 18, La Cascada, La Elsa, Loboguerrero, Los Alpes, Los Cristales, Providencia, Sabaletas, San Bernardo, San José del Salado, San Vicente, Santa María, Villa Hermosa, Zelandia.

Veredas: Agua Sucia, Aguas Lindas, Amapola, Ambichinte, Anegas, Bahondo, Bella Vista, Ben Hur, Bolivia, Carrizales, Centella, Cerro Azul, Consuegra, El Agrado, El Aguacate, El Almorzadero, El Cauchal, EL Chilcal, El Crucero, El Descanso, El Digua, El Diviso, EL Engaño, El Galpón, El Hormiguero, El Jordán, El Jordancito, El Pajal, El Placer, El Porvenir, El Rosal, El Tablaz, El Tigre, El Trapiche, El Triunfo, El Vergel, El Zapote, Galeras, Guinea Alta, Guinea Baja, Honduras, Junticas, Km. 26, Km. 28, Km 81, La Belmira, La Cedrera, La Chapa, La Clorinda, La Colonia, La Esmeralda, La Esperanza, San Miguel, Sendo, Siempreviva, Sombrerillos, Tocota, Tolda Seca, Vega Grande, Vista Hermosa, Yerbabuena, Loma Alta, Loma Linda, Los Monos, Machado, Manantiales, Monterredondo, Palo Alto, Paraguaitas, Paraquitas, Peñas Gordas, Piedra

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Pintada, Potrerillo, Pueblo Nuevo, Puerto Dagua, Puerto Kosson, Río Blanco, San Antonio, San Cristóbal, San Joaquín, San Luis.

Características Socioeconómicas

Las actividades económicas de Dagua corresponden principalmente al sector primario de la economía; sobresalen agricultura, ganadería, avicultura, pesca, y turismo. Los grupos indígenas son sociedades con economías domésticas de subsistencia en agricultura, caza, pesca y recolección, cultivan plátano, maíz, frijol, papachina, frutas y café.

En el sector agrícola los principales cultivos son el café, caña panelera, frutas, siendo los principales productos piña, maíz, plátano, cacao y frijol. También floricultura especialmente de flores exóticas.

Es importante resaltar que la piña se ha convertido en un producto de gran importancia económica. El Municipio cuenta con excelentes condiciones para este cultivo debido a que sus suelos y su clima son los mas adecuados para realizar esta actividad agrícola, convirtiéndose en uno de los mayores productores de piña en el país, obteniendo beneficios no solo económicos sino también de reconocimiento por la calidad del producto. Esto ha hecho que los campesinos decidan dejar a un lado la siembra de otros productos como el café para dedicarse a la producción de la piña.

En Dagua se practica también la ganadería, la explotación forestal, la avicultura y la producción de leche y sus derivados y en el municipio se asientan industrias como la Harinera del Valle, talleres industriales (maquila de confecciones), y una estación de bombeo de ECOPETROL.

La vía Cali – Buenaventura genera beneficios para Dagua por ser paso obligado de los viajeros generando importantes ingresos económicos para las personas que laboran en restaurantes, puestos de venta de comidas rápidas y talleres de automóviles, que están ubicados a la orilla de la carretera, entre otros.

Tasa de Empleo

Se estima que 21.920 habitantes del municipio, 61.6%, es población en edad de trabajar (PET). Según tasas de desempleo del Valle a diciembre de 2011 son económicamente activos 19.333 (PEA) 54% de la población total. Se observa un bajo nivel de ingresos de la población tanto urbana como rural, debido a la baja movilidad económica derivada del tipo de negocios y el volumen del intercambio.

Demografía:

Para el 2011 la población del municipio se estima en 36.036 habitantes, con una tasa de crecimiento anual de 0.57%, establecida por el DANE, con base en el censo 2005

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Municipio de Dagua. Datos demográficos. 2007.

Censo 2005	Hombre	Mujer	Total	Particip. %
Total Dagua	17.642	16.668	34.310	100%
Urbana	3.878	4.142	8.020	23%
Rural	13.764	12.526	26.290	77%
Edades (Años)	Hombre	Mujer	Total	Particip. %
0 – 4	1.532	1.560	3.092	9%
5 – 9	1.811	1.718	3.529	10%
10 – 14	2.020	1.823	2.843	11%
15 – 19	1.613	1.411	3.024	9%
20 – 24	1.315	1.292	2.607	8%
25 – 59	7.270	6.967	14.237	41%
60 – 75 y +	2.081	1.897	1.978	12%

Crecimiento de la Población del municipio periodo 2005- 2011

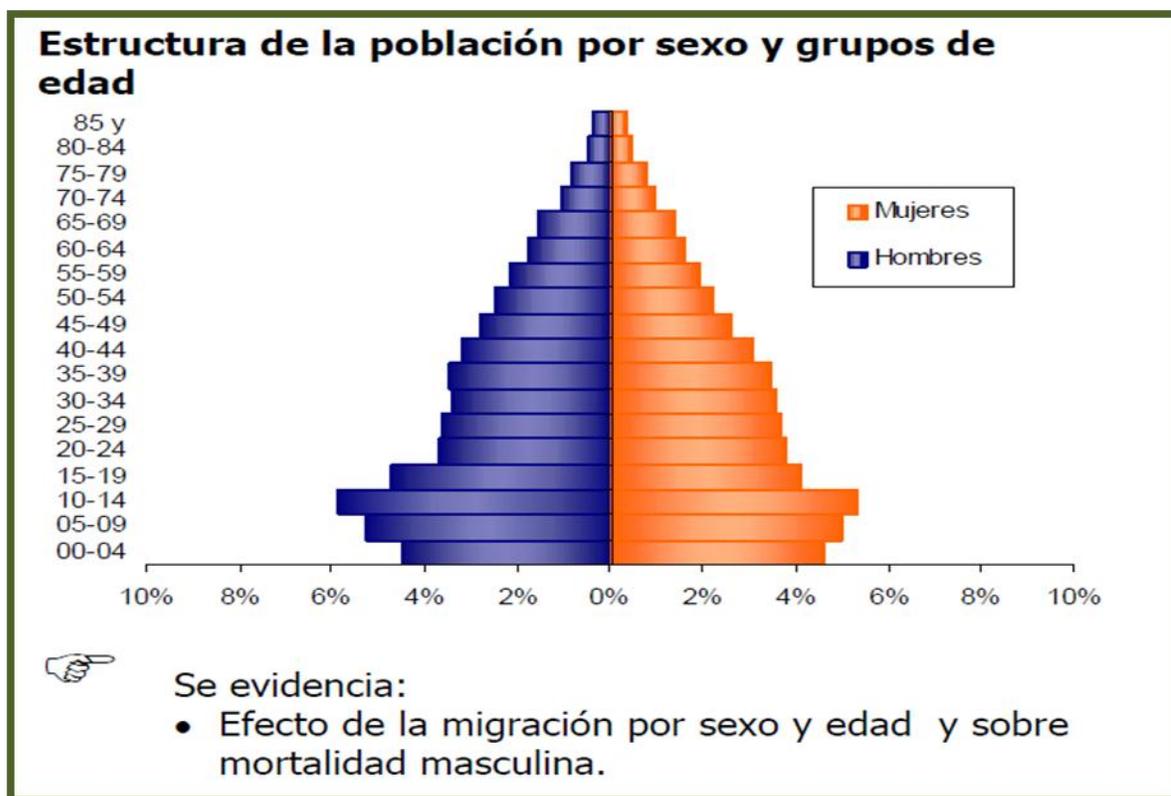
Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Poblacion	34810	35008	35208	35409	35610	35813	36036

Fuente: Proyección Censo DANE 2005

De acuerdo con el censo DANE del año 2005, el municipio de Dagua crece a una tasa anual de 0,57%, lo que representa cerca de 200 nuevos residentes cada año.

MUNICIPIO DE DAGUA POBLACIÓN POR SEXO EDAD, AÑO 2011, Proyección censo 2005				
Edad	Hombres	Mujeres	Total	
0 a 4		1580	1556	3136
5 a 9		1610	1546	3156
10 a 14		1854	1699	3553
15 a 19		1845	1619	3464
20 a 24		1476	1315	2791
25 a 29		1332	1233	2565
30 a 34		1292	1248	2540
35 a 39		1254	1212	2466
40 a 44		1237	1170	2407
45 a 49		1106	1011	2117
50 a 54		969	855	1824
55 a 59		833	726	1559
60 a 64		692	609	1301
65 a 69		568	515	1083
70 a 74		459	420	879
>75		601	594	1195
Total		18708	17328	36036

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



La pirámide poblacional del municipio de Dagua es de base ancha y angostamiento progresivo y regular hasta la cúspide de la pirámide, con escalonamientos irregulares, en especial entre los 10 y los 19 años, propios de comunidades donde hay mediano control de la natalidad y la mortalidad es media, es propia de poblaciones jóvenes. Se considera una pirámide de tipo transicional.

Población urbana y rural 2005 a 2011

Año	Total	Cabecera Municipal	Rural (centros poblados y rural disperso)
2005	35.270	8.312	26.958
2006	35.395	8.278	27.117
2007	35.507	8.249	27.258
2008	35.614	8.227	27.387
2009	35.713	8.203	27.510
2010	35.817	8.177	27.640
2011	35.931	8.165	27.766
2012	36.046	8.145	27.901

La mayor parte de la población del municipio de Dagua reside en centros poblados, veredas y zonas rurales dispersas. Dos de cada tres habitantes del municipio residen en la zona rural.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Esperanza de vida año 2010-2015

Indicador	Valor
Esperanza de vida general	75,29 años
Esperanza de vida hombres	52,05
Esperanza de vida mujeres	78,54

Para el periodo 2010-2015 la esperanza de vida del municipio de Dagua es una de 75,29 años, asumiendo igual comportamiento de este con el del Departamento del Valle.

Dinámica de la Población	
Tasa general de fecundidad por mujer	45 x 1000
Tasa de mortalidad general por 1000 Hab.	5,43
Razón de mortalidad materna por 100.000 Hab. ***	
Tasa de mortalidad infantil por 10.000 NV ***	65,4
Tasa de mortalidad infantil registrada** por 1.000 NV (2010)***	6,54
Índice de masculinidad	1.1
Esperanza de vida al nacer (2010 – 2015)*** 72.05 hombres; mujeres	78.54
Nacimientos estimados (2011)***	459
Población es situación de desplazamiento***	3.695

Fuente: * DANE – Proyecciones de población con base en Censo 2010.

**Tasas por mil nacidos vivos; los nacimientos se calcularon con base en la población menor de un año y la mortalidad infantil.

El resto de tasas están calculadas por 100,000 habitantes en el grupo de edad correspondiente.

***Secretaria de Salud Departamental – Sala Situacional

Índices demográficos

Indicador	Población	Porcentaje
Habitantes menores 15 años	9845	27,32
Habitantes mayores de 64 años	3155	8,76
Hombres mayores de 64 años	1626	4,51
Mujeres mayores de 64 años	1529	4,24
Población económicamente no productivas	13002	36,08
Población Económicamente productiva (15 y 65 años)	23033	63,92
Total	36036	100,00

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Aproximadamente el 64% de la población está en edad de trabajar (15 a 64 años) es decir se considera económicamente productiva y el resto es población que se considera no productiva (<15 y >65 años. Con base en lo anterior se puede calcular los siguientes índices demográficos:

IDG: índice de dependencia general (IDG): Es la tasa de dependencia.

IDG= Población económicamente no productiva/Población económicamente productiva

IDG= 9845/23033 → IDG=56.5

Por cada 100 personas en edad de trabajar hay cerca de 57 que dependen económicamente de ellas. Además por cada persona mayor de 64 años hay un promedio de 7 personas económicamente activas. Las altas tasas de dependencia económica indican limitaciones de la población para acceder a bienes y servicios, dada la necesidad de responder por la gran cantidad de personas que dependen económicamente de ellas.

Índice de envejecimiento: Expresa la proporción de viejos en la población en relación con la población joven. Población mayor de 64 años (3138) / población menor de 15 años (9845) x 100 = 32%. En el municipio de Dagua Valle hay 32 personas mayores de 64 años (“viejos”) por cada 100 menores de 15 años. Este indicador resulta bastante alto, pues fue reportado en 21% para el departamento del Valle, en el año 2005.

IDS: índice de dependencia senil: 13,7%. Del total de la población dependiente, cerca de 14 corresponde a adultos mayores.

Índice de Masculinidad

Total hombres: 18708

Total mujeres: 17328

Indice de masculinidad=población hombres (18708)/ población mujeres (17328)→Indice masculinidad= 1.1

por cada 100 mujeres hay 101 hombres.

Cifras de Fecundidad y Natalidad

Se refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil en el mismo periodo.

Nacidos vivos año periodo 2002-2011

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Población de Nacidos Vivos Dagua Valle, periodo 1998 a 2011

Año	Hombres	Mujeres	Total	Año	hombres	mujeres	Total
2011	241	218	459	2004	292	270	562
2010	222	236	458	2003	280	273	553
2009	258	248	506	2002	270	252	522
2008	252	219	471	2001	250	260	510
2007	240	249	495	2000	302	280	582
2006	286	270	556	1999	262	243	505
2005	282	288	570	1998	346	298	644

En los últimos 5 años, se evidencia reducción en el número de nacimientos en el municipio, mostrando el impacto de las acciones encaminadas al control de la natalidad, sin embargo debe analizarse el efecto que puede tener en el equilibrio demográfico del municipio, ésta marcada reducción en la natalidad. Entre 2004 y 2011 la natalidad se redujo en 12,7%.

Mujeres en edad fértil año 2011 (15 a 49 años): 8700

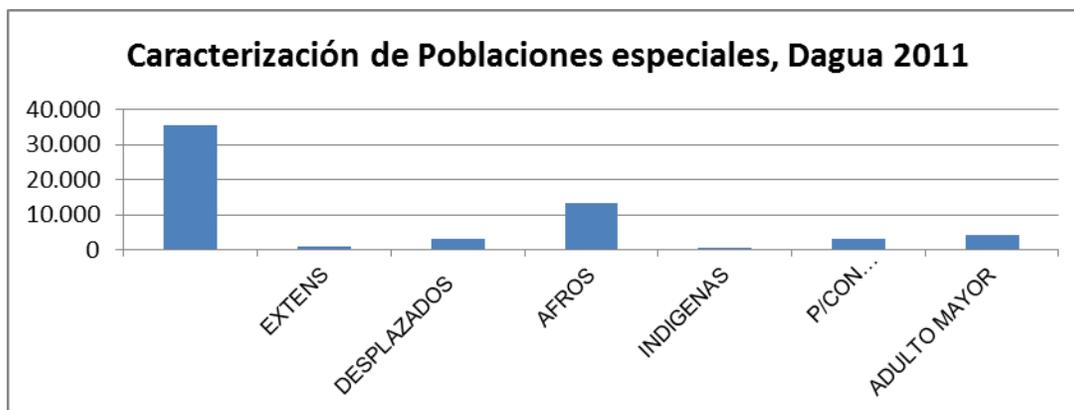
Tasa de Fecundidad General: 45,63 x 1000-

Por cada mil mujeres en edad fértil se presentan aproximadamente 46 nacimientos. Es dato de vital importancia para la planeación de las metas de captación de gestantes y partos atendidos, que generalmente se calculan con base en la tasa nacional de 68 x 1000, pudiendo esto representar una reducción en 33% de las metas.

Población especial⁷. Para el año 2008, este grupo poblacional estaba conformada así: **Desplazados:** 3123; **Afrodescendiente:** 13.292; **Indígenas:** 722; **Con discapacidad:** 3.217; **Adulto Mayor:** 4405. Para el año 2009 la población de Adulto Mayor era de 4.534

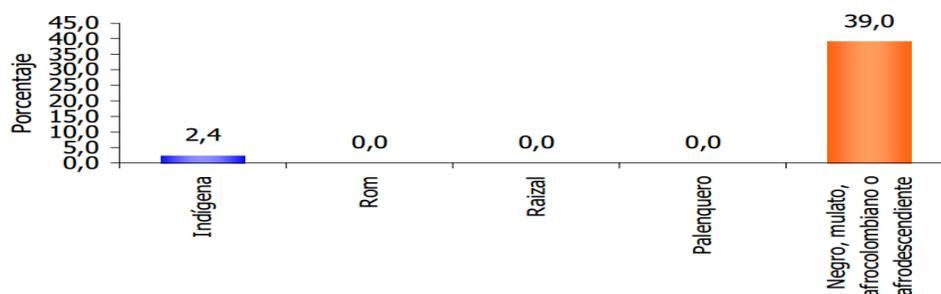
⁷Ibid

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



Las poblaciones especiales, las que requieren manejo específico por promoción social del municipio, representan el 72% de la población del municipio, las más numerosas son los afro descendientes y adultos mayores pero, también es alta la proporción de personas con discapacidad.

Pertenencia étnica



Poblaciones Especiales (Indígenas, Negritudes). Fuente Dane, censo 2005

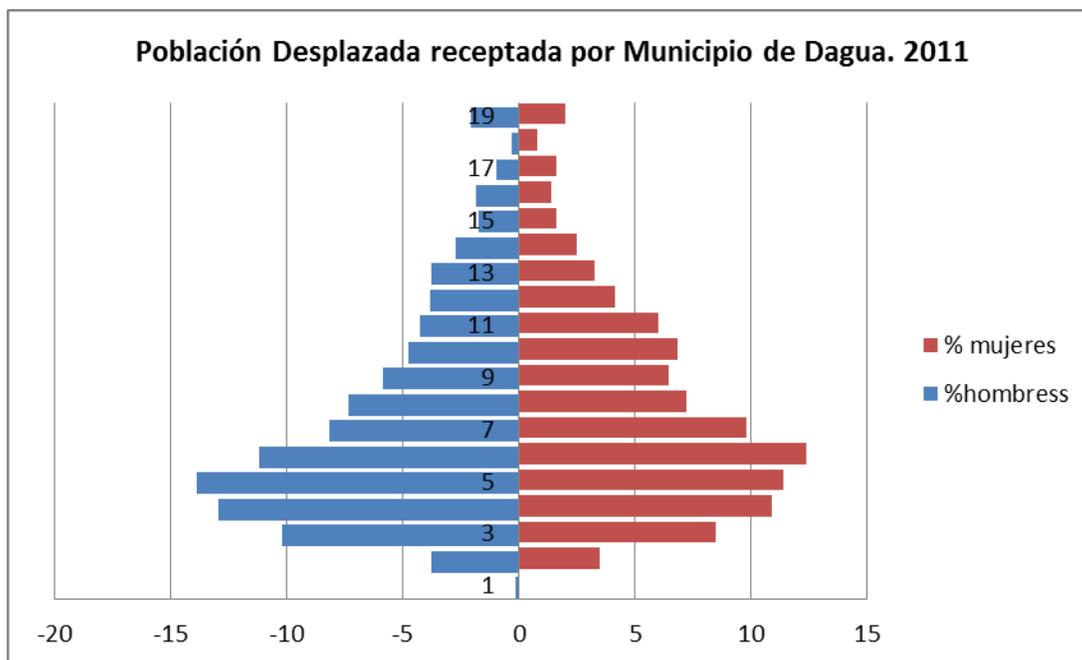
La población del municipio de Dagua se caracteriza por ser pluriétnica, con algunos asentamientos indígenas en su territorio, alta proporción de afrodescendientes, cerca de un tercio de la población es afrodescendiente, pero predomina la población mestiza. Tanto en el ámbito urbano como rural. Las comunidades indígenas corresponden a las Etnias Embera, Chami y Páez.

