



INFORME RENDICION DE CUENTAS ESE HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA 2019



“Su salud nuestro compromiso”

**NANCY MILENA TOVAR SAAVEDRA
GERENTE**



PRESTACION DE SERVICIOS

INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD

Según la Resolución 1446 de 2006 la oportunidad es un indicador de acceso que se obtiene dividiendo la sumatoria del total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la que el usuario solicita la cita para ser atendido y la fecha para la cual le asignaron la cita, dividido entre el número total de consultas asignadas, el resultado se expresa en días.

A continuación se relacionan las oportunidades de consulta registradas para los años 2018 y 2019.

OPORTUNIDAD	2018	2019
Oportunidad Consulta de Medicina General	1.2	1.1
Oportunidad Consulta de Enfermería	1.2	1
Oportunidad Consulta de Odontología General	1.1	1.1
Oportunidad Consulta de Nutrición	1.5	1
Oportunidad Consulta de Psicología	1.3	1
Oportunidad Procedimientos de Rx	2.5	1.3
Oportunidad Exámenes de Laboratorio Clínico	1.0	1.0

Indicador de Oportunidad Consulta de Medicina General

La atención por el médico general es la más importante y frecuente puerta de entrada al sistema. La oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutivez es vital para la eficiencia del sistema pues orienta y racionaliza la demanda a niveles superiores de complejidad y especialidad. Una respuesta rápida en este nivel contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias.

El tiempo de respuesta en los prestadores es útil para medir la suficiencia institucional para atender la demanda de servicios que recibe, orientando decisiones de mejoramiento, puede servir para la evaluación contractual entre las entidades promotoras de salud y los prestadores.

Su monitorización puede proveer al usuario de información relevante para su decisión de acudir a un determinado proveedor de servicios de salud y para la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud puede representar además un trazador indirecto de la capacidad resolutivez de los procesos de atención y de la suficiencia de la oferta en el primer nivel.

La monitorización por parte de las instituciones de este indicador debe incentivar las acciones de mejoramiento que incrementen la posibilidad del usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, reducir las fallas relacionadas con la organización de la oferta de servicios en relación



con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Para el año 2019 la ESE Hospital Especial de Cubará, registro una oportunidad de 1.1 para el agendamiento de citas de medicina general; en comparación al año 2018 donde se obtuvo una oportunidad de 1.2 para las citas de medicina general; Evidenciándose un pequeño mejoramiento en el indicador.

Indicador de Oportunidad Consulta de Enfermería

La oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutivez es vital para la eficiencia del sistema pues orienta y racionaliza la demanda y contiene costos. Una respuesta rápida en este nivel contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias.

El tiempo de respuesta en los prestadores en los servicios de odontología es útil para medir la suficiencia institucional para atender la demanda de servicios que recibe, orientando decisiones de mejoramiento, puede servir para la evaluación contractual entre las entidades promotoras de salud y los prestadores.

Como podemos evidenciar, durante el año 2019 se produjo un ligero mejoramiento en el indicador de oportunidad de citas de Enfermería en 1, en comparación al año 2018 donde la oportunidad fue de 1.2.

Indicador de Oportunidad Consulta de Odontología

La oportunidad para las instituciones de primer nivel es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutivez. Una buena oportunidad en los servicios contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológicos disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias y mejorando el pronóstico en los tratamientos.

El tiempo de respuesta en los prestadores en los servicios de odontología es útil para medir la suficiencia institucional para atender la demanda de servicios que recibe, orientando decisiones de mejoramiento, puede servir para la evaluación contractual entre las entidades promotoras de salud y los prestadores.

Durante el año 2019 se mantuvo la oportunidad de citas de odontología general en 1.1, igual que durante la vigencia 2018.

Indicador de Oportunidad Consulta de Nutrición

La oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutivez es vital para la eficiencia del sistema pues orienta y racionaliza la demanda y contiene costos. Una respuesta rápida en este nivel contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo la incapacidad,



secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias.

El tiempo de respuesta en los prestadores en los servicios de odontología es útil para medir la suficiencia institucional para atender la demanda de servicios que recibe, orientando decisiones de mejoramiento, puede servir para la evaluación contractual entre las entidades promotoras de salud y los prestadores.

El valor obtenido durante el año 2019 fue de 1 para la oportunidad de citas de Nutrición, evidenciando un incremento significativo en comparación al año 2018 donde la oportunidad de cita fue de 1.5 días.

Indicador de Oportunidad Consulta de Psicología

El valor obtenido durante el año 2019 fue de 1 para la oportunidad de citas de Nutrición, evidenciando un incremento significativo en comparación al año 2018 donde la oportunidad de cita fue de 1.3 días.

Indicador de Oportunidad Procedimientos de RX

Para el año 2019 se obtuvo una oportunidad en los procedimientos de RX de 1.3 en comparación con el año 2018 donde el valor resultante fue El valor obtenido durante el año 2019 fue de 2.5 evidenciando una disminución positiva para el indicador.

Indicador de Oportunidad Procedimientos de Laboratorio clínico

En relación a este indicador, cabe resaltar que se cuenta con servicio de Laboratorio Clínico disponible las 24 horas, por lo tanto la oportunidad en estos procedimientos siempre es de 1 día.



INDICADORES DE CALIDAD

INDICADOR	Información para indicadores de seguridad				
	Variable	2018		2019	
CAIDAS	P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	2	0,23364486	2	0,210084034
	P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	856		952	
REINGRESO SERVICIO DE URGENCIAS ANTES 72H	P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	30	0,81366965	66	1,234798877
	P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	3687		5345	
EGRESOS	P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período.	3	0,789473684	1	0,23364486
	P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	380		428	
INDICADOR	Información para Indicadores de Experiencia de la Atención				
	Variable	2018		2019	
TRIAGE II	P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	2349	10,53	8401	23,53
	P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	223		357	
SATISFACCION	P.3.14 Número de usuarios que respondieron ?muy buena? o ?buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?.	499	91,89	658	98,65
	P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	543		667	



Tasa de Caída de Pacientes en el Servicio de Hospitalización

Este dato es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un periodo de tiempo, se calcula conociendo Cociente entre el número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo y la sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000.