Población Desplazada

En el año 2011 en el municipio de Dagua de contaba con 3.695 personas en situación de desplazamiento, la gran mayoría de ellos corresponden a desplazamientos individuales.

Composición por edad de la población en situación de desplazamiento receptada por el municipio de Dagua, 2011

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

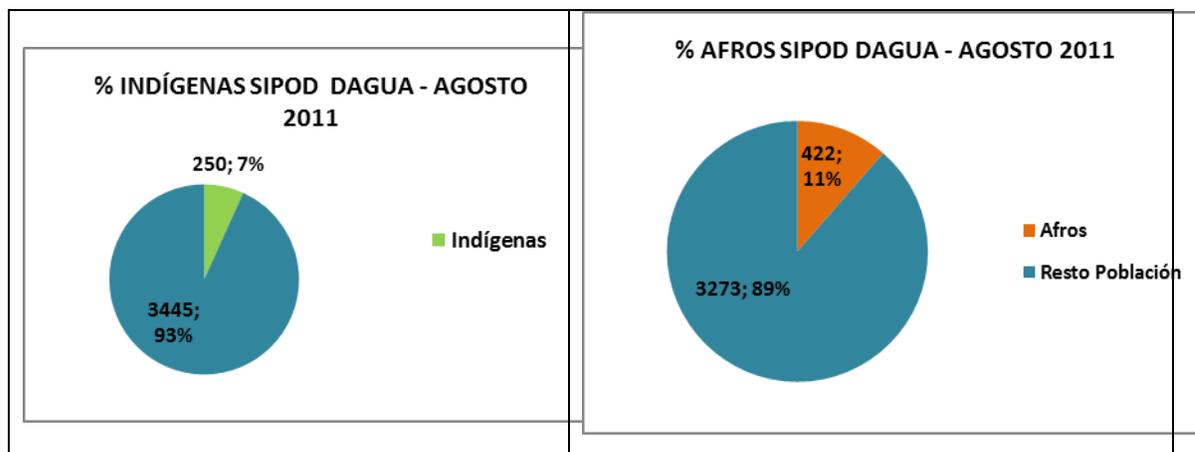


Composición de la población desplazada por edad, Dagua 2011		
Grupo de edad	Hombres	Mujeres
< 1	3	0
0-4	69	65
5-9	186	159
10-14	236	204
15-19	253	213
20-24	204	231
25-29	149	183
30-34	134	135
35-39	107	120
40-44	87	128
45-49	78	112
50-54	70	77
55-59	69	61
60-64	50	46
65-69	32	30
70-74	34	26
75-79	18	30
80 y mas	44	52
Total	1823	1872

Fuente: SIPOD Dagua 2011

Composición étnica en la población desplazada, Dagua 2011

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



Dieciocho por ciento de la población desplazada receptada en el municipio de Dagua corresponde a afro descendientes e indígenas.

Caracterización de la población con discapacidad residente en el municipio de Dagua

Total de discapacitados	No sabe cuál es el origen de su discapacidad	Originada por complicaciones del embarazo o pos mala salud materna	Complicaciones del parto	Enfermedad general	Alteración genética hereditaria
3217	305	21	10	112	48
Discapacitados caracterizados	Lesión auto inflingida	Enfermedad Profesional	Consumo de psicoactivos	Desastre natural	Accidentes
669	11	15	5	1	84
	Víctima de violencia	Conflicto Armado	Dificultad en la prestación de servicios	Otra causa	
	2	2	15	38	

Fuente: DANE, marzo 2010, Censo y Demografía

Tipo de discapacidad en Personas en condición de discapacidad del Municipio de Dagua, año 2005

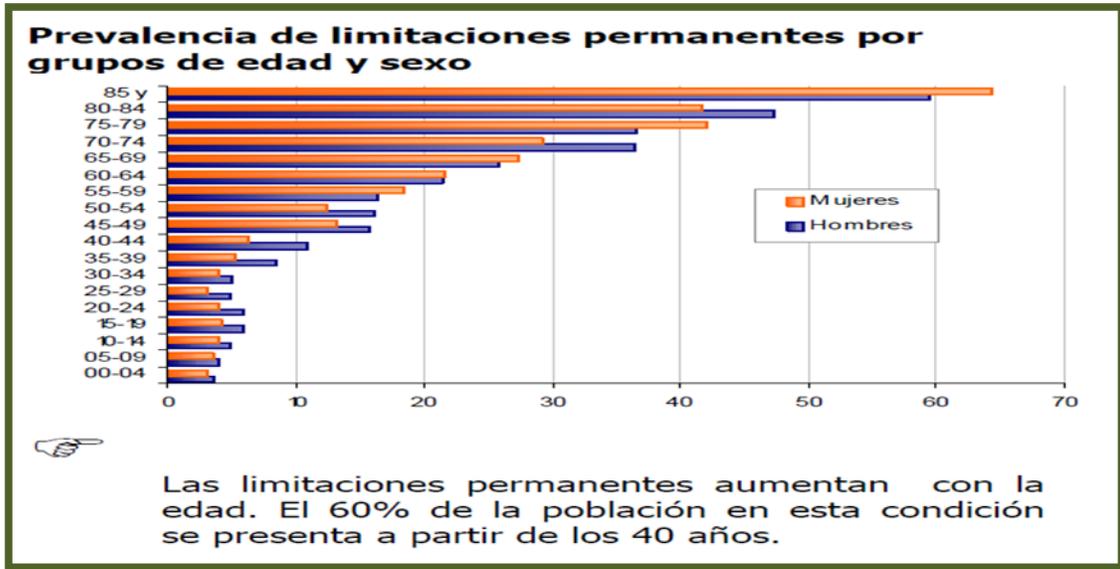
Dagua		Total	Porcentaje
al menos una limitación permanente	Total	3.217	9,04
Moverse o caminar	Total	861	26,76
	Hombre	477	55,4
	Mujer	384	44,6
Usar sus brazos y manos	Total	445	13,83
	Hombre	263	59,1
	Mujer	182	40,9

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Ver, a pesar de usar lentes o gafas	Total	1.435	44,61
	Hombre	741	51,64
	Mujer	694	48,36
Oir, aun con aparatos especiales	Total	629	19,55
	Hombre	362	57,55
	Mujer	267	42,45
Hablar	Total	423	13,15
	Hombre	233	55,08
	Mujer	190	44,92
Entender o aprender	Total	373	11,59
	Hombre	183	43,26
	Mujer	190	56,74
Relacionarse con los demás por problemas mentales	Total	291	9,05
	Hombre	148	50,86
	Mujer	143	49,14
Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo	Total	227	7,06
	Hombre	115	50,66
Otra limitación permanente	Total	565	17,56
	Hombre	316	55,93
	Mujer	249	44,07

Fuente: censo DANE 2005

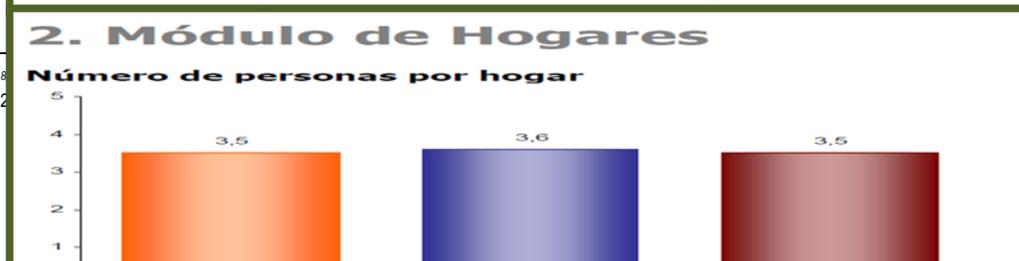
Para conocer la situación de discapacidad en el municipio se cuenta con los datos del censo DANE 2005 y la encuesta de caracterización DANE del año 2010. De acuerdo con estos reportes, en el municipio de Dagua 9 de cada 100 habitantes tiene algún tipo de discapacidad siendo la más frecuente, la afectación de la capacidad visual y la de caminar o movilizarse; esta cifra es 25% mayor a la reportada para el promedio nacional (6%). En la mitad de los casos no se conoce la causa de la discapacidad y entre las que se conocen, predomina la enfermedad general, la debida a accidentes y causas genéticas /hereditarias.



Viviendas⁸. En la tabla siguiente se presentan los datos relacionados con vivienda, según censo 2005:

Municipio de Dagua. Datos de vivienda. Año 2005.

	Total viviendas	Total Hogares	Total Unidades Económicas	Total LEAS
	13.949	9.701	1.561	20
LEAS	Lugares Especiales de Alojamiento (Cárceles, Ancianatos, Orfanatos, entre otros.).			

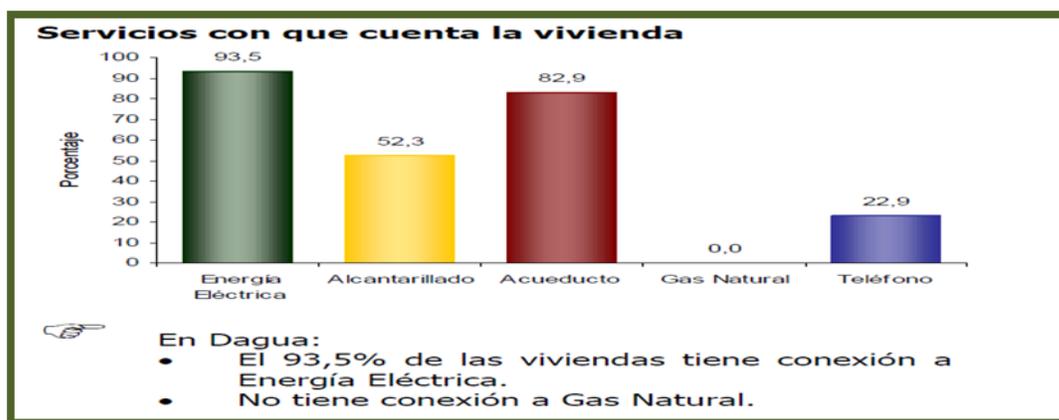


	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Cobertura de servicios públicos⁹. En la tabla siguiente se presentan, de acuerdo con los datos del Censo 2005, el porcentaje de la cobertura de servicios públicos en el Municipio, por zona geográfica.

Municipio de Dagua. Cobertura de Servicios Públicos.

Cobertura Censo 2005	Total	Urbana	Rural
% viviendas con acueducto	56%	97%	79%
% viviendas con alcantarillado	35%	92%	40%
% viviendas con electricidad	63%	97%	92%
% viviendas con telefonía fija	15%	48%	15%
% vivienda con gas	0%	0%	0%



Índice de Desarrollo Humano (IDH)¹⁰: según cálculos del DNP, en el año 2005, el IDH para el Departamento del Valle del Cauca era de 0,792 mientras que para Dagua era de 0,76, superando a Pradera, Trujillo, Argelia, El Águila, Toro, El Cairo, Buenaventura, Ansermanuevo y Alcalá, el último.

⁹BID.

¹⁰Naciones Unidas. PNUD Colombia. Hacia un Valle del Cauca Influyente y Pacífico. Informe Regional de Desarrollo Humano. 2008

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Nivel educativo¹¹. En la tabla siguiente se presentan, de acuerdo con los datos del Censo 2005, el porcentaje del Nivel Educativo alcanzado por la población del Municipio.

Municipio de Dagua. Porcentaje de población según Nivel Educativo alcanzado, discriminado por zona geográfica. Censo de 2005.

Nivel educativo	Total	Urbana	Rural
Ninguno	11%	8%	12%
Prescolar	4%	5%	4%
Primaria completa	17%	17%	17%
Primaria incompleta	34%	25%	36%
Secundaria completa	4%	5%	3%
Secundaria incompleta	14%	17%	13%
Media académica completa	7%	11%	5%
Media académica incompleta	2%	2%	2%
Media técnica completa	2%	4%	2%
Media técnica incompleta	0%	05	0%
Normalista completa	0%	0%	0%
Normalista incompleta	0%	0%	0%
Técnico profesional	1%	2%	1%
Tecnológica	0%	1%	0%
Profesional	1%	2%	1%
Especialización	0%	0%	0%
Maestría	0%	0%	0%
Doctorado	0%	0%	0%
Sin información	1%	0%	2%

Según el Censo del 2005 los años cursados de estudio completos e incompletos por la Población total de Dagua es la siguiente: 45% primaria, 18% secundaria, 18% media, 1% técnico y 1% profesional.

De acuerdo con el DANE¹², el 51,6% de la población residente en Dagua, ha alcanzado el nivel de básica primaria y el 26,7% secundaria; el 1,1% ha alcanzado el nivel profesional y el 0,4% ha realizado estudios de especialización, maestría o doctorado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 11,6%.

De otra parte, la **tasa de asistencia escolar**¹³ por rangos de edad son los siguientes, para el año 2005.

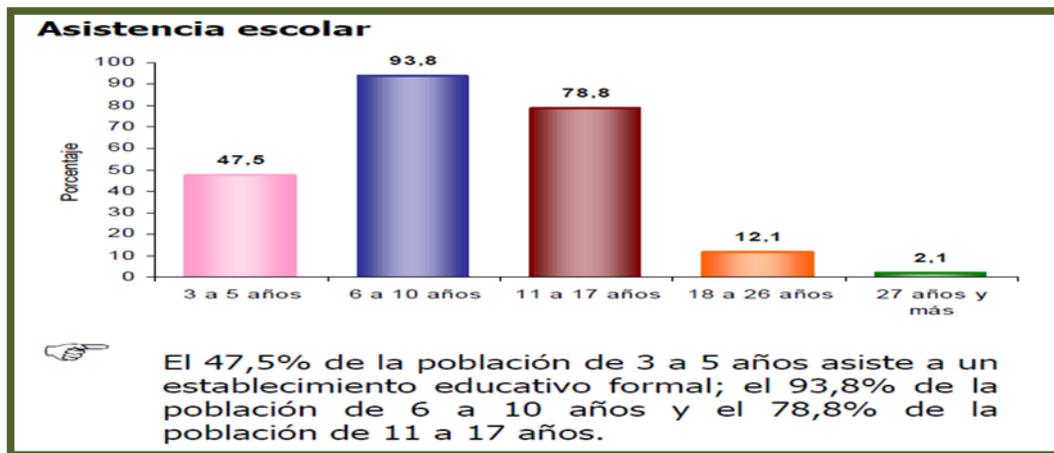
Nivel y rango	Total
Prescolar (3 – 5 años)	47,5%
Primaria (6 – 10 años)	93,8%
Secundaria (11 – 17 años)	78,8%
Postsecundria(18–26 años)	12,1%
Postsecundria(27 y + años)	2,1%

¹¹Gobernación del Departamento de Valle del Cauca. Rendición Pública de Cuentas de la Gobernación del Valle del Cauca para el Municipio de Dagua. Diciembre de 2007.

¹²DANE. Boletín. Censo General 2005. Perfil Dagua, Valle del Cauca.

¹³Gobernación del Departamento de Valle del Cauca. OP.Cit.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



Instituciones Educativas

Instituciones Educativas Oficiales			
IE	No. Sedes	urb	Rural
<u>San Pedro Claver</u>	10		x
<u>Institución Educativa del Dagua</u>	7	x	
<u>Borrero Ayerbe</u>	7		x
<u>Camilo Torres</u>	9		x
<u>Cristobal Colon</u>	7		x
<u>El Palmar</u>	12		x
<u>El Queremal</u>	9		x
<u>IDEVIC</u>	4		x
<u>Miguel Antonio Caro</u>	6		x
<u>Pedro Fermin de Vargas</u>	9		x
Instituciones Educativas No Oficiales			
<u>Colegio Catolico Amor Vida Esperanza</u>	1		x
<u>Colegio Leonístico</u>	1	x	
<u>Colegio Politecnico los Libertadores</u>	1	x	
<u>Instituto Tecnológico Empresarial Colombiano</u>	1		x
<u>Liceo Nuestra Señora De Fátima</u>	1	x	
<u>Nuestra Señora de los Remedios</u>	1	x	
<u>VernerLarsen</u>	1		x

Fuente: Secretaria Departamental de Educación del Valle del Cauca, Perfil Educativo Dagua Valle 2011

La oferta de educativa en el municipio de Dagua está representada en 17 instituciones de las cuales 10 son oficiales las cuales se ubican tanto el área urbana como en la

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

rural. El sector oficial está constituido por 80 sedes, la mayor parte de las cuales tienen sede en la zona rural dando cobertura al 100% del área geográfica del municipio.

Matriculado por sexo y proporción de población escolarizada Dagua periodo 2006-2011

Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Masculino	5169	4428	4566	4650	4003	4548
Femenino	4731	4169	4244	4636	3949	4512
Total	9900	8597	8810	9286	7952	9060
% población escolarizada	28	24,2	24,7	26	22	25,2

Tipo	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Oficial	8294	7562	7817	8293	7860	8084
Privado	1606	1035	993	993	92	976
Urbano	2780	2705	2629	2716	1879	2670
Rural	7129	5892	6181	6570	6073	6390

Comunidad educativa 2011	
Número de estudiantes	8084
Número de Docentes	305
Razón estudiante: docente	26,50

El número de estudiantes matriculados en las instituciones educativas del municipio de Dagua se ha reducido en 8.5% (837 estudiantes) en el periodo 2006-2011, situación que fue más evidente en los años 2007 y 2010 y en hombres comparados con las mujeres. El número de matriculados es abiertamente mayor en el sector oficial y rural, diferencias debidas a que la mayor parte de la población del municipio está conformada por centros poblados y veredas. Las instituciones privadas albergaron en promedio a 10% de los estudiantes en el periodo 2006-11 pero su cobertura se ha reducido en 25% en este lapso de tiempo.

4. SITUACION DE SALUD

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Es necesario caracterizar la situación actual de la salud de los habitantes del municipio de Dagua y la capacidad de respuesta de las instituciones, lo cual se refleja en la oferta y en el análisis de necesidades del entorno que se manifiesta en la demanda. De ésta forma, se dará respuesta a la priorización de problemas sociales y/o necesidades detectadas, tomando como referentes el año 2010 y 2011.

Institución	Dirección	Nit	Teléfono
E.S.E. HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS	Calle 10 No. 21 – 48	890305496-9	2450220
SU IPS	Km 30 #8-45	805013193-1	2472080
Centro de Salud Borrero Ayerbe (ESE Hospital José Rufino Vivas)	Dagua Km 30	890305496-9	2472854
Centro Médico Dagua LTDA	Calle 8 # 12-52	800173964-9	2450553
Institución Prestadora de Servicios de Salud SU IPS LTDA	Carrera 22 #9ª-51		2450553

En el municipio de Dagua Existe una importante infraestructura de salud que cubre las necesidades del nivel de baja complejidad en salud con 4 IPS sedes. Se muestran datos generales de identificación de las instituciones de salud del municipio.

Capacidad instalada de servicios de salud, 2011

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

SERVICIO	HOSPITAL JOSE R.C	C. DE S. BORRERO AYERBE	C.MÉDICO DEDAGUA	I.P.S. SU IPS LTDA
Consulta externa	X	X	X	X
Hospitalización	X			
Urgencias	X	X		
Sala de partos	X			
Laboratorio Clínico- toma muestras	X		X	X
Odontología	X			X
Rayos X	X			X
Promoción y Prevención	X		X	X
Terapia respiratoria	X			
Procedimientos		X		
Droguería				X

Fuente: Información aportada por las instituciones, informe de Gestión UES Valle 2011.

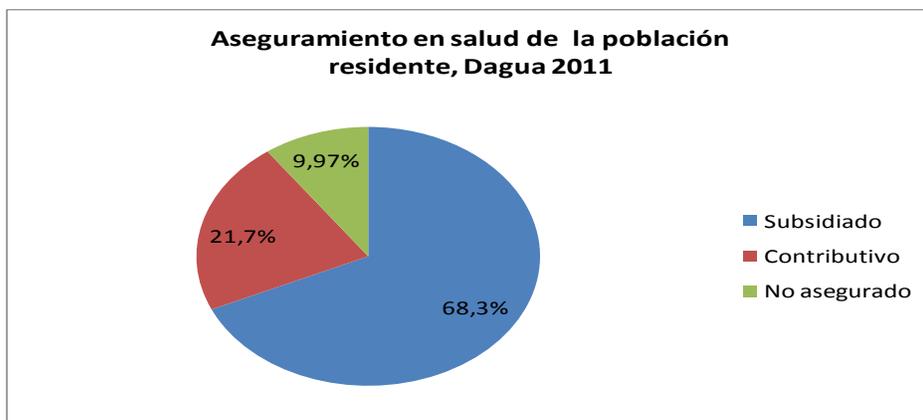
Los servicios que tiene mayor disponibilidad en el municipio son la consulta externa y programas de promoción y prevención, todas las instituciones ofrecen estos servicios. También tienen alta disponibilidad los servicios de laboratorio clínico y odontología. El servicio de urgencias solo es prestado por la ESE Hospital Rufino José Cuervo, en el hospital local y en el KM 30, en el centro de salud Borrero Ayerbe. La hospitalización solo se presta en el Hospital Local. Los servicios de terapia respiratoria y Droguería son escasos en las instituciones de salud, pero existe adecuada oferta de parte de farmacias y droguerías que no funcionan en las instituciones de salud.

Afiliación al Sistema de Seguridad Social En Salud

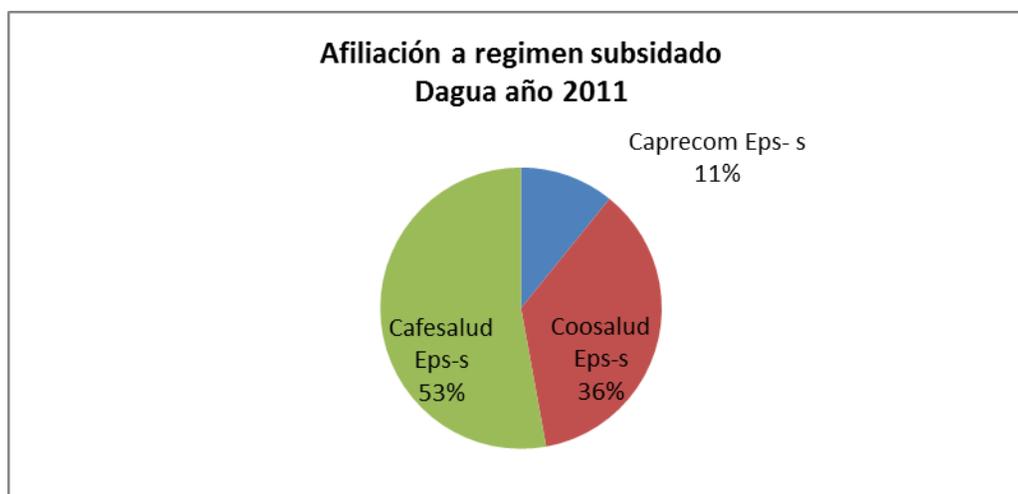
Tipo aseguramiento	2.008	2.009	2.010	2.011
Subsidiado	20.282	21.960	23.379	24.531
Contributivo	6.280	6.484	6.363	7.816
No asegurado	9.052	7.269	6.075	3.584
Total asegurado	26.562	28.444	29.742	32.347
Total Población	35.614	35.713	35.817	35.931
% No asegurado	25.42	20.35	16.96	9.97
% Contributivo	17.63	18.16	17.77	21.75

El aseguramiento de la población a salud ha evolucionado positivamente en el municipio. En el periodo 2008-2011 se redujo la población sin aseguramiento y ha aumentado la población del régimen contributivo.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



La población del régimen subsidiado representa en el año 2011 68.3% del total del municipio. La mayor parte se encuentra afiliada a Cafesalud y Coosalud.



En el año 2008 cerca de uno de cada cinco habitantes carecía de seguridad social pero esta población se ha reducido en 60% lo que en el año 2011 representa que solo uno de cada 10, no tiene aseguramiento.

Prestación de servicios años 2010 y 2011 Hospital Local y Centro Médico Dagua

Servicios Medicos prestados -Centro Médico Dagua					
Servicio	Codigo	Año 2010	Porcentaje	Año 2011	Porcentaje
Consulta Médica domiciliaria o al sitio de trabajo	890101	15	0,1	4	0,0
Consulta de Medicina General electiva	890201	2134	19,3	1257	11,0
Consulta de Medicina General de control	890301	7893	71,4	9400	82,0
Consulta de control o seguimiento por enfermería	890305	761	6,9	751	6,6
Nutrición y dietética - control	890306	71	0,6	0	-
Consulta de primera vez por enfermería	890205	98	0,9	3	0,0
Nutrición y dietética	890206	68	0,6	0	-
consulta psicología	890308	7	0,1	18	0,2
Otras		12	0,1	30	0,3
Total		11059	100,0	11463	100,0

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Finalidad de la consulta – Hospital local

Finalidad de la consulta médica ambulatoria no urgencia Hospital Local de Dagua 2010			
Descripción	Código RIPS	No.	Porcentaje
Accidente de trabajo	1	143	0,2
Accidente de tránsito	2	440	0,6
Accidente rábico	3	94	0,1
Accidente ofídico	4	3	0,0
Otro tipo de accidente	5	2127	2,9
Evento catastrófico	6	1	0,0
Lesión por agresión	7	189	0,3
Lesión autoinflingida	8	27	0,0
Sospecha de maltrato físico	9	45	0,1
sospecha de abuso sexual	10	21	0,0
Sospecha de violencia sexual	11	4	0,0
Sospecha de maltrato emocional	12	24	0,0
Enfermedad general	13	56705	76,5
Enfermedad profesional	14	0	-
Otra	15	14342	19,3
Total		74165	100,0

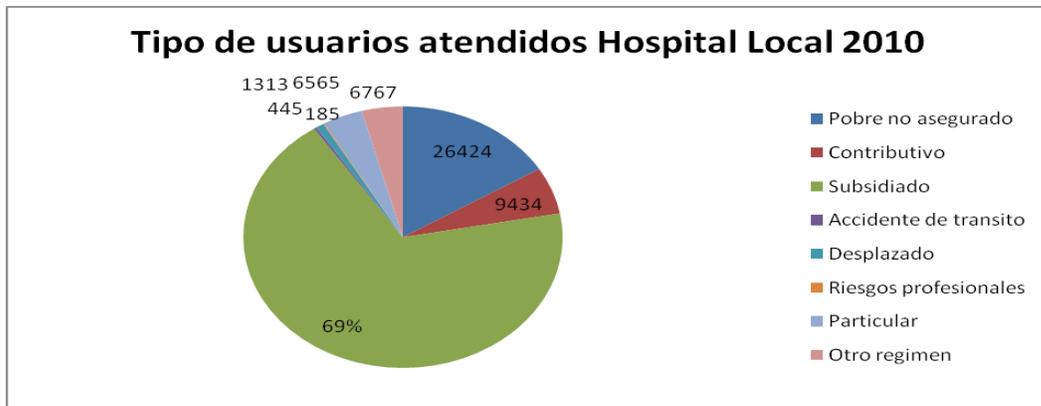
La mayor parte de la consulta en servicio de consulta externa, en el Hospital Local, tiene como finalidad la atención de enfermedad general y carga de 20%, atención de programas de promoción y prevención, solo 4% de las finalidades de la consulta son diferentes a consulta médica y promoción y prevención. La baja proporción de estas otras actividades, se debe a que aquí se está registrando la consulta médica ambulatoria no urgente.

Tipo de usuarios Hospital Local de Dagua – todos los servicios año 2010

Usuarios	No.	Porcentaje
Pobre no asegurado	26424	16,27
Contributivo	9434	5,81
Subsidiado	111280	68,52
Accidente de transito	445	0,27
Desplazado	1313	0,81
Riesgos profesionales	185	0,11
Particular	6565	4,04
Otro régimen	6767	4,17
Otras	162413	100,00

En el año 2010 se realizaron 162.413 actividades de salud en el hospital local de Dagua. La mayor parte de estas actividades fueron prestadas a la población afiliada al régimen subsidiado y pobre no asegurado. Llama la atención que, los particulares representaron el 4% de la prestación de servicios, muy similar a la proporción de lo prestado al régimen contributivo.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



En el hospital local de Dagua se venden servicios a todos los regímenes de afiliación a seguridad social sin embargo, la mayor parte de los usuarios del hospital local tienen afiliación de tipo subsidiado y aun existe una gran cantidad de personas sin seguridad social.

Actividades de promoción y prevención Hospital año 2010

Orden	Consultas de promoción y prevención año 2010				
	Dianóstico	Nombre DX	No.	Porcentaje	Acumulado
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	4,241	29,57	29,57
3	Z304	Supervisión del uso de drogas anticonceptivas	2,854	19,90	49,47
4	Z002	Examen durante el periodo de crecimiento	1,210	8,44	57,91
5	Z348	Supervisión de otros embarazos normales	651	4,54	62,45
6	Z340	Supervisión de primer embarazo normal	649	4,53	66,97
7	Z300	Consejo y asesoramiento general sobre la salud	626	4,36	71,34
8	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo,	619	4,32	75,65
9	Z003	Examen del estado de desarrollo del adolescente	418	2,91	78,57
10	Z349	Supervisión de embarazo normal no especificado	367	2,56	81,13
11	Z000	Examen médico general	335	2,34	83,46
12	Z012	Examen odontológico	275	1,92	85,38
13	Z392	Seguimiento postparto, de rutina	254	1,77	87,15
14	Z370	Nacido vivo, único	248	1,73	88,88
15	Z020	Examen para admisión a instituciones educativas	206	1,44	90,32
16	K021	Caries de la dentina	166	1,16	91,47
17	Z358	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	134	0,93	92,41
18	Z123	Examen de pesquisa especial para tumor cervical	123	0,86	93,26
19	Z048	Examen y observación por otras razones especiales	107	0,75	94,01
20	Z305	Supervisión del uso de dispositivo anticonceptivo	102	0,71	94,72
Total			13.585	94,7	94,72

En la tabla se muestran las primeras 20 diagnósticos de promoción y prevención realizados por el Hospital Local de Dagua en el año 2010. El 40% de las actividades están representadas en la detección temprana de alteraciones del niño y 17% en las relacionadas con el embarazo normal o de alto riesgo. Es muy bajo el registro de actividades de detección de alteraciones del adulto, detección de cáncer de cuello uterino y mama.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA		Página de	
			CÓDIGO:	
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO		VERSION	
			TRD: 3.2.10	

Tipo de servicios prestados por las dos principales instituciones de salud del municipio de Dagua Valle año 2010 y 2011

Tipo de consulta	Codigo	CMD 2010	HL 2010	CMD 2011	HL 2011	2010	2011	Variación
Consulta medica domiciliaria en el sitio de trabajo	890101	15	0	4	0	15	4	-73%
Consulta de medicina general electiva	890201	2134	6498	1257	6911	8632	8168	-5%
Consulta de medicina general de control	890301	7893	37377	9400	36999	45270	46399	2%
Consulta de control o seguimiento por enfermería	890305	761	9967	751	11713	10728	12464	16%
Consulta de Nutrición y dietetica primera vez	890206	68	0	0	0	68	0	-100%
Consulta de Nutrición y dietetica control	890306	71	0	0	0	71	0	-100%
Consulta de primera vez por enfermería	890205	98	0	3	0	98	3	-97%
Consulta por Psicología	890308	7	0	18	0	7	18	157%
Consulta de urgencias por medicina general	890701	0	16318	0	19040	16318	19040	17%
Consulta Odontología	890703	0	723	0	653	723	653	-10%
Consulta odontologica de primera vez	890203	0	3271	0	3307	3271	3307	1%
Atención (visita) domiciliaria por enfermería	890105	0	0	0	1358	0	1358	1358%
otros servicios		12	11	30	12	23	42	83%
Total servicios prestados		11059	74165	11463	79993	85224	91456	7%

Los servicios de salud mas utilizados por la población del municipio de Dagua Valle son la consulta por medicina general electiva o de control y la atención de urgencias, consulta de control o seguimiento por enfermería y la consulta odontológica. Algunos servicios tales como la consulta de primera vez por medicina general, consulta por odontología, disminuyeron en su prestación, en el periodo mientras que la consulta de seguimiento por enfermería y la atención de urgencias aumentaron. Otros servicios tales como consulta domiciliaria por enfermería fueron implementadas solo en el año 2011, seguramente en el marco de la Atención Primaria en salud (APS). El mayor prestador de servicios durante 2010 y 2011, fue la ESE Local. De manera general los servicios prestados aumentaron 7% en todo el municipio.

Finalidad de la consulta, Dagua 2010-2011

Finalidad de la consulta Hospital Local de Dagua 2010-2011					
Descripcion	Codigo RIPS	2010	Porcentaje	2011	Porcentaje
Accidente de trabajo	1	143	0,2	282	0,35
Accidente de tránsito	2	440	0,6	419	0,52
Accidente rábico	3	94	0,1	132	0,17
Accidente ofidico	4	3	0,0	4	0,01
Otro tipo de accidente	5	2127	2,9	2.076	2,60
Evento catastrófico	6	1	0,0	1	0,00
Lesion por agresion	7	189	0,3	214	0,27
Lesion autoinflingida	8	27	0,0	20	0,03
Sospecha de maltrato fisico	9	45	0,1	56	0,07
sospecha de abuso sexual	10	21	0,0	39	0,05
Sospecha de violencia sexual	11	4	0,0	3	0,00
Sospecha de maltrato emocional	12	24	0,0	15	0,02
Enfermedad general	13	56705	76,5	56704	70,88
Enfermedad profesional	14	0	-		
Otra (pyp)	15	14342	19,3	20032	25,04
Total		74165	100,0	79997	100,00

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

La mayor parte de la consulta tiene como finalidad la atención medica por enfermedad general y en menor proporción, la consulta de promoción y prevención, estos dos servicios representan 95% de la finalidad de la consulta. Entre las otras finalidades, aunque bajas, aumento la atención de accidente rábico, ofídico, agresiones y abuso sexual casi se duplicó.

Nombre programa	DX PPAL	No.	Porcentaje	Acumulado
Control de salud de rutina del niño	Z001	4241	29,6	29,6
Supervisión del uso de drogas anticonceptivas	Z304	2854	19,9	49,5
Examen durante el período de crecimiento rápido en la infancia	Z002	1210	8,4	57,9
Supervisión de otros embarazos normales	Z348	651	4,5	62,4
Supervisión de primer embarazo normal	Z340	649	4,5	67,0
Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción	Z300	626	4,4	71,3
Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	619	4,3	75,7
Examen del estado de desarrollo del adolescente	Z003	418	2,9	78,6
Supervisión de embarazo normal no especificado	Z349	367	2,6	81,1
Examen médico general	Z000	335	2,3	83,5
Examen odontológico	Z012	275	1,9	85,4
Seguimiento postparto, de rutina	Z392	254	1,8	87,1
Nacido vivo, único	Z370	248	1,7	88,9
Examen para admisión a instituciones educativas	Z020	206	1,4	90,3
	K021	166	1,2	91,5
Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	Z358	134	0,9	92,4
Examen de pesquisa especial para tumor de la mama	Z123	123	0,9	93,3
Examen y observación por otras razones especificadas	Z048	107	0,7	94,0
Supervisión del uso de dispositivo anticonceptivo (intrauterino)	Z305	102	0,7	94,7
Supervisión de embarazo con otro riesgo en la historia obstétrica	Z352	96	0,7	
Subtotal		13681	95,4	95,4
Total		14342		100

Municipio de Dagua, población atendida en los diferentes programas de promoción y prevención año 2010. Los programas de promoción y prevención enfatizan en la consulta de primera vez y control de rutina del niño, anticoncepción y atención del embarazo. No se evidencia la atención del adulto sano ni la realización de citologías.