En la tabla anterior observamos el comparativo de caídas en el año 2018 y 2019. En el cual se puede observar que para los dos años relacionados hubo la misma cantidad de eventos adversos de caídas en el servicio de hospitalización, teniendo en cuenta que se presentaron 2 caídas relación a 856 usuarios atendidos durante 2018 y 952 en el año 2019.

Referente a este indicador se ha implementado una caja de herramientas, monitorización y supervisión diaria de pacientes, se estableció de igual manera una Lista de chequeo para medición de adherencia, Articulado con el Sistema de Reporte de Eventos implementado en la institución.

Proporción De Reingreso De Pacientes al Servicio de Urgencias en Menos de 72 Horas

El indicador P.2.13 Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas pertenece al dominio de Seguridad según la Resolución 256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Este dato expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta y su cálculo se hace a partir del Cociente entre el número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%). Este indicador es sinónimo de mala calidad en salud, pues cuando un usuario reingresa al servicio con el mismo diagnóstico se atribuye a que no fue diagnosticado adecuadamente o no fue tratado adecuadamente.

Como se observa en la tabla, hubo una ligera disminución en el Indicador si comparamos el año 2019 con el 2018, lo cual es un resultado positivo, teniendo en cuenta que para la vigencia evaluada se atendieron 1658 pacientes más que en 2018. Por otra parte, el resultado obtenido se encuentra por debajo de la meta establecida la cual es del 2%.

Tasa de Reingreso de Pacientes Hospitalizados en Menos de 15 Días

El indicador P.2.14 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días pertenece al dominio de Seguridad según la resolución 256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Expresa la proporción de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, en un periodo determinado y su cálculo se hace a partir del Cociente entre el número de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de



egreso en el período y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo por 1000 egresos. Este indicador es sinónimo de mala calidad en salud, pues cuando un usuario reingresa al servicio con el mismo diagnóstico se atribuye a que no fue diagnosticado adecuadamente o no fue tratado adecuadamente.

Para la vigencia 2019 se observa un resultado positivo en el comportamiento del Indicador teniendo en cuenta que se Hospitalizaron 48 pacientes más que en 2018. Generalmente los pacientes que reingresan al servicio de Hospitalización son aquellos pacientes con en la proporción del reingreso refleja la adherencia que están teniendo los pacientes con los tratamientos en el ámbito de los hogares.

Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II

El Triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de Triage, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas, el ministerio mediante Resolución 256 solicita informe de gestión a los usuarios clasificados como Triage II.

Durante el 2019 se registraron 357 pacientes atendidos con clasificación de Triage II y durante la vigencia 2018 se atendieron 223 con esta misma clasificación, este incremento en el número de pacientes es un factor que influye directamente en la oportunidad de la atención; para este caso se pasa de un tiempo promedio de 10.53 minutos en 2018 a 23.53 minutos en 2019; no obstante, el tiempo se mantiene por debajo de lo establecido por la norma.

SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA – PRODUCCION

Las variables de Producción determinan la efectividad que ha tenido la entidad en la prestación de los servicios, a continuación, se muestra el comportamiento que tuvieron los diferentes servicios en el Hospital en el año 2019, con respecto al 2018.

Comportamiento de la Producción 2019.

Variable	2018	2019
Dosis de biológico aplicadas	5392	5956
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2142	1780
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	1869	1524
Citologías cervicovaginales tomadas	586	922
Consultas de medicina general electivas realizadas	12988	14498
Consultas de medicina general urgentes realizadas	3687	5344
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0



Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	257	311
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	929	1225
Número de sesiones de odontología realizadas	5800	5947
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	633	375
Sellantes aplicados	6650	6655
Superficies obturadas (cualquier material)	1776	2706
Exodoncias (cualquier tipo)	347	414
Partos vaginales	77	63
Partos por cesárea	0	0
Total de egresos	380	428
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	77	63
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	303	365
...Egresos salud mental	0	0
Pacientes en Observación	590	605
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0
Total de días estancia de los egresos	820	952
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	77	63
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	743	889
...Días estancia de los egresos salud mental	0	0
Días estancia Cuidados Intermedios.	0	0
Días estancia Cuidados Intensivos	0	0
Total de días cama ocupados	856	952
Total de días cama disponibles	2520	2520
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0
...Cirugías grupos 2-6	0	0
...Cirugías grupos 7-10	0	0
...Cirugías grupos 11-13	0	0
...Cirugías grupos 20-23	0	0
Exámenes de laboratorio	14262	16658
Número de imágenes diagnósticas tomadas	978	1615
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2202	1665
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	3885	3874
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	0	0
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	104	179
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	222	168



En la tabla anterior se puede verificar que la ESE Hospital Especial de Cubará presentó un ligero incremento en la vigencia 2019 en la producción de servicios de:

- Vacunación: Se evidenció un incremento de 564 dosis aplicadas para el año 2019 en comparación con el año 2018.
- Citologías: Durante el año 2019 se realizaron 336 citologías más en comparación con el año 2018.
- Consulta Externa de Medicina General: Se realizaron 1510 consultas demás en el año 2019 si se compara con el año 2018.
- Atención de Urgencias: Se realizaron 1657 consultas de urgencias en el año 2019 en relación al año 2018.
- Consulta externa otros profesionales: Se realizaron 54 consultas adicionales si se compara el año 2019 con el 2018 (Nutrición, Psicología).
- Hospitalización: Durante el 2019 se realizaron 48 ingresos hospitalarios más que el año 2018.
- Partos y Cesáreas: Durante el 2019 se atendieron 14 partos menos en comparación con el año 2018.
- Exámenes de Laboratorio: Durante el año 2019 se realizaron 2396 exámenes de laboratorio más que los realizados en el 2018.
- Imágenes diagnósticas tomadas: Se realizaron 637 imágenes diagnósticas demás durante el año 2019 en relación a lo registrado en el año 2018.
- Terapias Físicas Durante el año 2019 se realizaron 3874 terapias físicas en comparación a las 3885 realizadas durante 2018, evidenciándose un muy ligero incremento en la prestación de servicios.