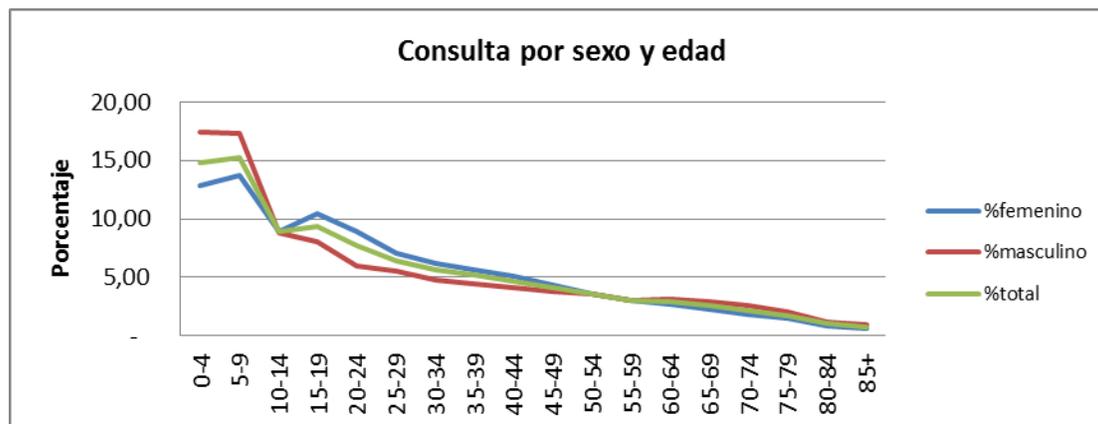
	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Principales diagnósticos en la consulta médica, año 2010

Nombre DX	DX_PPAL	No.	Porcentaje	Acumulado
HTA	I10X	9293	18,8	18,8
sintomas mal definido	R509	2074	4,2	23,0
infeccion respiratoria	J00X	1987	4,0	27,0
Caries de la dentina	K021	1981	4,0	31,0
Diarrea Aguda	A09X	1664	3,4	34,4
infeccion Urinaria	N390	1620	3,3	37,7
sintona mal definido	R51X	1502	3,0	40,7
sintona mal definido	R104	944	1,9	42,6
Lumbago no especificado	M545	876	1,8	44,4
Gastritis simple	K297	864	1,7	46,2
Parasitosis	B829	761	1,5	47,7
Amigdalitis	J039	760	1,5	49,2
vaginitis y vulvovaginitis	N771	743	1,5	50,8
Sintoma mal definido	R103	697	1,4	52,2
Dolor en un miembro	M796	563	1,1	53,3
Sintoma mal definido	R42X	542	1,1	54,4
Diabetes Mellitus	E119	434	0,9	55,3
Enfermedad pulmonar obstructiva	J459	419	0,8	56,1
Sintoma mal definido	R11X	360	0,7	56,9
Sintoma mal definido	R074	318	0,6	57,5
Sintoma mal definido	R101	303	0,6	58,1
Sintoma mal definido	R05X	300	0,6	58,7

Los principales diagnósticos de consulta externa son la hipertensión arterial (18,8%) de, actividad que se presta de manera rutinaria a los pacientes con diagnostico de esta enfermedad, que asisten al programa institucional de control; infección urinaria, diarrea, caries y gastritis. Los síntomas mal definidos representan casi la mitad de los primeros diagnósticos que se realizan en el Hospital Local.

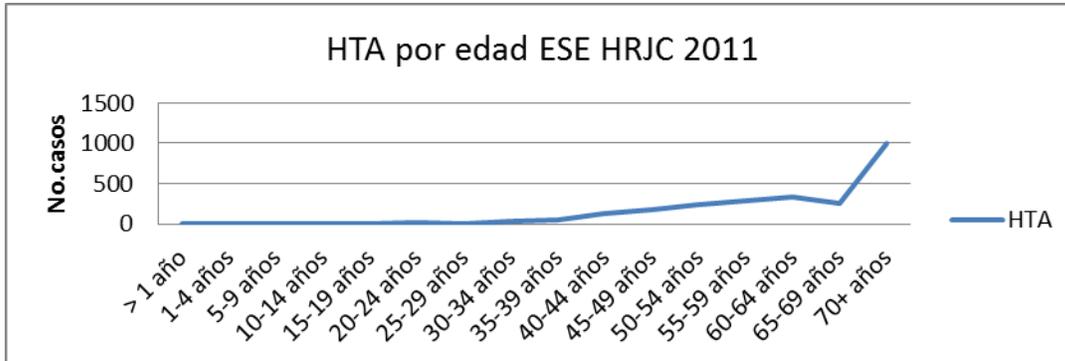
Consulta por edad y sexo año 2011



La proporción de consultas es mayor en mujeres en general aunque, en los menores de 14 años y mayores de 64, es mayor en hombres.

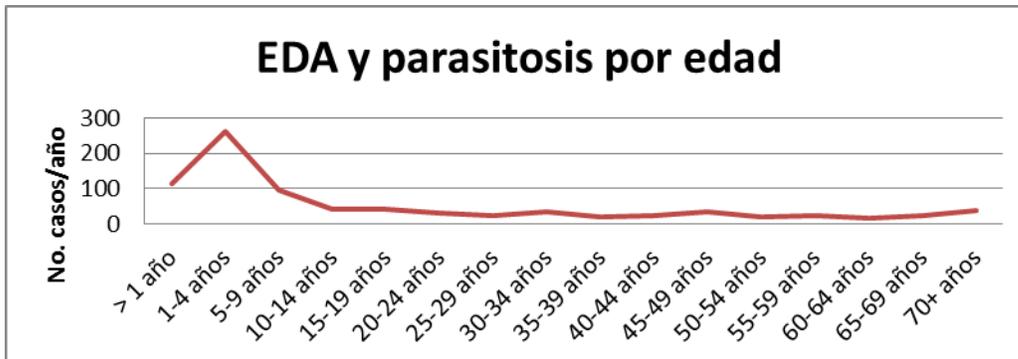
	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Hipertensión arterial



La consulta por hipertensión arterial se presenta predominantemente en las personas mayores de 40 años, edad en la que empieza un crecimiento ascendente en el número de casos pero es importante considerar que hay un número pequeño de casos entre los 34 y los 40 años que deben ser considerados de alto riesgo para el desarrollo de complicaciones dado el mayor tiempo de exposición a los efectos de esta enfermedad.

Enfermedad diarreica y parasitaria



La enfermedad diarreica predomina en niños de 1 a 5 años y la parasitosis en los de 1 a 10 años. El número de consultas desciende rápidamente con la edad y permanece en 20 casos/año hasta los 54 y allí nuevamente desciende a 10 casos/año hasta los 69. Estas dos enfermedades pueden estar relacionadas con un problema mayor para la salud pública como es la desnutrición. El predominio de de estas enfermedades en los menores de 10 años muestra la necesidad de fortalecer la atención de los casos y el seguimientos a los mismos mediante una estrategia como AIEPI.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA		Página de
			CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO		VERSION
			TRD: 3.2.10

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS año 2010				
Indicador	Municipio	Tallabaja	Riesgo de tallabaja	Talla adecuada para la edad
Talla para la edad	Dagua	14,5	31,6	53,8
Talla para la edad	Buenaventura	6,3	22,2	71,5
Talla para la edad	Florida	8	28,3	63,7
Talla para la edad	Valle	8,4	25,5	72,2

Fuente: Secretaria de Salud del Valle del Cauca. Estado nutricional 2010

El seguimiento del estado nutricional de una muestra de niños de las instituciones educativas muestra que el municipio de Dagua tiene la mayor proporción de niños con desnutrición crónica y a riesgo de esta, entre los municipios estudiados. La proporción de desnutrición en niños en el municipio de Dagua es 66% mayor que en el departamento del Valle y más del doble que la de Buenaventura.

Cobertura de vacunación año 2010

Servicio	Codigo	Numero	Porcentaje	Poblacion objetivo	Cobertura
VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	933102	202	1,1	458	44,1
ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	933105	1045	5,6	1611	64,9
VACUNACION CONTRA NEUMOCOCCO §	913106	58	0,3	sin meta	Sin meta en 2010
VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (Td) +	933120	285	1,5	459	62,1
VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA	933122	1227	6,6	1700	72,2
VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b	933130	1573	8,4	1374	114,5
VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	933501	2799	15,0	2821	99,2
VACUNACION CONTRA Hepatitis B	933503	239	1,3	459	52,1
VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	933504	851	4,6	475	96,8
VACUNACION CONTRA INFLUENZA +	993510	1903	10,2	3150	60,4
VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	993512	990	5,3	918	107,8
VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL) +	993520	4762	25,6		#iDIV/0!
VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION	993522	1182	6,3		#iDIV/0!
VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMIELITIS (IVP) §	993525	1504	8,1	1374	109,5
Total		18620	99,9		#iDIV/0!

De manera general en el año 2010 no se alcanzaron metas de coberturas útiles en la mayor parte de los biológicos. Esto solo se alcanzó para las vacunas contra Haemophilus influenza tipo b, Poliomielitis y DPT en todos los grupos de interés, fiebre amarilla en menores de 1 año y rotavirus. La falta de cobertura con BCG puede deberse a que los niños que nacen en Cali, Hospital Departamental del Valle, realizan este procedimiento antes de enviar el Recién Nacido a la residencia.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

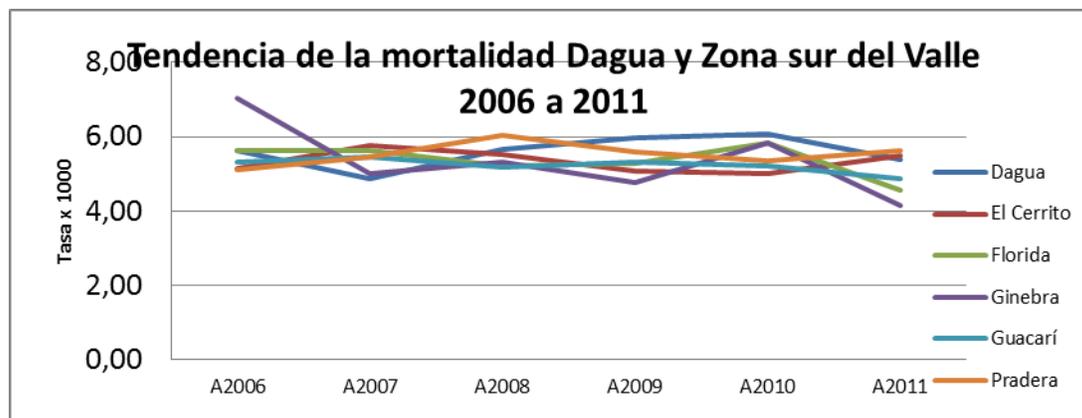
Análisis de la mortalidad ocurrida en residentes del municipio

Mortalidad por año Tasa x 1000 habitantes M. de Dagua 2006 a 2011			
Año	No.	Población	Tasa
2006	199	35395	5,59
2007	173	35507	4,84
2008	202	35614	5,50
2009	213	35713	5,94
2010	218	35817	6,09
2011	195	35931	5,43

Fuente población: Dane, proyección censo 2005
Fuente muertes: Base datos mortalidad Sec. Bienestar social y DANE, estadísticas vitales

Anualmente, en el municipio de Dagua, en el periodo 2006 a 2011 mueren de 5 a 6 personas por cada 1000 habitantes. Esta tasa es ligeramente superior a la reportada para el departamento del Valle. Este indicador puede estar afectado por variaciones en la composición por edad y sexo, en el municipio.

Comparación de la mortalidad entre Dagua y otros municipios entre 12000 y 35000 habitantes de la zona sur del Valle



Las tasas brutas de mortalidad de Dagua son ligeramente superiores a otros municipios que tienen cantidad similar población y nivel de desarrollo de la zona sur y centro del Valle, sin embargo en los últimos tres años, la tasa ha sido mayor en Dagua, lo que puede estar indicando diferencias en el comportamiento de este indicador.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA		Página de
			CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO		VERSION
			TRD: 3.2.10

Mortalidad por sexo municipio de Dagua. Periodo 2006 a 2011

Año	Masculina	% masculino	Femenina	% femenino	total	Sobre mortalidad masculina
2006	121	61,1	77	38,9	198	57%
2007	110	64	62	36	172	77%
2008	122	62,2	74	37,8	196	65%
2009	126	59,4	86	40,6	212	47%
2010	134	61,5	84	38,5	218	59%
2011	126	64,6	69	35,4	194	82%

En el municipio de Dagua, la mortalidad es mayor en hombres que en mujeres. Como se observa en la tabla, en todos los años del periodo, hubo entre 50% y 82% de sobre mortalidad en el género masculino.

El riesgo de muerte es mayor en el área de la cabecera municipal de Dagua. Aunque en los últimos dos años la tasa de muerte ha aumentado en ambas zonas, es mayor en la cabecera.

Mortalidad Infantil periodo 2007-2011

Número de muertes por año y por edad del niño

EDAD	2007	2008	2009	2010	2011	Total
<1 hora	0	0	0	1	0	1
1 hora-1 días	0	1	0	0	0	1
1 a 7 días	0	0	1	0	0	1
7 a 28 días	0	2	2	1	2	7
29 días - 1 mes	0	0	0	0	0	0
1 mes a 6 mes	0	3	1	0	0	4
6 mes a 11 mes	3	2	1	1	1	8
1 a 4 años	0	4	3	3	2	12
Total	3	12	8	6	5	34

En los últimos cinco años han muerto treinta y cuatro (34) niños menores de cinco años de edad de los cuales sesenta y cuatro por ciento correspondió a mortalidad infantil (menores de 1 año) y el resto a niño de 1 a 4 años.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

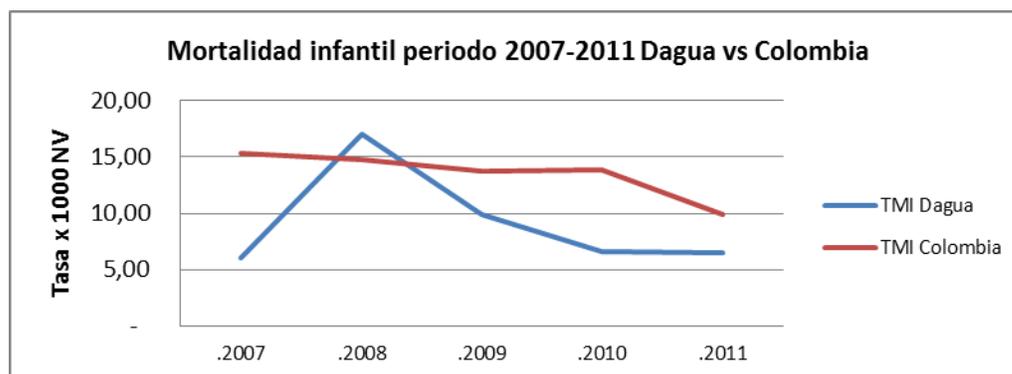
Mortalidad infantil. Dagua periodo 2007 a 2011

MORTALIDAD INFANTIL DAGUA VALLE PERIODO 2007-2011					
Mortalidad infantil	2007	2008	2009	2010	2011
Neonatal	0	3	3	2	2
<1 año	3	8	5	3	3 (incluye neonatales)
Nacidos vivos	495	471	506	458	459
Tasa de mortalidad neonatal	-	6,37	5,93	4,37	4,36
Tasa de mortalidad infantil	60,6	169,9	98,8	65,5	65,4

En el periodo 2007-2011, la mortalidad infantil en Dagua osciló entre 6,1 y 16.99 x 10000 nacidos vivos de la cual, excepto en el año 2009, la mayor parte correspondió a mortalidad neonatal.

Mortalidad infantil

MORTALIDAD INFANTIL DAGUA VALLE PERIODO 2008-2011				
Mortalidad infantil	2008	2009	2010	2011
Neonatal precoz	1	1	1	0
infantil	8	5	3	3
TMI	17,0	9,9	6,6	6,5



Comparado con Colombia y con el Valle del Cauca la tasa promedio de de mortalidad infantil en el municipio de Dagua, es inferior. Este es un indicador muy sensible del desarrollo económico y social y de la calidad del cuidado médico que se presta en el territorio. En el departamento del Valle del Cauca, este indicador fue reportado oficialmente en el año 2009 en 8.5 x 1000. La Otras fuentes reportan esta mortalidad en 13,5, en el 2006; 12,2, en el 2007; 13,3, en el 2008 y 11,4, en el 2009¹. La disminución de la mortalidad infantil es uno de los ODM. La meta es reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad en niños menores de cinco años entre 1990 y 2015. Para Colombia la nueva meta de la mortalidad infantil para el 2015 es de 16.68 muertes por mil nacidos vivos. En este sentido, El municipio de Dagua ya alcanzó la meta nacional y debe asegurar los procesos para mantener este logro.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Mortalidad Enfermedad Respiratoria Aguda y enfermedad diarreica aguda, en menor de 5 años. Dagua 2006-2011

Mortalidad en menores de 5 años por causas trazadoras						
Evento	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mortalidad por EDA	1	0	0	0	0	0
Mortalidad por ERA	0	1	0	0	0	0

En el municipio de Dagua Valle en el periodo 2006-2011 se registraron dos muertes en menores de cinco años, una en el 2006 por EDA y otra en el 2007, por ERA. Este evento no se registra desde el año 2008. Losa tasa de muerte para los años en que ocurrieron, alcanza 175 x 100 mil nacidos vivos pero, este indicador, en el caso de municipios con menos de 100 mil habitantes como Dagua no es un buen indicador del fenómeno. La OPS recomienda hacer un conteo de casos cada año y, de esta manera, se evidencia que el municipio tiene este indicador bajo control, otro elemento que aporta a la calificación positiva del sistema de salud del municipio.

Tabla general de causas de mortalidad, Dagua 2011

CAUSA DE MUERTE	TOTAL	Total		
		Hombres	Mujeres	INDET
TOTAL	194	126	68	0
TUBERCULOSIS, INCLUSIVE SECUELAS	1	1	0	0
ENFERMEDAD POR EL VIH/SIDA	1	1	0	0
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	9	5	4	0
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	2	2	0	0
TUMOR MALIGNO DEL COLON	1	1	0	0
TUMOR MALIGNO HIGADO Y VIAS BILIARES	3	2	1	0
T. M. DE TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON	3	2	1	0
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	1	0	1	0
T. MALIGNO DEL UTERO	3	0	3	0
T. MALIGNO DE LA PROSTATA	4	4	0	0
T. MALIGNO OTROS GENITOURINARIOS	3	1	2	0
T.MALIGNO TEJIDO LINFATICO, Y TEJIDOS AFINES	2	2	0	0
RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	6	1	5	0
CARCINOMA IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAM.INCIERTO O DESCON.	3	1	2	0
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	4	2	2	0
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	42	32	10	0
CARDIOPULMONAR, Y OTRAS ENF. CORAZON	2	2	0	0
INSUFICIENCIA CARDIACA	2	1	1	0
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	17	11	6	0
RESTO ENF. DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2	1	1	0
FETO Y RECIEN N. AFECTADOS POR COMPL. OBST. Y TRAUM. NACIMIENTO	1	0	1	0
OTRAS AFECC. ORIGINADAS EN PERIODO PERINATAL	1	1	0	0
ACC. TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS	6	5	1	0
AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES	1	1	0	0
ENVENENAMIENTO. ACC. POR, Y EXPOSICION A SUSTANC.NOCIVAS	1	1	0	0

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS	2	2	0	0
AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	13	12	1	0
EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA, INCL. SECUELAS	2	2	0	0
DIABETES MELLITUS	3	0	3	0
DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS	3	1	2	0
ENF. SISTEMA NERVIOSO, SIN MENINGITIS	5	3	2	0
ENF. CRONICAS VIAS REPIRATORIAS INFERIORES	9	6	3	0
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	2	1	1	0
APENDICITIS, HERNIA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTR. INTESTINAL	1	1	0	0
CIERTAS ENF. CRONICAS DEL HIGADO Y CIRROSIS	4	2	2	0
OTRAS ENF. SISTEMA DISGESTIVO	6	4	2	0
ENFERMEDADES SISTEMA URINARIO	9	4	5	0
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	2	2	0	0
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1	0	1	0
MALF. CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	1	1	0	0
RESIDUO	7	3	4	0
SINTOMAS, SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	3	2	1	0

Causas de mortalidad en menores de 1 año, Dagua 2011

CAUSAS DE MUERTE	Menor 1 año	
	Hombres	Mujeres
TOTAL	2	1
FETO Y RECIEN N. AFECTADOS POR COMPL. OBST. Y TRAUM. NACIMIENTO	0	1
OTRAS AFECC. ORIGINADAS EN PERIODO PERINATAL	1	0
RESIDUO	1	0

En el año 2011 murieron tres niños menores de 1 año dos de los cuales ocurrieron en el periodo perinatal y debido a complicaciones en el trabajo de parto o por afecciones originadas en este periodo.

Tabla general de causas de mortalidad 1 a 14 años, Dagua 2011

CAUSA DE MUERTE	De 1-4 años			De 5-14 años		
	Hombres	Mujeres	IND	Hombres	Mujeres	IND
TOTAL	1	1	0	2	2	0
RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	0	0	0	0	1	0
ACC. TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS	0	0	0	1	0	0
AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES	1	0	0	0	0	0
RESIDUO O MAL CLASIFICADAS	0	1	0	1	1	0

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

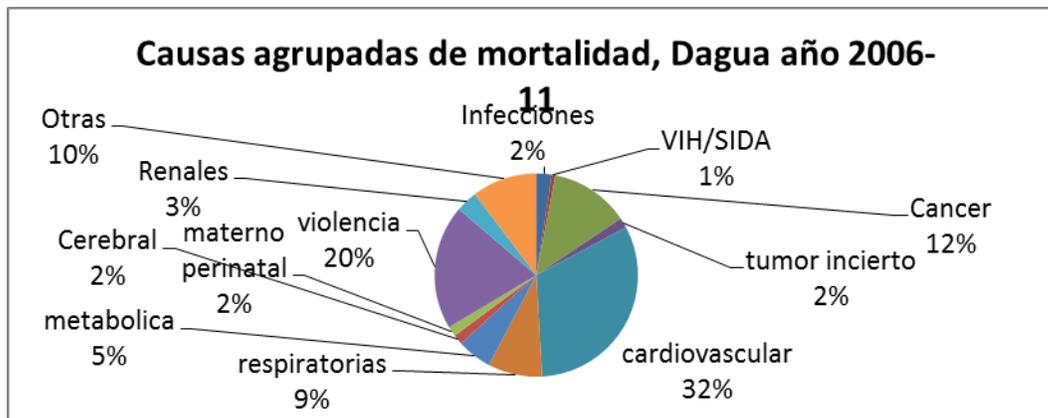
En el año 2011 murieron 2 menores de 5 años y 4 entre 5 y 14 año. En este grupo de edad la mayor parte de las muertes son mal clasificadas y la principal causa reportada fueron los accidentes.

Listado de causas de mortalidad en población de 15 años y más edad, Dagua 2011

CAUSA DE MUERTE	De 15-44 años			De 45-64 años			De 65 y más			Total
	Hombres	Mujeres	IND	Hombres	Mujeres	IND	Hombres	Mujeres	IND	
TOTAL	23	7	0	21	14	0	77	43	0	185
ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	0	0	3	0	0	28	10	0	42
ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	0	0	1	1	0	9	5	0	17
AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	10	1	0	2	0	0	0	0	0	13
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1	1	0	2	1	0	2	2	0	9
ENF. CRONICAS VIAS REPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	1	0	6	2	0	9
ENFERMEDADES SISTEMA URINARIO	0	0	0	1	1	0	3	4	0	9
OTRAS ENF. SISTEMA DIGESTIVO	0	0	0	1	1	0	3	1	0	6
RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	0	1	0	0	2	0	1	1	0	5
ACC. TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS	3	0	0	1	1	0	0	0	0	5
ENF. SISTEMA NERVIOSO, SIN MENINGITIS	0	1	0	1	0	0	2	1	0	5
T. MALIGNO DE LA PROSTATA	0	0	0	1	0	0	3	0	0	4
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4
CIERTAS ENF. CRONICAS DEL HIGADO Y CIRROSIS	0	0	0	1	0	0	1	2	0	4
TUMOR MALIGNO HIGADO Y VIAS BILIARES	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
T. M. DE TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
T. MALIGNO DEL UTERO	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
T. MALIGNO OTROS GENITOURINARIOS	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
CARCINOMA IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAM.INCIERTO O DESCON.	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Mortalidad por grupo de causas 2006-2011

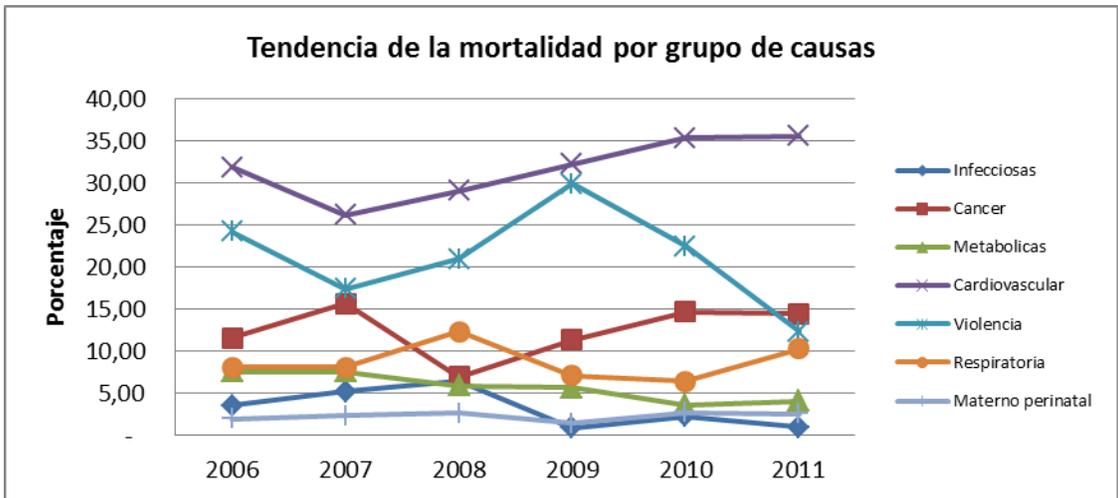


Fuente: base de datos de mortalidad, secretaria de salud municipal de Dagua

En el periodo 2006-2011 la enfermedad cardiovascular fue la principal causa de muerte (32%) seguida de violencia (20%) y cáncer (12%). En el año 2011, la mortalidad por ECV se mantuvo en 30%.

Tendencia de la mortalidad por grupo de causas periodo 2005-2011

Causas	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Infecciosas	7	9	12	2	5	2
Cáncer	23	27	13	24	32	28
Metabólicas	15	13	11	12	8	8
Cardiovascular	63	45	54	68	77	69
Violencia	48	30	39	63	49	24
Respiratoria	16	14	23	15	14	20
Materno perinatal	4	4	5	3	6	5
Subtotal	176	142	157	187	191	156
Otras	22	30	29	24	27	38
Total muertes	198	172	186	211	218	194



En el periodo 2006 a 2011, la mayor mortalidad se ha debido a enfermedad cardiovascular seguida de violencia y cáncer. Llama la atención la tendencia ascendente de la ECV que ha aumentado de 26 a 35% en el periodo 2007 a 2011. Por su parte la muerte violenta muestra franco descenso desde el 2009 cuando alcanzó su mayor nivel (30%) para llegar en el 2011 a 12%, un indicador muy positivo.

Carga de enfermedad

Mortalidad prematura

Año	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
2006	49	63,6	64	52,9	113	56,8
2007	36	58,1	67	60,9	103	59,5
2008	45	60,8	90	73,8	135	66,8
2009	47	54,7	84	66,7	131	61,5
2010	49	58,3	90	67,2	139	63,8
2011	35	50,7	69	54,8	104	53,3

Entre 53% y 66% de la mortalidad ocurrida en el municipio en los últimos 6 años ha sido prematura, lo cual de manera general afectó más a los hombres que a las mujeres.

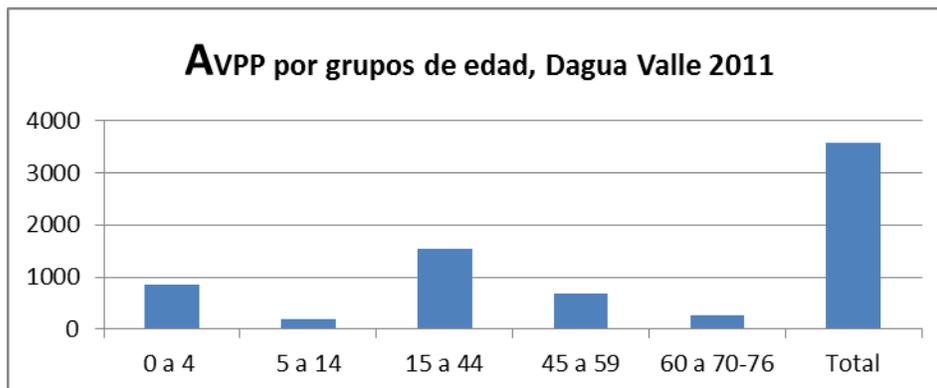
Años de vida perdidos por muerte prematura, Dagua Valle 2011

Población	No. Muertes prematuras	AVPP
Total	104	3596
Mujeres	35	1174
Hombres	69	2422

En el año 2011, en el municipio de Dagua Valle se produjeron 104 muertes prematuras, la mayor parte de ellas (66%), en hombres. Un indicador de esta mortalidad, los años de vida potencialmente perdidos, se calcularon en 3.506, de los

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

cuales 67% fueron aportados por los hombres y el resto por las mujeres. En promedio se perdieron 28,3 años, en cada muerte prematura, 28,9 años en cada muerte de hombre y 27 años en cada muerte de mujer.



La mayor parte de los años perdidos por muerte prematura se presentan en el grupo de 15 a 44 años, llama la atención que se pierden mas AVPP en el grupo de 0 a 4 años que en el de 45 a 59 años.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Eventos de interés en salud pública. Dagua Valle año 2011

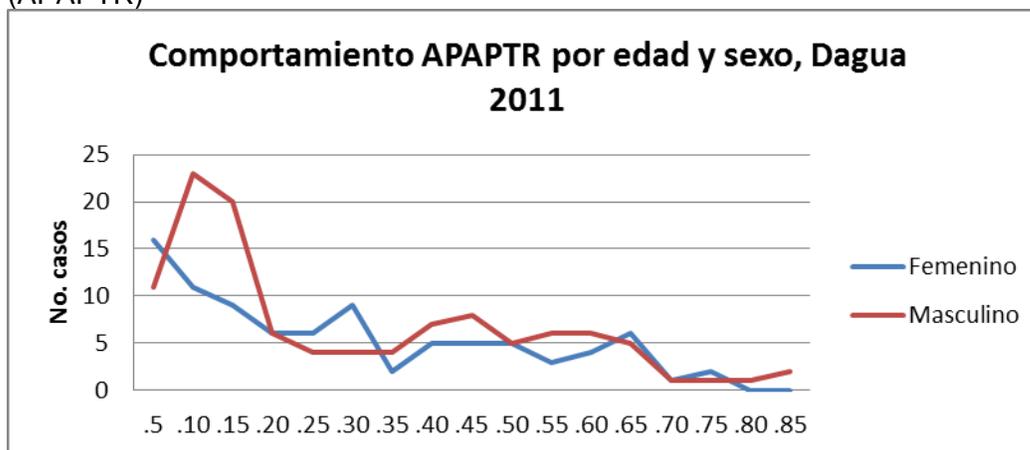
Código Evento	Nombre	No.	Porcentaje
300	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	204	47.00
831	VARICELA	81	18.66
210	DENGUE	45	10.37
360	INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	21	4.84
345	ESI-IRAG	17	3.92
355	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	14	3.23
490	MALARIA VIVAX	9	2.07
620	PARATIDITIS	7	1.61
710	RUBEOLA	6	1.38
455	LEPTOSPIROSIS	5	1.15
330	HEPATITIS A	4	0.92
750	SIFILIS GESTACIONAL	4	0.92
100	ACCIDENTE OFIDICO	2	0.46
370	INTOXICACION POR FARMACOS	2	0.46

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

410	INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	2	0.46
458	LESIONES POR POLVORA	2	0.46
470	MALARIA FALCIPARUM	2	0.46
820	TUBERCULOSIS PULMONAR	2	0.46
298	EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	1	0.23
560	MORTALIDAD PERINATAL	1	0.23
580	MORTALIDAD POR DENGUE	1	0.23
730	SARAMPION	1	0.23
740	SIFILIS CONGENITA	1	0.23
Total	434	100.00	

Durante el año 2011 en el municipio de Dagua se notificaron 434 eventos al SIVIGILA, para una tasa de notificación de 12.6 casos x 1000 habitantes, lo que representa una alta tasa de notificación de eventos al SIVIGILA. La mitad de la notificación correspondió a agresión por animales potencialmente transmisores de la Rabia (47%) seguido de Varicela (18%) y dengue (10.5%) estos tres eventos representaron 75% del total de la notificación. Ver tabla No. Llama la atención la baja tasa de notificación de tuberculosis pulmonar que de acuerdo con la tasa de incidencia del Valle del Cauca, 46 x 100.000, corresponde a 15 casos anuales y si tuviera la tasa promedio de Colombia, serian 8 casos anuales.

Comportamiento de la Agresión por animales potencialmente transmisores de la Rabia (APAPTR)



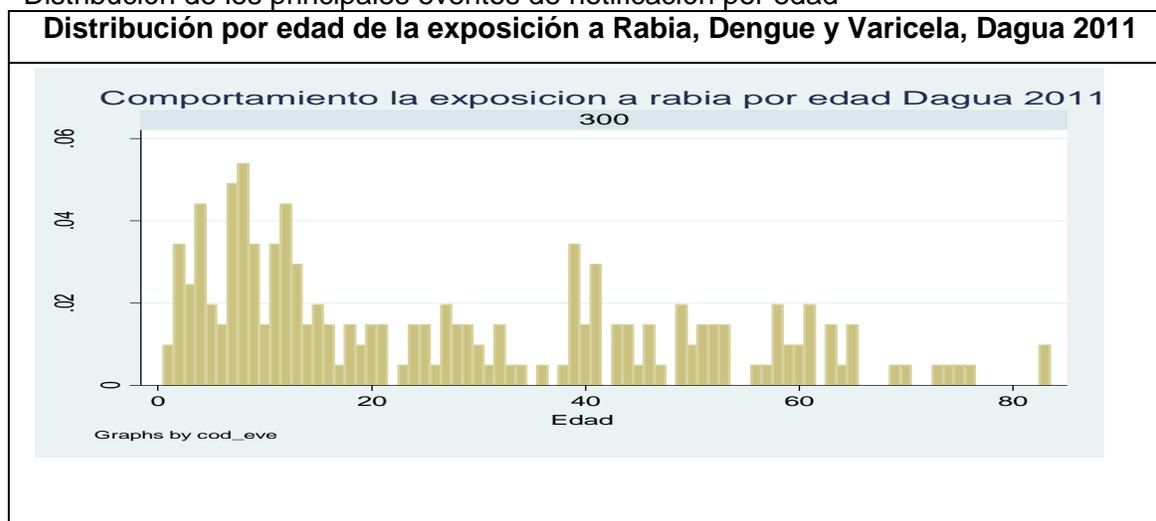
Las agresiones por animales potencialmente trasmisores de la rabia son más frecuentes en la infancia y en el sexo masculino. En la población general, 44% de los casos notificados tienen 15 o menos años de edad y entre los hombres afectados, 47% tienen menos de 16 años.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

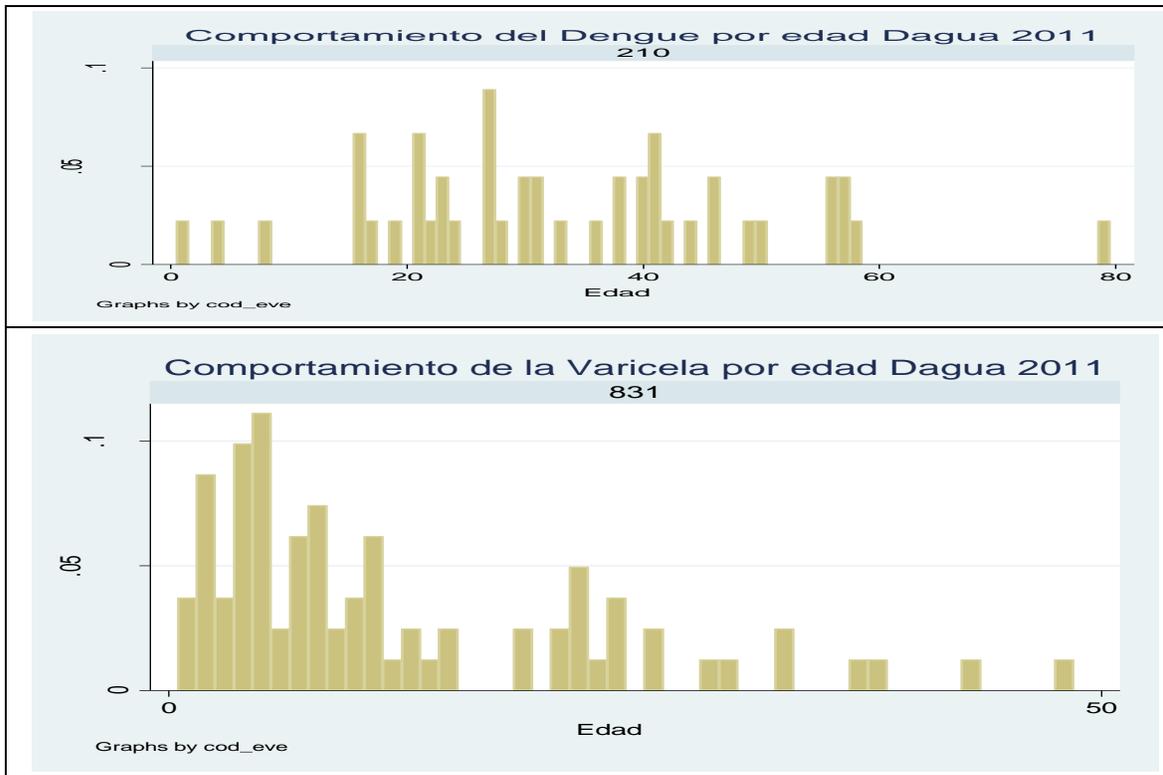
Agresiones por animales potencialmente transmisores de la Rabia Sitios más afectados			
Centro poblado	No.	Barrio	No.
KM30	8	RICAURTE	12
QUEREMAL	6	FATIMA	11
LOBOGUERRERO	6	BELLAVISTA	8
EL PALMAR	6	CALOTO	7
BORRERO AYERBE	6	BUENOS AIRES	5
		LA PAZ	5
		GRAN COLOMBIA	4
Subtotal	32	Subtotal	52
Total	59	Total	86

En la tabla se muestran los barrios, veredas y centros poblados que reportaron mayor número de casos los cuales son en la zona urbana Ricaurte, Fátima, bellavista y Caloto, y en la zona rural KM 30, Queremal, Loboguerrero, el Palmar y Borrero Ayerbe. En estos sitios se deben fortalecer intervenciones tendientes a controlar el crecimiento de la población canina y la educación ciudadana para la tenencia responsable de mascotas.