EL presente comportamiento de producción, reflejado en la plataforma SIHO se puede deber a que actualmente la ESE Hospital Especial de Cubará es referente en toda su área de influencia, en la cual colindan los departamentos de Arauca, Norte de Santander y Boyacá.

INDICADORES DE PRODUCCION

Promedio de estancia hospitalaria

La estancia hospitalaria prolongada constituye una preocupación mundial, ya que genera efectos negativos en el sistema de salud como, por ejemplo: aumento en los costos, deficiente accesibilidad a los servicios de hospitalización, saturación de las urgencias y riesgos de eventos adversos.

Este indicador refleja el número total de días que permanece alojado un paciente en la institución por cada uno de los que egresan en un periodo de tiempo determinado.

Para la ESE Hospital Especial de Cubará, el Indicador para el 2019 registró un promedio de 2.2 días de estancia por paciente, mientras que en 2018 se registra un promedio de estancia de 2.1 días. Se evidencia un leve aumento en la tendencia. La prolongación innecesaria de la estancia hospitalaria aumenta el riesgo de eventos adversos, como la infección asociada a la atención en salud, por lo que se debe fortalecer los procesos institucionales para lograr reducir las estancias hospitalarias innecesarias.

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



Giro cama

El giro cama es un indicador relacionado con la producción de los servicios. El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible. Es la rotación media de las camas y expresa cuantos pacientes pasan en un período dado, en promedio por cama disponible.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa que el giro cama para la vigencia 2019 es de 5.09 pacientes mensuales por cada cama hospitalaria; presentando un leve incremento con respecto a 2018, en el cual la estancia hospitalaria fue de 4.51; teniendo en cuenta que el número de pacientes Hospitalizados incrementó ligeramente, se esperaba un aumento proporcional en el indicador.

Porcentaje de ocupación

Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Se obtiene dividiendo el total de pacientes-día del período por el total de días-cama disponibles en ese mismo período multiplicado el cociente por 100.

El porcentaje de ocupación de camas, relaciona datos de servicios producidos (pacientes-día) con capacidad potencial de producción (días-cama disponibles). Este indicador valora la ocupación de camas Hospitalarias. Un bajo porcentaje de ocupación podría estar indicando algún uso inadecuado de los recursos.

En la vigencia 2019 se evidencia un porcentaje ocupacional del 37.7% y en el 2018 el porcentaje ocupacional era del 32.5%, lo cual constata un aumento del 5.2% en el indicador de Porcentaje de Ocupación.

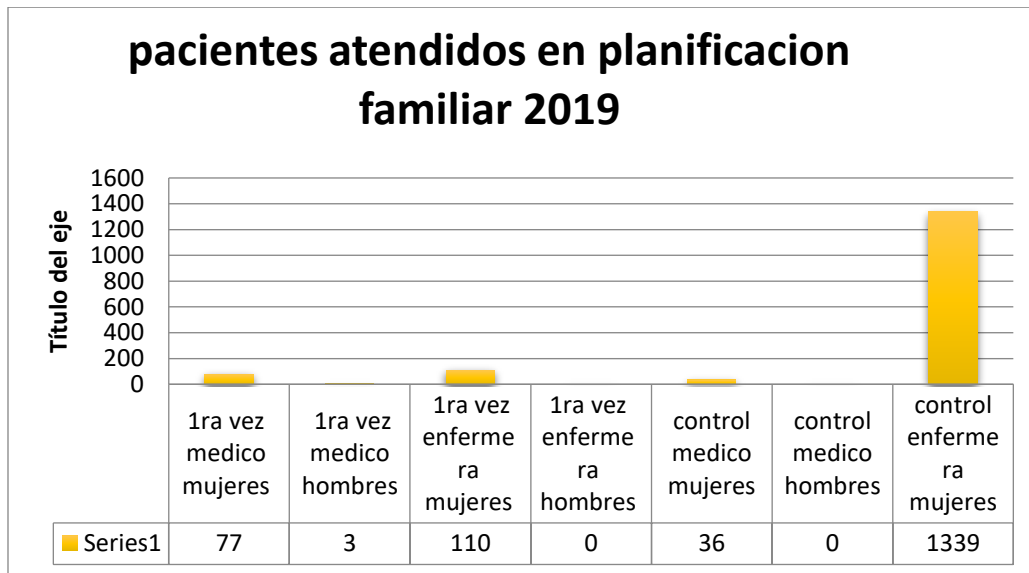


ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION

Las personas tienen derecho a recibir asesoría en anticoncepción, elegir y obtener su método anticonceptivo en los servicios de salud. Las instituciones administradoras y prestadoras de servicios de salud deberán garantizar el derecho a la anticoncepción sin barreras, gratis y con calidad.