Distribución de los principales eventos de notificación por edad

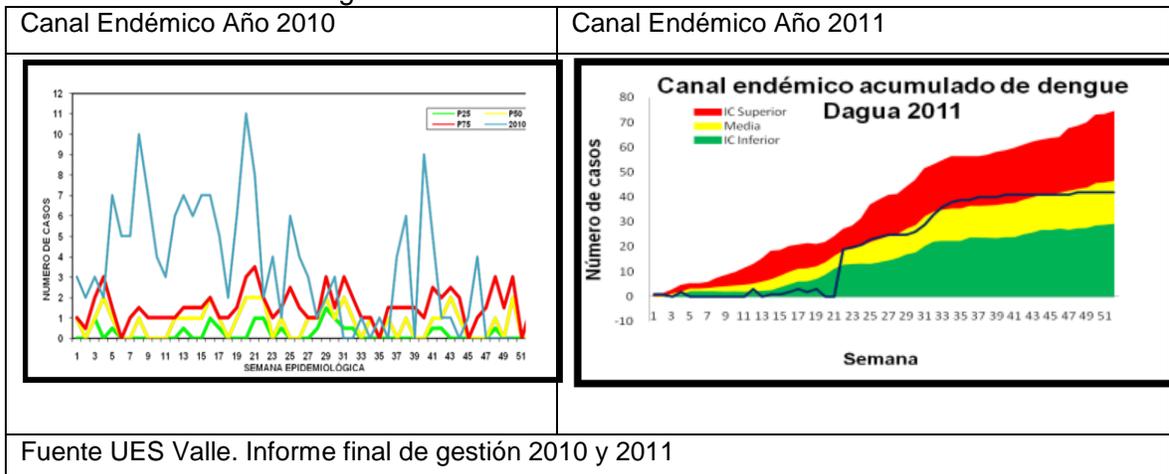


	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



Los eventos de interés en salud pública mayor notificación en el municipio, exposición a animales potencialmente transmisores de la rabia, Varicela y Dengue, afectan predominantemente a niños, especialmente los dos primeros. El dengue es una enfermedad de los adultos jóvenes, entre 20 y 40 años, con muy pocos casos notificados después de los 60. La varicela es una entidad asociada a la actividad escolar por lo que las intervenciones enfocadas a su control pueden desarrollarse en instituciones educativas.

Canal Endémico del dengue

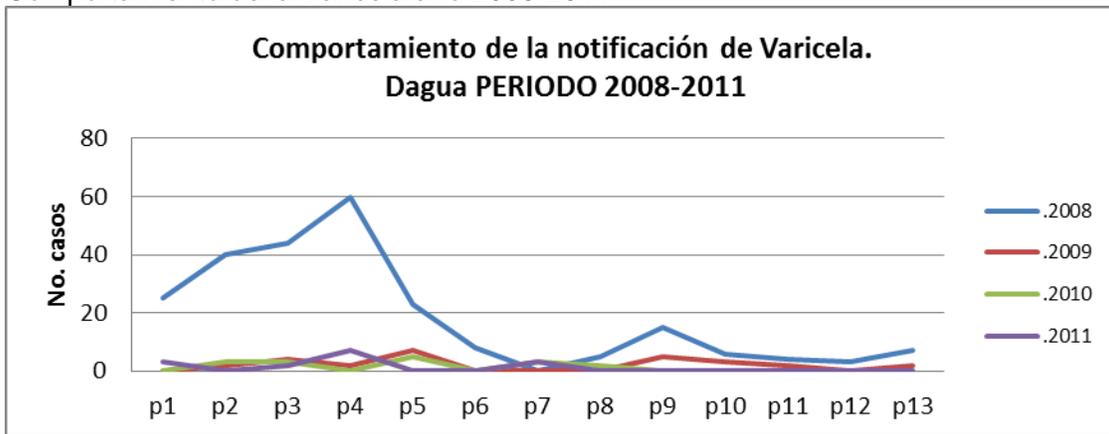


	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

En dengue es una enfermedad de alta prevalencia en el municipio. Como se puede apreciar en la grafica del comportamientos de esta enfermedad durante los años 2010 y 2011, existen épocas de mayor incidencia entre los meses de enero y mediados de abril.

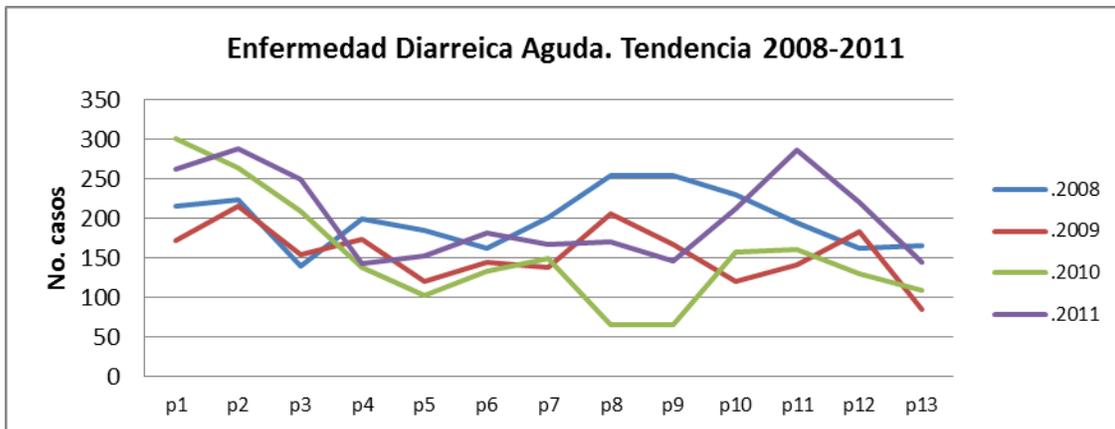
Tendencia temporal de los eventos de mayor notificación

Comportamiento de la Varicela año 2008-2011



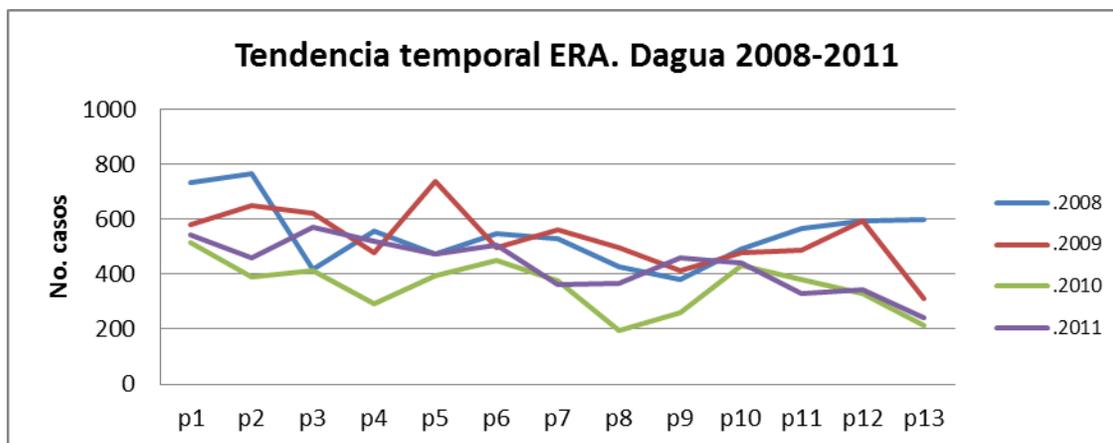
La varicela es una enfermedad endémica en el municipio que presenta picos de incidencia entre abril y mayo y entre agosto y septiembre. En la grafica se evidencia el brote ocurrido durante todo el año 2008, iniciando en el mes de enero y permaneció hasta el mes de mayo.

Enfermedad Diarreica Aguda



En el municipio de Dagua mensualmente se notifican entre 100 y 250 casos de EDA, enfermedad que tiene mayor incidencia a principio de año y luego entre los meses de agosto y octubre.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10



El comportamiento epidemiológico de la enfermedad respiratoria aguda en el municipio no muestra tendencia clara sino picos epidémicos a principios de año, en entre abril y mayo y entre octubre y noviembre. Lo anterior puede estar asociado al cambio climático, fenómeno del niño y de la niña, que determinan periodos de intensas sequias o permanentes lluvias y paralelo con ello cambia la incidencia de enfermedad respiratoria aguda cuyos picos son mayores durante el fenómeno de la niña (lluvias).

Intoxicaciones notificadas al SIVIGILA Dagua 2011

Tipo	No.	Porcentaje
Intoxicación por plaguicidas	21	84
Intoxicación por fármacos	2	8
Intoxicación otras sustancias	2	8
Total	25	100

En el municipio de Dagua en el año 2011 se notificaron al SIVIGILA 25 casos de intoxicaciones. La mayor parte de ellas correspondió a casos relacionados con uso de plaguicidas.

Intoxicaciones notificadas por edad, Dagua 2011

Edad	Total	Masculino	%	Femenino	%
11 a 15	3	1	33,3	2	66,7
16 a 19	5	2	40,0	3	60,0
20 a 24	8	5	62,5	3	37,5
25 a 28	2	1	50,0	1	50,0
28 a 32	3	1	33,3	2	66,7
>32	4	4	100,0	0	0,0
Total	25	14	56,0	11	44,0

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

De manera general en el municipio de Dagua la notificación de intoxicaciones es mayor en hombres que en mujeres pero en adolescentes, es mayor en las segundas. Llama la atención que 32% de los casos ocurrieron en menores de 20 años, situación que puede considerarse atípica y estar indicando que en el municipio, algunos casos que son notificados como intoxicaciones por sustancias o plaguicidas realmente son intentos de suicidio.

Problemas identificados

La identificación de problemas se realizó con el equipo de trabajo comité técnico de salud y la dirección de personal capacitado para la planeación y con el resultado de las diferentes reuniones realizadas para la formulación del Plan de Desarrollo Municipal y Plan Terriotiral de Salud en la zona urbana y rural del Municipio y con actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud arrojando como resultado un diagnostico inicial, un Perfil epidemiológico y la priorización de los problemas de la situación actual del Municipio:

PROBLEMAS EN ELEJE PROGRAMATICO DE ASEGURAMIENTO
Las Bases de datos del Fosyga presentan diferencias con las de las EPS
Multiafiliaciones y otras inconsistencias en la B.D.U.A
Demora en las actualizaciones de la B.D.U.A a nivel Municipal
Inconsistencias en la aplicación de la ficha del SISBEN
Falta de afiliación al Régimen Contributivo de los empleados por parte de los empleadores.

Sugerencias y recomendaciones

Realizar mesas de trabajo con los diferentes actores encargados que permitan unificar y corregir las actividades del Aseguramiento. Realizar mayor capacitación sobre lo relacionado al SGSSS-Aseguramiento.
--

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PROBLEMAS DEL EJE PROGRAMATICO DE PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Alta vulnerabilidad para el acceso a los servicios de salud

Falta de atención en salud en la zona rural.

falta de adecuación de la infraestructura rural para la prestación de servicios de salud

Dificultades en la prestación de algunos servicios de salud en la ESE Jose Rufino Vivas

Contratación tardía de algunas EPS.s con el hospital.

Recomendaciones y Sugerencias

Ampliar los servicios de acuerdo a la demanda y la financiación de recursos para el Hospital, darle continuidad de atención en los centros poblados con mas de 5.000 habitantes con médicos rurales

PROBLEMAS DEL EJE PROGRAMATICO DE SALUD PUBLICA

Alto índice de enfermedades como EDA e IRA en Niños

Baja cobertura en vacunación

Alto índice de embarazos en adolescentes.

Falta de programas que promuevan la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Incumplimiento en metas de promoción y prevención

Falta de mayor control y vigilancia en salud ambiental y enfermedades de notificación obligatoria

Falta de capacitación de la población en el cuidado de su salud y de los demás.

Alto consumo de sustancias psicoactivas

Deficiencia en programas de salud mental

Sugerencias y recomendaciones

Generar espacios de educación en salud para la comunidad, programas que promuevan estilos de vida saludable; aumentar la asistencia técnica, la vigilancia y control de los programas de Salud Pública. Fortalecer la captación de tuberculosis y lepra y garantizar los tratamientos para lograr la curación de los casos.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PROBLEMAS EN EL EJE PROGRAMATICO DE PROMOCION SOCIAL

Falta de participacion activa de la comunidad en las jornadas de apoyo de salud

Falencia en acciones de promociones y prevenciones en poblaciones especiales y con enfoque diferencial

Falta de agilidad al definir la inclusión como desplazado y ruta de atencion

Alto porcentaje de discapacidad de la poblacion

Carencia de entornos saludables

Sugerencias y recomendaciones

Elaborar planes de atención a las necesidades de las poblaciones especiales y las rutas para su atención con atención específica para Afros, indígenas, discapacitados.

PROBLEMAS EN EL EJE PROGRAMATICO DE PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.

Desconocimiento de las enfermedades ocasionadas por riesgos laborales

Falta de articulación entre EPS . EPS-S y ARP para la promoción y prevención de riesgos profesionales.

Falta de sensibilización de la población frente a los riesgos profesionales

Evasión de la ley en lo relacionado con la afiliación ARP y EPS

Alto índice de trabajo informal, con la consecuente desprotección del trabajador.

Sugerencias y recomendaciones

Establecer un control y vigilancia sobre los empleadores para el cumplimiento de la norma

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PROBLEMAS DEL EJE PROGRAMATICO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Falta de Planes de Emergencia y conformación de Grupos de Respuesta Inmediata

Falta de ubicación de sitios de riesgo

Falta de recursos económicos para fortalecer las unidades de atención de desastres

No existe una cultura de atención y prevención de desastres (APD) en la comunidad.

Sugerencias y recomendaciones

Crear un plan para emergencias y desastres en salud en coordinación con CMRD

5. PLAN ESTRATEGICO

OBJETIVO GENERAL

Implementar acciones de Atención Integral en Salud en sus diversos niveles, con la red integrada de servicios de salud; con enfoque familiar y de promoción de la participación comunitaria para el desarrollo humano y social del municipio de Dagua.

VISION DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

En 2015 Dagua será un Municipio líder en la implementación y aplicación de Programas en pro del Desarrollo Humano en temas de Salud y Bienestar, habrá logrado desarrollo a nivel del Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud, alcanzando la cobertura universal en el aseguramiento, una atención equitativa y de calidad a los eventos de enfermedad.

MISION DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

En Mi Dagua, actuaremos día a día con agilidad en los procesos: imparcialidad y transparencia administrativa, eficiencia, vocación de servicio con sentido humano y responsabilidad; en los programas y proyectos establecidos en el Plan Territorial de Salud, para lograr y mantener mejores condiciones de salud y fortalecer la participación comunitaria en torno a esta, en todo el territorio municipal.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PRINCIPIOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Los principios que guían el Plan Salud Pública son los siguientes:

Universalidad: Derecho a la Salud

Es la garantía del derecho a la salud con calidad para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

Equidad: Igualdad en la atención de la Salud

La equidad en salud se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de salud y por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de alcanzar ese potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente determinadas y evitables.

Calidad:

Es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

Eficiencia: Adecuado uso del recurso

Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y al acceso de los servicios integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.

Responsabilidad:

Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.

Respeto por la diversidad cultural y étnica:

Es la garantía del respeto, del entendimiento de la cosmovisión, usos, costumbres, territorio ancestral, sitios sagrados y creencias de los grupos étnicos frente a la promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, bajo el ejercicio de la consulta y concertación con las comunidades, garantizando su participación en la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de salud en concordancia con las disposiciones de la autoridad de salud y la Ley 691 de 2001.