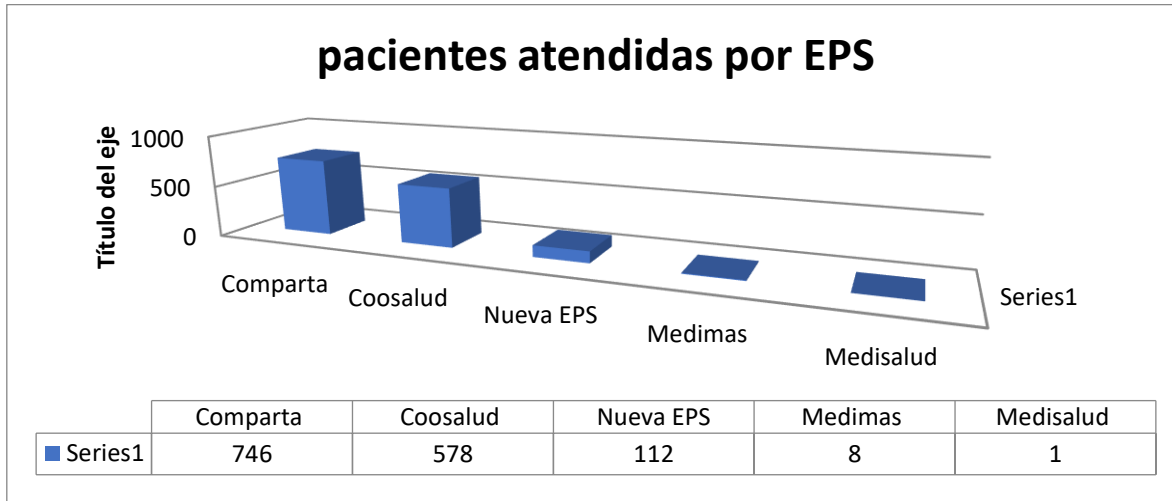
De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las adolescentes pueden usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas. La edad no constituye una razón médica para negar a las adolescentes métodos como los implantes subdérmicos o los dispositivos intrauterinos.

Tabla: Relación atenciones planificación familiar



Fuente: muestreo facturado año 2019

Dentro de las actividades generadas por el programa de planificación familiar se realizaron 190 consultas de primera vez, 3 de ellas fueron hombres permitiendo que lleven una vida sexual sana y consiente del ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así mismo el personal médico realizo 36 consultas de control de planificación en el seguimiento a los efectos y cambios que los métodos pudieron generar a las usuarias, contrario a 1.339 consultas realizadas por el personal de enfermería, es importante resaltar que el número de atenciones pudo haber sido mayor pero debido a notificaciones del ministerio en la suspensión de la fabricación de métodos anticonceptivos inyectables mensuales muchas de ellas no regresaron a las consultas a pesar de la educación frente a la importancia de la consulta.



Fuente: Maestro Facturado año 2019

Del 100% de las atenciones generadas a las usuarias dentro del programa de planificación familiar el 7.7 % a Nueva EPS, el 40% Coosalud, el 0.5% medimas y 0.06% a medisalud, el 51.6% de ellas se encuentran afiliadas a Comparta EPS en su mayoría usuarias de comunidad indígena esto se da gracias a las acciones de educación realizadas en consulta externa y brigadas en su mayoría accedieron a usar un método de planificación familiar en su mayoría anticonceptivo inyectable.

MATRIZ DOFA CONTROL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEBILIDADES

- Deficiencia en la entrega oportuna de los métodos anticonceptivos, elegidos por los y las pacientes inscritos al programa de planificación familiar por parte de la EPS.
- No se cuenta con videos institucionales, ilustrativos, donde se refleje educación sobre la salud sexual y reproductiva, que se pueden presentar en las salas de espera, siendo una maneja fácil y clara de ofrecer información a los pacientes del programa.
- No se cuenta con rota folios ilustrativos, con contenido: métodos anticonceptivos, realización del autoexamen de seno y toma de citología.

OPORTUNIDADES

- Ubicación geográfica de la IPS visible y disponible para la atención de las mujeres y hombre en edad fértil que deseen ingresar o ya estén inscritos en el programa de planificación familiar.
- Comunicación asertiva con funcionarios de las EAPB para manejo de inquietudes y solución de contratiempo en los pacientes del programa de planificación familiar



FORTALEZAS

- Aplicación y adherencias a las guías y protocolos institucionales.
- Talento humano competente, capacitado y entrenado, para manejo del programa de planificación familiar.
- Accesibilidad para el ingreso al programa de planificación familiar.
- Talento humano exclusivo para el manejo del programa de planificación familiar.
- Disponibilidad de agenda para ingresos y controles del programa de planificación familiar.

AMENAZAS

Barreras de acceso para obtener el método anticonceptivo de elección por las pacientes, (implante subdérmico jadelle).

Limitación en la entrega de los métodos anticonceptivos, (píldoras e inyectables) por parte de las farmacias ya que no siempre se encuentra disponible el medicamento para la entrega a las pacientes.

DETECCIÓN TEMPRANA

El crecimiento y desarrollo es el proceso de transformación que evoluciona en la forma dinámica y rápida en los niños durante su ciclo vital. La vigilancia y acompañamiento del mismo, así como la detección temprana y atención oportuna de sus alteraciones, representa la posibilidad de una intervención con alta rentabilidad social y económica.

Para que este proceso de crecimiento y desarrollo se dé adecuadamente requiere que sea integral, armónico y permita la vinculación del niño con los grupos sociales, sin olvidar que cada ser humano es único e irrepetible y con características que le son propias y que hay que respetar.

Es fundamental el acompañamiento para garantizar el estricto cumplimiento de los derechos de los niños. Los equipos de salud orientan a los niños, sus familias y comunidades a través de guías y normas basadas en los conceptos sobre los cuales se proponen la resolución 3280 para llevar a cabalidad este proceso y es de obligatorio cumplimiento.

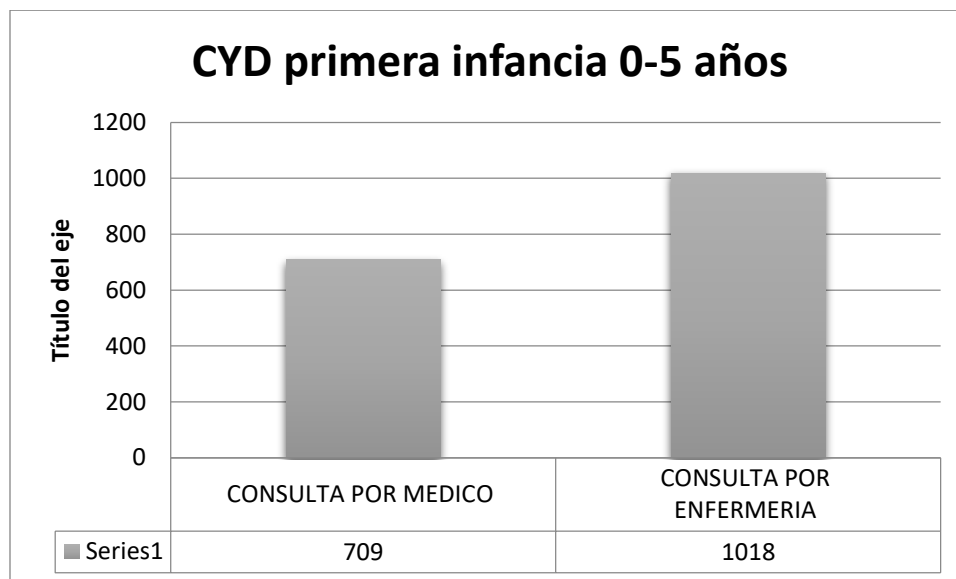
La atención integral a todo niño sano menor de 10 años, que comprende la vigilancia y acompañamiento de su proceso de crecimiento y desarrollo y la detección temprana e intervención oportuna de problemas y factores de riesgo, se constituyen en una acción altamente costo eficiente, que contribuye a lograr una sociedad más justa y equitativa.

Las actividades que se desarrollan con la normatividad de la resolución 3280 están enfocadas a la atención por ciclos de vida así:



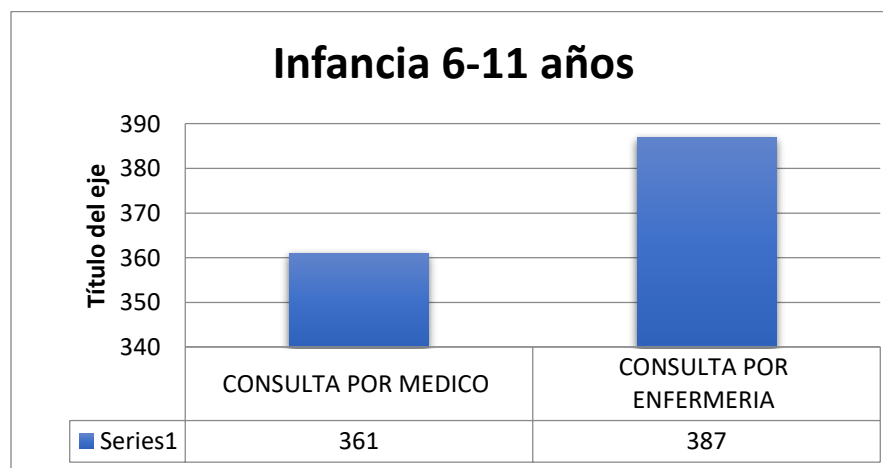
1. Primera infancia (0-5 años)
2. Infancia (6-11 años)
3. Adolescencia (12 -17 años)
4. Juventud (18-28 años)
5. Adultez (29-59 años)
6. Vejez (60 años en adelante)

Gráfica: Consulta de crecimiento y desarrollo.



Fuente: Maestro Facturado año 2019

Durante el año 2019 las consultas de crecimiento y desarrollo de 0-5 años se realizó el 41% por médico general y el 58.9 % por enfermería.



Gráfica: Relación de consultas infancia 6-11 años

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

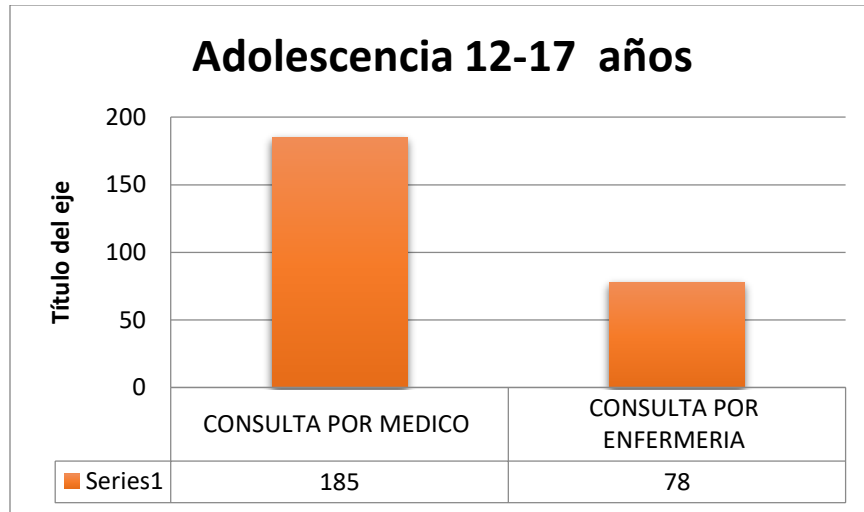
<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



Del porcentaje de consultas que se realizaron de infancia el 48.2% fueron por médico general, y el 51.7% por enfermería los cuales se le realizó demanda inducida y actividades pertinentes.

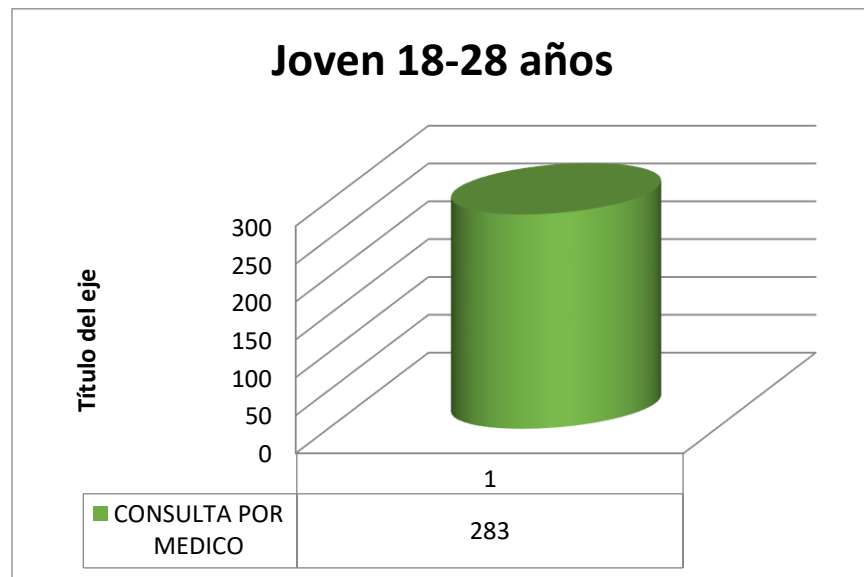
Gráfica Consulta de adolescencia



Fuente: Maestro Facturado año 2019

Dentro de las atenciones realizadas a los adolescentes se realizó el 71% por médico general y el 30% por enfermería.