Participación social:

Es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y control social y evaluación del Plan, se deberá promover la vinculación efectiva de la población para garantizar que las prioridades en salud y bienestar territorial respondan a las necesidades sentidas de los grupos sociales, y que estas se concreten en los planes de salud territoriales.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Intersectorialidad:

Es la interrelación y articulación de los distintos actores intra y extrasectoriales con el fin de lograr resultados de salud de manera más eficaz, eficiente y sostenible, orientadas a alcanzar las metas comunes en salud, aplicando la estrategia APS como política de salud pública.

6. PONDERACION POR EJES PROGRAMATICOS

El Plan Territorial de Salud de Dagua fue formulado con la participación de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud haciendo uso de mesa de trabajo liderada por la Gerencia de Desarrollo Social y Comunitario y facilitadoras externas.

Ponderación de ejes programáticos Plan Territorial de Salud M. de Dagua.

Cód.	Ejes	% asignado
1.	Aseguramiento	20
2.	Prestación y desarrollo de servicios	10
3.	Salud pública	30
4.	Promoción social	15
5.	Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales	10
6.	Emergencias y desastres	15
	Total	100

ANALISIS POR EJES SUBPROGRAMATICOS

ASEGURAMIENTO:

Ponderación de áreas subprogramáticas PTS- Aseguramiento Municipio de Dagua.

Cód.	1. Eje Aseguramiento	% asignado
1.1	Promoción de la afiliación al SGSS	15
1.2	Gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado.	15
1.3	Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio	15
1.4	Administración de bases de datos de afiliados.	15
1.5	Gestión financiera del giro de los recursos	15
1.6	Auditoria a los contratos del Régimen Subsidiado	10
1.7	Vigilancia y control del aseguramiento	15
	Total	100

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Problemas detectados

- Inconsistencias en documentación de identidad de la población del Régimen Subsidiado.
- Sólo se ha vinculado al sistema a través del Régimen Subsidiado el 80% de la población pobre vulnerable, cobertura aún baja, dada las características de la población en el municipio.
- Falta gestión municipal para buscar los mecanismos que promuevan la vinculación al sistema a través del régimen contributivo, así como la controlar la evasión y elusión.
- Deficiente interventoría a los contratos de administración del régimen subsidiado.

Análisis de problemas

Alto porcentaje de población pobre no asegurada

Causas del problema

Alta cantidad de PoblacionFlotante

Dificultad de acceso al sistema por la distribución demográfica (rural)

La afiliación no es efectiva por la demora en validación de datos en el Sisben

Las personas no conocen sus deberes en el SGSSS

Las personas no conocen sus derechos en el SGSSS

Consecuencias del problema.

Más pobreza

Desmotivación

Injusticia social

Gasto de las personas en salud

Soluciones

Campañas educativas de Alcaldía y EPS

Depuración de la base de datos

Objetivo

Garantizar la ampliación y continuidad de las coberturas de afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS, para la atención en servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio de Dagua

Estrategias

Gestión técnica y financiera.

Intersectorialidad.

Promoción de deberes y derechos en el SGSSS

IEC.

IVC

Metas para el cuatrienio

Lograr la cobertura en el SGSSS del 100% de la población en el municipio de Dagua.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PRESTACION DE SERVICIOS Y CAPACITACION COMUNITARIA.

Ponderación de áreas subprogramáticos PTS- Prestación de servicios Dagua

Cód.	2. Eje Prestación y desarrollo de servicios	% asignado
2.1	Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios	35
2.2	Mejoramiento de la calidad en la atención	35
2.3	Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	30
	Total	100

Fuente: PTS

Problemas detectados

- Deficiente numero de capacitación en deberes.
- No se capacita a los usuarios en derechos.
- No se ha implementado el Plan de Mejoramiento de atención al usuario.
- No se ha establecido un cronograma de actividades que articulan estrategias para la participación comunitaria.

Análisis de problemas

Existen múltiples barreras para la accesibilidad e información sobre la participación comunitaria.

Causas del problema

77% de la población vive en área rural extensa.

Existen limitados recursos en la red pública que permitan prestación desconcentrada de servicios.

Población pluriétnica toda atendida desde la medicina occidental sin consideración a su cultura e idiosincrasia.

No se ha introyectado en la población la cultura de la prevención ni atención temprana.

Las personas no tienen aplicabilidad sobre sus deberes y derechos en el SGSSS.

Consecuencias del problema.

Más pobreza

Mayor enfermedad.

Gasto de las personas en salud.

Soluciones

Descentralización de servicios.

Implementación y fortalecimiento de Atención primaria en salud y capacitación en deberes y derechos.

Búsqueda de nuevos recursos para descentralización de servicios.

Objetivo

Garantizar que la población tenga acceso a los servicios en salud, la prestación de los mismos y el conocimiento de la funcionalidad del sistema, según plan de beneficios, con calidad, de acuerdo a sus diferencias étnicas, culturales y sociales.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Estrategias

Complementariedad del departamento y la nación.

Atención primaria en salud.

Intersectorialidad.

Inter institucionalidad.

Participación social.

Capacitación.

Incorporación de nuevos modelos de atención acorde a las diferencias étnicas de la población.

Metas para el cuatrienio

Las IPS Municipal habrán logrado mejorar los conocimientos de la población sobre deberes y derechos y el conocimiento del Sistema en general de seguridad social en salud

Fortalecer la prestación de los servicios de salud a la comunidad con brigadas periódicas de salud, con un equipo de APS en la zona rural.

SALUD PÚBLICA

Ponderación de áreas subprogramáticos PTS.-salud Pública de Dagua

No	3. Eje Salud pública	% asignado
3.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	30
3.2	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	30
3.3	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento.	20
3.4	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública.	20
	Total	100

Salud Infantil:

Problemas detectados

- Morbilidad en muchos niños en Dagua antes de completar su primer año de vida.
- Son frecuentes las enfermedades como la IRA y la EDA.
- Los niños ven afectada su salud por la desnutrición.
- Las coberturas de vacunación en el municipio no son útiles.
- Desconocimiento de hábitos de higiene.

Análisis de problemas

Son frecuentes las enfermedades como la IRA y la EDA.

Causas del problema

78% de la población vive en área rural extensa donde no hay cobertura de servicios públicos.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

El ambiente está contaminado.
Hay mucha pobreza y analfabetismo.
Los cuidadores de los niños no están preparados para atenderlos correctamente.
La comunidad no tiene adecuados hábitos higiénicos.
El clima cambia mucho.
Los niños están desnutridos y se enferman más fácilmente.

Consecuencias del problema.

Retraso en el crecimiento y desarrollo de los niños.
Ausentismo escolar.
Más pobreza.
Mayor enfermedad y muerte.

Soluciones

Desconcentración de servicios.
Atención primaria en salud.
Educación a la comunidad.
Inversión social en cobertura de servicios públicos.
Incorporación de medicinas alternativas y populares en la prestación.

Objetivo

Mejorar el estado de la salud infantil en el municipio de Dagua.

Estrategias

Implementar y mantener equipos de Atención primaria en salud.
Intersectorialidad.
Inter institucionalidad.
IEC.

Metas para el cuatrienio

Mantener la tasa de mortalidad infantil
Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años como mínimo en 9%.
Incrementar y mantener las coberturas de vacunación en todos los biológicos en la población menor de 1 año, en cada año del cuatrienio, en 95%

Salud Sexual y reproductiva:

Problemas detectados

Es frecuente en Dagua el embarazo en adolescentes.
Las personas en Dagua sufren de enfermedades de transmisión sexual.
El Cáncer de cérvix es causa de muerte en las mujeres de Dagua.
El Cáncer de mama es una patología frecuente en las mujeres de Dagua y es causa de muerte.

Análisis de problemas

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Es frecuente en Dagua el embarazo en adolescentes

Causas del problema

Violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

Desconocimiento de los métodos de planificación.

Falta de comunicación entre padres e hijos.

Falta de educación sexual.

Falta de acceso a medios de planificación modernos

Bajo uso de medidas protectoras y preventivas de cáncer avanzado: vacunación contra VPH

Consecuencias del problema

Embarazos no deseados.

Degradación del núcleo familiar.

Deserción escolar.

Problemas económicos.

Estancamiento en la calidad de vida y oportunidades para los padres e hijos.

Cancer avanzado

Muerte prematura

Soluciones

Servicios de SSR para jóvenes.

Consejería en planificación familiar.

Disposición de métodos anticonceptivos modernos para jóvenes.

Disminución potencial de embarazos en menores y adolescentes.

Atención y prevención de casos de violencia intrafamiliar.

Asesoría profesional a padres e hijos.

Asesoría, seguimiento y capacitación a madres cabeza de hogar.

Las personas en Dagua sufren de enfermedades de transmisión sexual:

Causas del problema

- Promiscuidad.
- Deficientes practicas de autocuidado en salud sexual
- Prostitución.
- Desconocimiento de medidas de protección.
- No uso de preservativo.
- Barreras Culturales.
- Analfabetismo.
- Pobreza.
- Violencia intrafamiliar.
- Abuso sexual a niños y mujeres.

Consecuencias del problema.

Morbimortalidad por ETS

Esterilidad

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Enfermedades perinatales y natales

Soluciones

Campañas educativas.

Educación sexual a escolares.

Escuela de educación sexual para profesores.

Campañas para uso de preservativo EN POBLACIONES DE ALTO RIESGO, ESPECIALMENTE CON ESCOLARES Y ADOLESCENTES.

Escuela de padres.

Trabajo de padres.

El Cáncer de cérvix es causa de muerte en las mujeres de Dagua:

Causas del problema

- Desconocimiento por parte de las usuarias de las implicaciones que tiene la enfermedad.
- Pudor para realizarse el examen.
- Desconfianza de la ética del personal de salud.
- Seguimiento inadecuado de las usuarias por parte del programa de cáncer de cuello.
- Inexistencia o bases de datos no actualizadas del programa de cáncer de cuello uterino.
- Deficiente captación de usuarias (visitas domiciliarias, utilización de bases de datos, llamadas telefónicas).
- Establecer un registro de inscripción que permita seguimiento de pacientes.
- Factor Cultural.
- Compromiso del personal de salud como factor primordial en la prevención.
- Desconocimiento de la estadística real de la incidencia del Ca de cuello in situ e invasivo en el municipio (manejo en el nivel 2 y 3).

Consecuencias del problema

Muerte de mujeres por cáncer de cérvix.

Diagnósticos tardíos.

Morbilidad.

Gasto familiar en salud.

Costos del SGSSS

Soluciones

Educación individual (en visitas domiciliarias, folletos) y grupal (talleres, videos, conferencias magistrales, emisora).

Establecer registros de inscripción que permitan el seguimiento de las usuarias, bases de datos de usuarias actualizadas que incluyan dirección y un número telefónico, que permitan su localización.

Educación al personal de salud sobre la patología, la norma, sobre la toma de la muestra y sensibilización sobre la importancia de su papel en la prevención del ca de cuello invasivo.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Establecer mecanismo de contra referencia que permita hacer seguimiento y hacer el seguimiento institucional a cada uno de los casos.

Cumplimiento de la norma por parte de las EPS, ARS e IPS brindándoles acceso a las usuarias a la toma de la citología.

El Cáncer de mama es una patología frecuente en las mujeres de Dagua y es causa de muerte:

Causas del problema

- Desconocimiento por parte de las usuarias de enfermedad y de las implicaciones que tiene.
- Pudor para realizar el examen anual por parte del médico.
- Desconocimiento y no realización del auto examen.
- Desconfianza de la ética del personal de salud.
- Seguimiento inadecuado de las usuarias por parte del programa de cáncer de mama.
- Bases de datos no actualizadas o inexistentes del programa de cáncer de mama.
- Deficientes mecanismos de captación de usuarias (visitas domiciliarias, utilización de bases de datos, llamadas telefónicas).
- Deficientes o inexistentes registros de inscripción del programa.
- Factor Cultural.
- Compromiso del personal de salud como factor primordial en la prevención.
- Desconocimiento de la estadística real de la incidencia del cáncer de mama en el municipio (manejo en el nivel 2 y 3).
- Acceso de las usuarias de 50 y más años a la mamografía por costo.

Consecuencias del problema.

Muerte de mujeres por cáncer de mama.

Diagnósticos tardíos.

Morbilidad.

Gasto familiar en salud.

Costos del SGSSS.

Soluciones

Educación individual (en visitas domiciliarias, folletos) y grupal (talleres, videos, conferencias magistrales, emisora).

Establecer registros de inscripción que permitan el seguimiento de las usuarias.

Bases de datos de usuarios actualizadas que incluyan dirección y un número telefónico, que permitan su localización.

Educación al personal de salud sobre la patología, la norma, sobre el auto examen y sensibilización sobre la importancia de su papel en la prevención del cáncer de mama.

Establecer mecanismo de contra referencia que permita hacer seguimiento a los casos y hacer el seguimiento institucional a cada uno de estos.

Cumplimiento de la norma por parte de las EPS, ARS e IPS brindándole acceso a las usuarias a la toma de la mamografía.

Mejorar cobertura con mamografía y autoexamen de la mama

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Objetivo

Mejorar las condiciones de la salud sexual y reproductiva en los habitantes del municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación.
 Desarrollo de nuevos modelos de atención: Servicios de SSR para jóvenes.
 Intersectorialidad.
 Interinstitucionalidad.
 Disposición de métodos anticonceptivos modernos para jóvenes.
 Asesoría profesional a padres e hijos.
 IEC: Educación individual y grupal: Sistema de información.
 Vigilancia epidemiológica.
 Fortalecimiento del recurso humano.
 Sistema de referencia y contrarreferencia.
 Escuela saludable: Educación sexual a escolares. Escuela de padres.

Metas para el cuatrienio

Mantener en cero la tasa de mortalidad materna.
 Reducir como mínimo la tasa global de fecundidad en 4,2%.
 Reducir como mínimo la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix en 10%.

Salud Oral:

Problemas detectados

La Salud oral de la población de Dagua es deficiente:

Análisis de problemas

La Salud oral de la población de Dagua es deficiente.

Causas del problema

- Falta de hábitos higiénicos
- Cultura
- Poca cobertura de servicio de odontología en SGSSS
- Poca oferta de servicio odontológico
- Pobreza
- Mucha población en área rural dispersa

Consecuencias del problema.

Perdida de piezas dentales.
 Enfermedad periodontal.
 Enfermedades y complicaciones como la eclampsia.
 Desnutrición por dificultades en alimentación de adulto mayor.

Soluciones

Campañas educativas.
 Trabajo en escuelas con docentes y niños en hábitos higiénicos.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Campañas de diagnóstico y tratamiento odontológico.

Objetivo

Mejorar la salud oral en el municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación.

Atención Primaria en Salud.

Intersectorialidad.

Escuela saludable

Metas para el cuatrienio

Construir una línea de base sobre el estado de salud oral de los habitantes del municipio de Dagua.

Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento de metas POS en el control de placa bacteriana en población mayor de 2 años igual o superior al 50%

Nutrición:

Problemas detectados

La población de Dagua tiene problemas por mal nutrición: desnutrición y obesidad:

Análisis de problemas

La población de Dagua tiene problemas por mal nutrición: desnutrición y obesidad.

Causas del problema

- Pobreza.
- Falta de conocimiento para utilización saludable de alimentos.
- Desconocimiento de dieta sana.
- Cultura.
- No incentivos para cultivo de alimentos.
- No costumbre de huertas caseras.
- Ninguna posibilidad de conseguir alimentos sanos en tiendas escolares y de empresas.
- Falta de concientización.

Consecuencias del problema

Desnutrición.

Alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Dificultades en el aprendizaje.

Enfermedades crónicas.

Obesidad.

Soluciones

Campañas de siembra huertas caseras y escolares.

Educación nutricional.

Cursos de preparación sana de alimentos.

Educación en la escuela.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Vigilancia a restaurantes y minutas escolares.
 Fomento de cercos vivos con frutales.
 Trabajo intersectorial para mejorar la canasta alimenticia.

Objetivo

Mejorar y mantener un adecuado estado nutricional de la población del municipio de Dagua con especial énfasis en los niños y las niñas.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación.
 Intersectorialidad.-Inter institucionalidad.
 Inspección vigilancia y control del estado nutricional.
 Escuela saludable.-Restaurantes saludables.
 Huertas comunitarias.
 AIEPI.-IAMI
 Aumentar la duración de la lactancia materna exclusiva

Metas para el cuatrienio

Reducir el porcentaje desnutrición global en niños menores 5 como mínimo en 28,6%.
 Reducir la tasa de mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 en un 3%.
 Desarrollar como mínimo el 70% de la estrategia AIEPI y la iniciativa IAMI en el hospital local.
 Aumentar en 20% la duración promedio de la lactancia materna exclusiva

Salud mental y lesiones violentas evitables:

Problemas detectados

La violencia intrafamiliar afecta las familias de Dagua.
 La accidentalidad es causa frecuente de morbilidad y muerte en la población de Dagua.
 Hay en Dagua alto consumo de sustancias psicoactivas, especialmente por adolescentes y jóvenes.
 La población de Dagua ve afectada su Salud mental.

Análisis de problemas

La violencia intrafamiliar afecta las familias de Dagua:

Causas del problema

- Analfabetismo.
- Carencia de una cultura de la solidaridad y comunicación basada en el respeto y la tolerancia, la diferencia étnica, ética, moral y social.
- Falta implementar actividades de estilos de vida saludable.
- Altos índices de violencia al interior de la familia.
- Carencia de asistencia apoyo profesional.
- Poca difusión de los Deberes y Derechos en Salud y la conformación y reactivación de redes de apoyo social.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Consecuencias del problema

Alto grado de intolerancia.

Incomunicación al interior de la familia.

Maltratos y aumento de agresiones físicas y psicológicas.

Agresividad en los menores y todos los miembros al interior de la familia.

Desconocimiento de técnicas de manejo, buen trato y comunicación al interior de la célula familiar.

Soluciones

Ejecutar una estrategia intersectorial de información sobre valores y convivencia.

Apoyo profesional en la resolución de conflictos.

Capacitación y seguimiento a casos detectados e implementación de manuales del buen trato.

Fomentar el hábito de estudio a través de la estrategia de educar antes que golpear en un trabajo intersectorial.

Prestar asesoría permanente con el apoyo de la Comisaría de Familia.

La accidentalidad es causa frecuente de morbilidad y muerte en la población de Dagua:

Causas del problema

- Localización del municipio sobre carretera nacional.
- Poca vigilancia y control a conductores.
- Falta señalización.
- Imprudencia de conductores.
- Imprudencia de peatones.
- Animales en la vía.

Consecuencias del problema.

Muerte.

Discapacidad.

Gasto de las familias.

Soluciones

Señalización.