Gráfica Consulta de joven



Fuente: Maestro Facturado año 2019

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

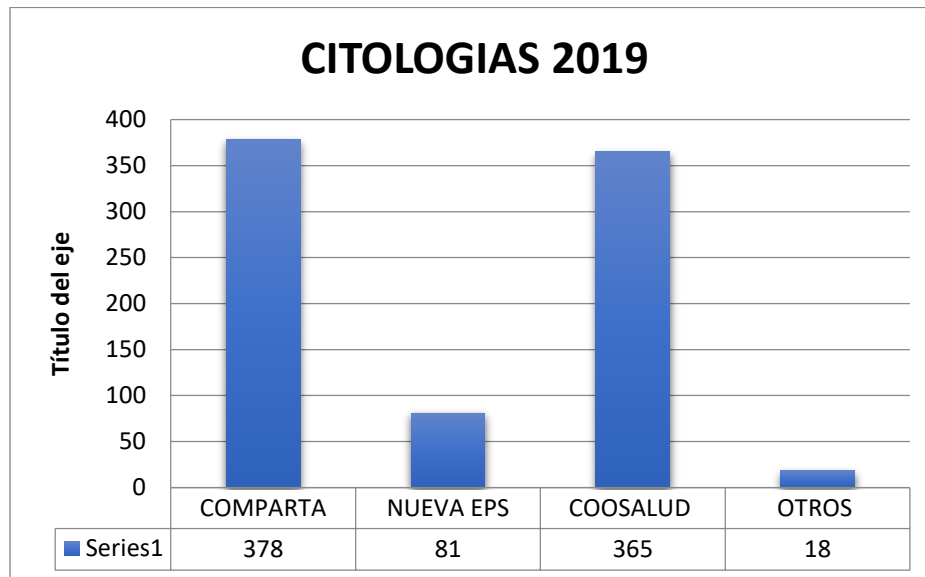
hospitalcubara.gov.co



Dentro de las consultas realizadas el 100% se hizo por médico general.

Detección de cáncer de cuello uterino

Gráfica detección de cáncer de cuello uterino



Fuente: Maestro Facturado año 2019

De las actividades realizadas para la detección de CA de cuello uterino se realizaron citologías durante el año 2019 y corresponden al 44.8 % Comparta, el 9.6% nueva EPS, el 43% Coosalud y otras EPS 2.1% se obtuvo un gran porcentaje en demanda inducida.

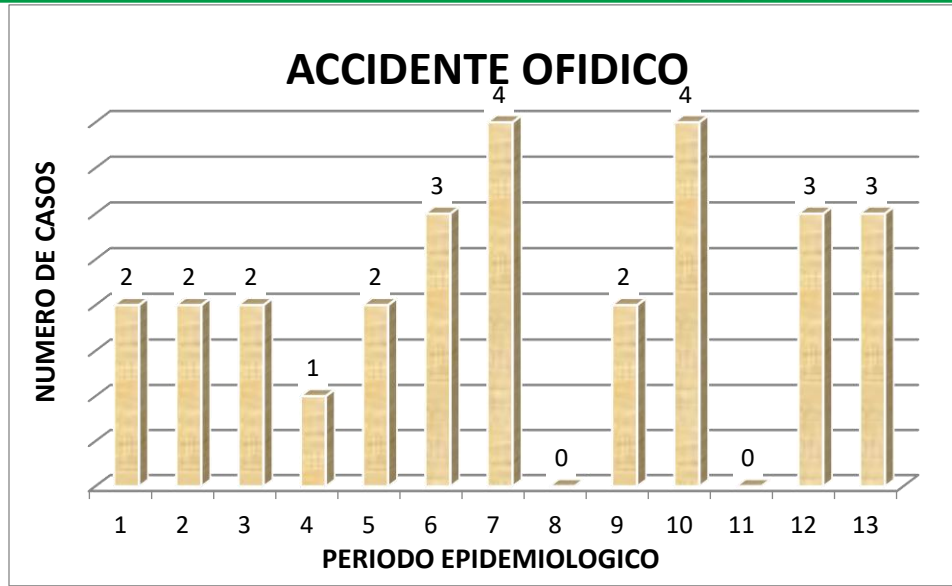


**ANALISIS DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA REGISTRADOS EN
2019**

Durante el año 2019 con corte al XIII periodo epidemiológico (6 Octubre -2 Noviembre), al sistema de vigilancia epidemiológica 3912 colectivos (IRA y EDA) y 122 individuales, a continuación se relacionan los casos según evento y periodo epidemiológico:

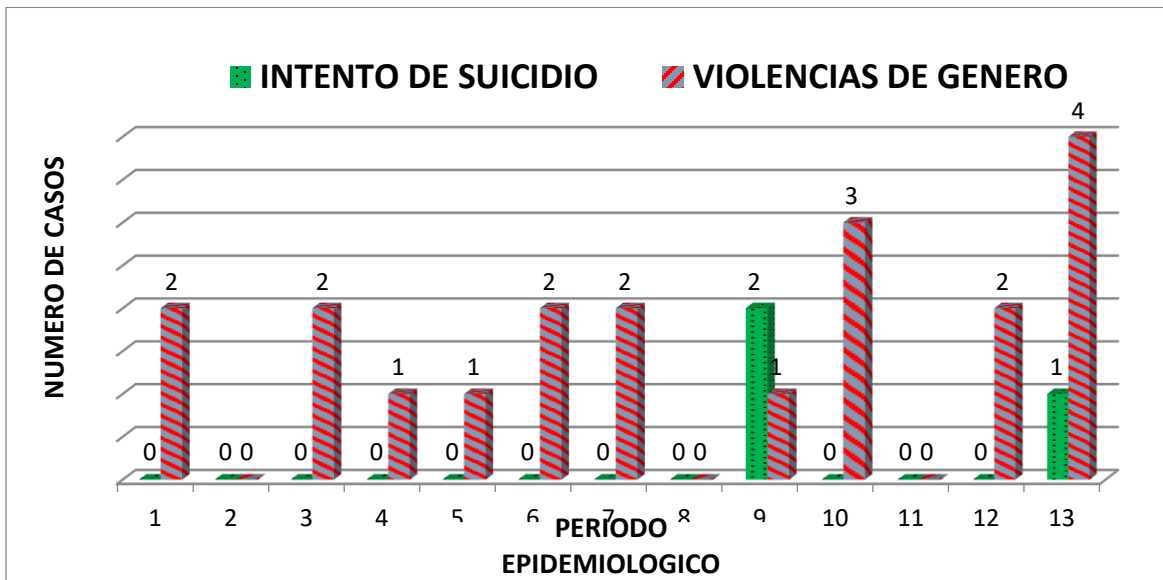
Tabla N°1, EISP MUNICIPIO DE CUBARA AÑO 2019

EISP	Periodo Epidemiológico													TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	
ACCIDENTE OFIDICO	1	2	2	1	2	3	4	2	2	4		3	3	28
BAJO PESO AL NACER		2	1		1	1		2	1			1	1	10
DESNUTRICION AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS	1		1	3	1	2	2	1	3	3	5		2	24
CHAGAS CRONICO										1				1
DEFECTOS CONGENITOS										1				1
MALARIA			3	3	1	3								10
DENGUE				1		6			1			1		9
HEPATIS B									2					2
INTENTO SUICIDO									2				1	3
INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUIMICAS									2				1	2
VIGILANCIA INTEGRADA RABIA HUMANA				2	2		2	1			1	1		9
MORTALIDAD PERINATAL										1				1
MORTALIDAD POR EDA			1											1
TUBERCULOSIS			2	1				1						4
VARICELAS IND	4	4					1		2		1	1	1	11
SIFILIS GESTACIONAL				1										1
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA VIOLENCIA GENERO	2		2	1	1	2	2		1	3		2	4	20
VIH/SIDA													2	2
MORBILIDAD POR IRAG	144	182	229	232	300	388	387	387	300	298	304	258	207	3602
MORBILIDAD POR EDA	72	67	122	110	82	53	65	65	42	43	67	52	47	874



Durante el año 2019 se reportaron 22 casos de accidente ofídico, en la siguiente grafica se observa el comportamiento constante. Donde el 95 % de la población notificada corresponde a población de la comunidad indígena U'wa, afiliados a la EAPB Comparta, quienes fueron agredidos por serpientes de especies peligrosas (cuatro narices, mapanar). Ante este caso la ESE Hospital Especial de Cubara, da educación a la comunidad en riesgo, sobre los primeros auxilios en el inicio del evento, para evitar complicaciones.

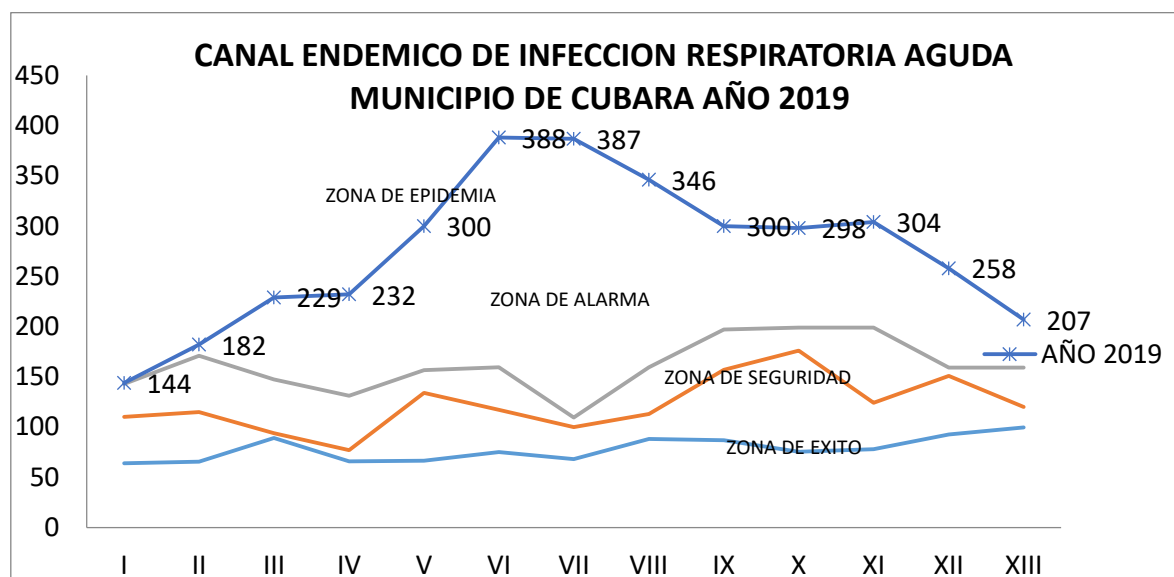
La ESE Hospital Especial de Cubara basados en las datos obtenidos en los últimos tres años donde se presenta una curva fluctuante la ESE adquiere un stock básico de suero antiofídico, con el fin de evitar la mortalidad por esta causa por ausencia del suero antiofídico.





En los periodos analizados se encuentra presencia de múltiples notificaciones de violencia de género que se enmarcan en las negligencias por parte de los cuidadores, así mismo las violencias intrafamiliares por parte de sus parejas otros miembros del núcleo familiar, los menores se notifican por la presencia de factores de riesgo que aumentan la presencia de casos de morbimortalidad causa por falta de atención a las enfermedades de los menores, los respectivos casos de violencia identificados son notificados a la comisaria de familia.