Puentes peatonales.

Desvío de la carretera por fuera del municipio.

Educación sobre tenencia de animales.

Educación a peatón y motociclistas.

Vigilancia, control y sanción a infractores.

Hay en Dagua alto consumo de sustancias psicoactivas, especialmente por adolescentes y jóvenes:

Causas del problema

- Expendio fácil.
- Jóvenes sin control.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

- No hay uso adecuado de tiempo libre.
- Problemas familiares.
- Falta de oportunidades para los jóvenes.
- Desconocimiento.

Consecuencias del problema.

Adicciones.
Enfermedad mental.
Violencia.
Deserción escolar.

Soluciones

Campañas de sensibilización.
Uso adecuado de tiempo libre.
Actividades deportivas y recreativas dirigidas.
Campañas de jóvenes para jóvenes de prevención.
Escuela de padres.

La población de Dagua ve afectada su Salud mental:

Causas del problema

- Violencia intrafamiliar.
- Maltrato infantil.
- Pocas actividades de recreación.
- Mal manejo de estrés.
- Pobreza.
- Uso de psicoactivos.

Consecuencias del problema

Violencia.
Intento de suicidio y muerte.
Pobreza.
Alteraciones del medio familiar.

Soluciones

Fomento del deporte y la sana recreación.
Educación.
Red comunitaria para el diagnóstico precoz de la problemática.
Atención psicológica.

Objetivo

Mejorar el estado de salud mental de los habitantes del municipio de Dagua.

Estrategias

Intersectorialidad. Inter institucionalidad.
Atención especializada en psicología.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Promoción de la salud.
Promoción de la convivencia pacífica y resolución de conflictos.
Fomento del deporte y la sana recreación.
Educación.
Participación social: Red comunitaria.
Inversión en infraestructura: Señalización, puentes peatonales, desvío de la carretera por fuera del municipio.
Vigilancia, control y sanción a infractores.
Escuela de padres. Escuela saludable.
Atención primaria en Salud.

Metas para el cuatrienio

Lograr la construcción y puesta en funcionamiento de la red comunitaria de prevención en salud mental y del uso y abuso de sustancia psicoactivas.

Enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad:

Problemas detectados

Morbi mortalidad alta por Hipertensión y otras enfermedades cardio vasculares en la población de Dagua.
Alta Morbi mortalidad por Hipertensión y otras enfermedades cardio vasculares en la población de Dagua.
La Diabetes es una enfermedad frecuente que deteriora la salud de la población de Dagua.

Análisis de problemas

Morbi mortalidad alta por Hipertensión y otras enfermedades cardio vasculares en la población de Dagua.

Causas del problema

- Malos hábitos alimenticios.
- Consumo excesivo de cafeína.
- Estilos de vida no saludables.
- Adicción al cigarrillo.
- Inasistencia a controles
- Herencia.
- Alcoholismo
- Sedentarismo

Consecuencias del problema

Obesidad.
Sedentarismo- ocio.
Anginas de pecho.
Infartos.
Insuficiencia cardiaca.
Problemas de retina (visión).

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Enfermedades renales crónicas.

Soluciones

Implementar estrategias para educar a la comunidad en la buena práctica de hábitos alimenticios.

Desarrollar políticas de estilos de vida saludable.

Campañas de prevención hacia la población cautiva sobre la adicción al cigarrillo y sus consecuencias.

Fortalecer los controles y seguimiento a la población diagnosticada y fortalecer la búsqueda de nuevos usuarios para vincularlos a los programas.

Campañas masivas de chequeos a la población en riesgo.

Direccionamiento de potenciales usuarios con el problema para canalizarlos hacia el régimen subsidiado o vinculado.

Morbi mortalidad alta por Hipertensión y otras enfermedades cardio vasculares en la población de Dagua

Causas del problema

- Malos hábitos alimenticios.
- Consumo excesivo de cafeína.
- Estilos de vida no saludables.
- Adicción al cigarrillo.
- Inasistencia a controles.
- Herencia.
- Alcoholismo.
- Sedentarismo.

Consecuencias del problema

Obesidad.

Sedentarismo- ocio.

Anginas de pecho

Infartos.

Insuficiencia cardiaca.

Problemas de retina (visión).

Enfermedades renales crónicas.

Soluciones

Implementar estrategias para educar a la comunidad en la buena práctica de hábitos alimenticios.

Desarrollar políticas de estilos de vida saludable.

Campañas de prevención hacia la población cautiva sobre la adicción al cigarrillo y sus consecuencias.

Fortalecer los controles y seguimiento a la población diagnosticada y fortalecer la búsqueda de nuevos usuarios para vincularlos a los programas.

Campañas masivas de chequeos a la población en riesgo.

Direccionamiento de potenciales usuarios con el problema para canalizarlos hacia el régimen subsidiado o vinculado.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

La Diabetes es una enfermedad frecuente que deteriora la salud de la población de Dagua.

Causas del problema

- Herencia.
- Mala dieta alimenticia.
- Obesidad.

Consecuencias del problema.

Insuficiencia renal.
 Uso de medicamentos de por vida.
 Disminución de la calidad de vida de los enfermos.
 Gasto a las familias.
 Gasto al SGSSS.

Soluciones

Educación.
 Detección temprana campañas de alimentación sana.
 Fomento al deporte recreativo para control de peso.
 Buenos servicios de salud.
 Educación al enfermo y su familia.

Objetivo

Mejorar y mantener el estado de salud de la población evitando la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles y evitando sus consecuencias.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación.
 Intersectorialidad.-Inter institucionalidad
 IEC.-Promoción de la salud.
 Detección temprana.
 Fomento al deporte recreativo.
 Recuperación adecuada de la salud y prevención a la aparición de secuelas.
 Políticas de estilos de vida saludable.
 Control y seguimiento a la población diagnosticada.
 Fortalecer la búsqueda de nuevos pacientes.
 Promoción dieta sana.

Metas para el cuatrienio

Ejecución de proyecto de promoción de actividad física en ambientes cotidianos.
 Desarrollo de política de ambientes libres de humo.

Enfermedades trasmisibles y Zoonosis.

Problemas detectados

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

La población en Dagua se enferma con frecuencia de Diarrea.
La infección respiratoria aguda es causa común de enfermedad en Dagua.

Análisis de problemas

La población en Dagua se enferma con frecuencia de Diarrea.

Causas del problema

- Mala calidad de agua tanto en calidad como en cantidad.
- Malos hábitos de higiene.
- Alimentos contaminados con heces.
- Analfabetismo.
- Inadecuada disposición de excretas.
- Inadecuada lactancia materna.
- Desconocimiento de las normas que regulan la materia por parte de los prestadores del servicio de acueductos comunitario.
- Intolerancia a la lactosa.
- Manipulación inadecuada de alimentos.
- Contaminación del medio ambiente.
- Mala prestación del servicio.

Consecuencias del problema.

Aumentos de los casos de enfermedad diarreica aguda.
Manipulación inadecuada de alimentos.
Contaminación del medio ambiente.
Utilización de sustitutos.
Mala prestación del servicio.
Desconocimiento de la importancia de la lactancia materna.

Soluciones

Realizar actividades tendientes a que en el corto y mediano plazo se logre potabilizar y mejorar la calidad de agua en los acueductos del municipio de Dagua.
Implementar estrategias para mejorar los hábitos de higiene en la población.
Realizar detección temprana de problemas de la población menor sobre la intolerancia a la lactosa.
Implementar estrategias sobre el manejo adecuado de excretas en la zona rural del municipio.
Hábitos saludables en el manejo y manipulación de elementos para la alimentación de infantes (teteros, Chupos etc).
Atender y capacitar a la población más pobre y vulnerable sobre factores de riesgo.
Capacitar a las madres sobre la importancia de la adecuada manipulación de alimentos.

La infección respiratoria aguda es causa común de enfermedad en Dagua:

Causas del problema

- Cambios climáticos.
- Contaminación ambiental.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

- Elementos del hogar causantes de alergias.
- Analfabetismo.
- Condiciones socioeconómicas de las viviendas.
- Desconocimiento de las normas elementales de prevención de los factores de riesgo Acumulación de factores contaminantes del ambiente.
- Enfermedades asociadas por malos hábitos de higiene.

Consecuencias del problema

Frecuencia de eventos de enfermedad.
 Inasistencia escolar.
 Ausentismo laboral.
 Desnutrición.
 Gasto en las familias por enfermedad.

Soluciones

Impulsar campañas de capacitación para prevenir factores de riesgo sobre los cambios climáticos.
 Realizar trabajos intersectoriales dirigidos a la población más vulnerable en la prevención de las enfermedades respiratorias agudas.
 Impulsar campañas de capacitación y atención de equipos multidisciplinarios para factores de riesgo en las viviendas.
 Realizar trabajos intersectoriales dirigidos a la población más vulnerable desde la escuela dirigidas a los padres y población escolar sobre protección contra estos factores de riesgos.
 Diseño de una estrategia de hábitos de higiene dirigidos a la población de los hogares en riesgo.

Objetivo

Disminuir la ocurrencia d enfermedades trasmisibles y zoonosis en el municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación.
 Intersectorialidad.
 Inter institucionalidad.
 Atención primaria en salud.
 Escuela saludable.
 Promoción de la salud.
 Prevención de la enfermedad.
 IEC.
 Escuela de madres.
 Capacitación a manipuladores de alimentos.
 IVC.
 Búsqueda activa de casos: TBC, Hansen.

Metas para el cuatrienio

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Incrementar como mínimo Porcentaje de detección de casos de TB pulmonar en 22,9%. (CAPTAR POR LO MENOS AL 70% DE LOS CASOS BACILIFEROS)

Incrementar como mínimo la tasa de curación en 25,9% de TB pulmonar baciloscopia positiva. (LOGRAR LA CURACIÓN DE AL MENOS EL 85% DE LOS PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO)

Lograr y mantener la cobertura por encima del 90% de vacunación antirrábica canina.

Lograr y mantener un porcentaje superior o igual al 50% de criaderos controlados de vectores.

Número de casos de rabia humana transmitida por perros: cero.

Mantener la muerte por malaria en cero.

Mantener la muerte por dengue en cero.

Seguridad sanitaria y del Ambiente.

Problemas detectados

Las condiciones de saneamiento básico son precarias en Dagua, especialmente en el área rural.

Son frecuentes en la población de Dagua las Enfermedades Transmisión Vectorial.

Análisis de problemas

Las condiciones de saneamiento básico son precarias en Dagua, especialmente en el área rural.

Causas del problema

- Analfabetismo
- Poca educación de cultura ciudadana
- Falta de sentido de pertenencia al municipio
- Pobreza de las familias
- Municipio pobre con pocos recursos de inversión
- Poca inversión del departamento
- Extensión del municipio y dificultades de acceso

Consecuencias del problema

Enfermedades y muerte

Gasto de las familias y del sistema

Inconformidad social

Violencia

Soluciones

Inversión social

Educación

Sensibilización a jóvenes sobre cuidado al ambiente

Campañas de recolección de inservibles.

Son frecuentes en la población de Dagua las Enfermedades Transmisión Vectorial

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Causas del problema

- Clima
- Presencia de vectores
- Desconocimiento de la población
- No uso de medidas de protección

Consecuencias del problema.

Morbilidad y muerte

Soluciones

Campañas de educación
 Campañas de recolección de inservibles
 Inversión social

Objetivo

Mejorar las condiciones del ambiente y la seguridad sanitaria en el municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación
 Intersectorialidad.
 Inter institucionalidad.
 Política pública de ambiente sano
 Escuela saludable
 Atención Primaria en Salud
 Promoción de la Salud
 Prevención de la enfermedad.

Metas para el cuatrienio

Desarrollar y mantener la estrategia de Entornos Saludables
 Lograr y mantener cobertura de vigilancia de la calidad de agua en acueductos y fuentes de agua.

Gestión de Salud Pública.

Problemas detectados

El recurso humano de Dagua es limitado para el ejercicio de la autoridad sanitaria.

Análisis de problemas

El recurso humano de Dagua es limitado para el ejercicio de la autoridad sanitaria.

Causas del problema

- Municipio de categoría 6
- Municipio en Ley 550.

Consecuencias del problema

Debilidad de la autoridad sanitaria.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Soluciones

Inversión social

Inter institucionalidad de la SDS Valle y del Ministerio de la Protección Social.

Objetivo

Fortalecer la autoridad sanitaria en Dagua que facilite la coordinación intersectorial y la inspección vigilancia y el control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación

Inter institucionalidad.

Contratar asistencia tecnica

Metas para el cuatrienio

Lograr y mantener eficiencia y eficacia en la gestión del plan de salud territorial

Gestión de salud pública - Planeación

Problemas detectados

El recurso humano de Dagua es limitado para realizar los procesos de planeación en el sector

Análisis de problemas

Por las limitaciones a nivel de la planta de personal el recurso humano de Dagua es limitado para realizar y cumplir con todos los procesos de la planeación a nivel sectorial.

Causas del problema

- Municipio de categoría 6
- Municipio en Ley 550.

Consecuencias del problema

Debilidad de a nivel de planeación en todos los niveles.

Soluciones

Contratar apoyo a nivel institucional

Inter institucionalidad de la SDS Valle y del Ministerio de la Protección Social.

Objetivo

Fortalecer la Gerencia de Desarrollo Social y Comunitario del municipio de Dagua que facilite la coordinación intersectorial y optimice los procesos de planeación.

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación

Inter institucionalidad.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Metas para el cuatrienio

Lograr y mantener eficiencia y eficacia en la gestión del plan de salud territorial a nivel del cumplimiento de los procesos de planeación.

PROMOCION SOCIAL

Ponderación de áreas subprogramáticos PTS- Promoción Social. M. Dagua

Cód.	4. Eje Promoción social	% asignado
4.1	Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: Población en situación de desplazamiento, discapacitados, adultos mayores, mujeres gestantes, población infantil, adolescente y joven.	35
4.2	Programa Nacional, Red Juntos, Familias en acción	30
4.4	Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social tales como: entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, subsidios a medicamentos adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo.	35
	Total	100

Problemas detectados

Deficiente atención a población vulnerable por: baja cobertura de los programas, deficiencias en el sistema de base de datos de cada población.

Análisis de problemas

Causas del problema

- Su localización sobre carretera facilita la llegada de familias desplazadas, superándose la capacidad de atención y soporte social.
- La accidentalidad y la violencia es causal de discapacidad.
- El municipio es asiento de grupo étnicos diferentes.
- El municipio tiene pocos recursos de inversión social.

Consecuencias del problema.

Población desprotegida.
 Insatisfacción social
 Mas pobreza
 Delincuencia e inseguridad.

Soluciones

Inversión social.
 Complementariedad de Departamento y la nación.

Objetivo

Mejorar la capacidad del municipio a dar respuesta de protección social a su comunidad.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Estrategias

Complementariedad de Departamento y la nación

Metas para el cuatrienio

Prestación de servicios de salud según plan de atención a la población más pobre y vulnerable.

LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.

Ponderación de áreas sub programáticos PTS–Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales M. de Dagua

Cód.	5. Eje Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales	% asignado
5.1	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales	20
5.2	Acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos en salud y de origen laboral en ámbitos laborales	20
5.3	Acciones de inspección, vigilancia y control de los riesgos sanitario, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales	20
5.4	Acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.	20
5.5	Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.	20
	Total	100

Fuente: PTS

Problemas detectados

Desconocimiento de las enfermedades ocasionadas por riesgos laborales.
Falta de interés de las ARP en trabajar articuladamente con los demás actores del Sistema este componente.
Alto índice de trabajo informal, con la consecuente desprotección del trabajador.
Los trabajadores del campo están altamente expuestos a intoxicación por plaguicidas.

Análisis de problemas

Los trabajadores del campo están altamente expuestos a intoxicación por plaguicidas.

Causas del problema

- Trabajo informal
- Desconocimiento de la población de medidas de prevención.
- No utilización de medios de protección.
- Pobreza.
- Analfabetismo.

Consecuencias del problema.

Eventos frecuentes de intoxicación.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

Morbilidad y muerte.
Gasto a las familias.
Gasto del SGSSS.

Soluciones

Educación.
Campaña para uso de medios de protección.
IVY C en ambientes laborales.
Seguimiento a agricultores informales.
Trabajo coordinado con UMATA y UES departamental.

Objetivo

Lograr prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales en el municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad del departamento y la UES departamental.
Inter institucionalidad.
Trabajo coordinado ARP.
Participación social.
Promoción de la salud.
Promoción de los derechos de los trabajadores.

Metas para el cuatrienio

Las que defina el departamento.

EMERGENCIAS Y DESASTRES

Ponderación de áreas subprogramáticos PTS–Emergencias y desastres.

Cód.	6. Eje Emergencias y desastres	% asignado
6.1	Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.	20
6.2	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.	30
6.3	Acciones para el fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.	50
	Total	100

Fuente: PTS

Problemas detectados

A pesar de contar con un buen diagnóstico de los riesgos y amenazas, el municipio no cuenta con un Plan de Emergencias ni gestión del riesgo.
El Comité de Mitigación de Riesgos y desastres CMRD no está articulado a nivel interno y su presupuesto es bajo para accionar.
No hay evaluación de vulnerabilidad física, social y capacidad de la comunidad de sobreponerse a evento adversos – resiliencia.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

No existe una cultura de atención y prevención de desastres (APD) en la comunidad.

Análisis de problemas

El Comité de Mitigación de Riesgos y Desastres (CMRD) está desarticulado a nivel interno y su presupuesto es bajo para accionar.

Causas del problema

- Desinterés.
- Falta de conocimiento
- Falta de liderazgo.
- Cambios de personal en la nueva administración
- No hay capital humano por inestabilidad laboral

Consecuencias del problema.

Altos riesgos, mayor vulnerabilidad.

De presentarse el evento la respuesta será débil y fraccionada.

Soluciones

Educación

Liderazgo

Objetivo

Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres en el municipio de Dagua.

Estrategias

Complementariedad del Departamento y la Nación

Intersectorialidad. Inter institucionalidad

Promoción de la salud y Prevención de riesgos

Metas para el cuatrienio

El sector salud hará presencia y trabajará coordinadamente en todos los eventos en que sea citada.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE DAGUA	Página de
		CÓDIGO:
	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO	VERSION
		TRD: 3.2.10

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES – 2012-2015 SALUD

FUENTES DE FINANCIACION

POAI - PLAN TERRITORIAL DE SALUD PROYECTO PPTO / 2012 - 2015
Según acto legislativo 004 del 2005