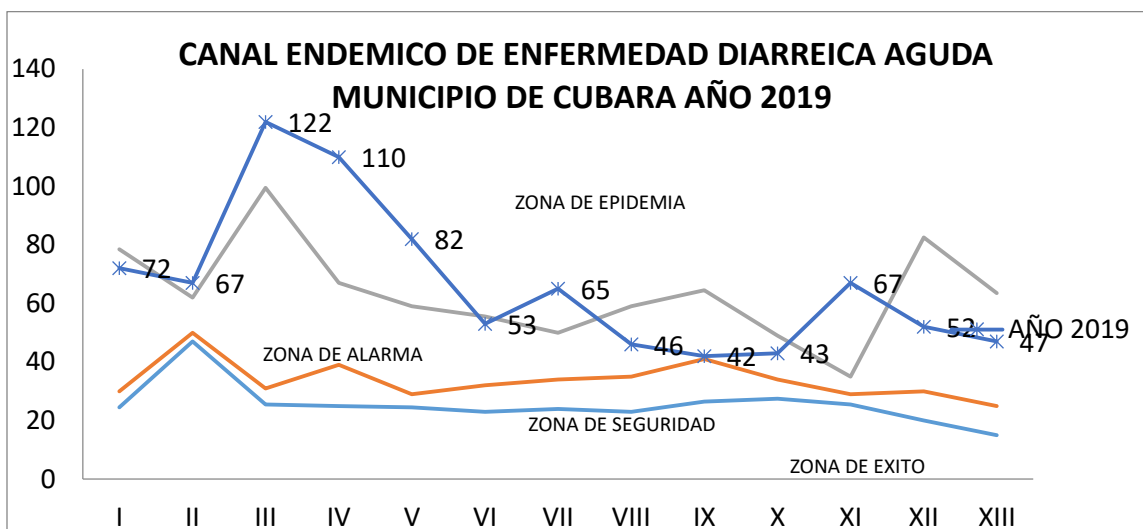
Para un total de 20 violencias de género en las que se incluye negligencias, violencias intrafamiliares, presuntos abusos sexuales, así mismo 3 intentos de suicidios, los cuales fueron abordados de forma integrales.



Se presentaron en el año 2019 un total de 3062 infecciones respiratorias agudas en todo el grupo etarios, donde el 50.2% corresponde a población menor de 4 años, se fortalecen las medidas educativas y procesos de capacitación con entidades públicas y promotores de salud de la comunidad indígena. Se fortalece la capacitación al personal asistencial para la identificación de signos de alarma así como la educación a los familiares, estrategias de prevención el hogar y en el entorno diaria del menor.

Se tiene en cuenta los factores climáticos que elevan la prevalencia de estas enfermedades, se activa procesos de capacitación con los veedores de salud de las diferentes veredas del municipio, y coordinación del programa de uroc y uarasc con el fin de disminuir la morbimortalidad.

Para los periodos analizados se evidencia todo en zonas de epidemia, por lo cual se mantienen las alertas para acciones de control inmediato evitando la presencia de enfermedades de mayor complejidad de manejo hospitalario en la E.S.E y manejo en II nivel de complejidad. Casos nuevos relacionados con el factor climático, ausencia de factores higiénicos, haciendo énfasis en la Promoción de factores protectores especialmente en las comunidades Indígenas, identificación de signos de alarma oportunos por medio de la estrategia AIEPI con enfoque diferencial.



Se presentaron para el 2019 un total de 874 casos, el 73.5 % de la población notificada corresponde a población menor de 10 años, se fomenta el proceso educativo con el fin de disminuir la presencia de casos así como los efectos severos de la deshidratación, así mismo para el corte del periodo. Se fortalece la educación en las áreas de consulta externa por medio de los signos de alarma para identificar Signos de deshidratación, medidas de hidratación a en casa, pautas educativas sobre el lavado de manos, alimentos limpios y la garantía del agua potable por parte del ente municipal .

Se socializan los canales endémicos del evento EDA para los periodos analizados se encontraron zona de EPIDEMIA del periodo II, III,IV,VII Y Zonas de ALARMA del VII al X , se evidencia un descenso ubicando ese periodo en zona de alarma, debido al aumento casos fomentando la educación en la población indígena quienes predominan en casos con EDA el grupo de población que más se vio afectado fue el de 1 a 5 años, algunos requirieron manejo intrahospitalario para plan C de hidratación, se dan salidas con sus respectivos signos de alarma.

ESTADISTICAS VITALES

Los registros vitales son estadísticas continuas que recogen información sobre nacimientos, defunciones fatales y no fatales, que permiten contar con información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad, proporcionando una visión dinámica de la población, como complemento al enfoque estático que proveen los censos.

Nacimientos

Con corte al 31/12/2019 se reportó un total de 63 nacimientos. Por grupos de edad de la madre, la mayor proporción de nacimientos se presentó en mujeres entre los 20 y los 34 años de edad con 45 nacimientos, equivalente al 71.4% seguido del grupo de 15 a 19 años de edad con el 15.9%. La menor proporción de nacimientos se presentó en los grupos de menores de 14 años con dos nacimientos en el mes de Enero y Mayo.



De los nacimientos presentados en el periodo analizado, 52 nacimientos ocurrieron en una institución de salud, esto significa que el 82.5% de los partos de nacimientos fueron institucionales. Los nacimientos ocurridos en domicilio durante a corte del 31/12/2019 alcanzaron la cifra de 10 casos, equivalentes al 15.9% y 1 casos en otros sitio diferente al domicilio representando un 1.6% del total municipal.

De igual forma se registró 59 nacimientos con peso superior a los 2.500 gramos (a término), los cuales constituyen el 93.7% del total; los nacimientos con peso por debajo de los 2.500 gramos fueron 4 casos, lo cual representa el 6.3% del total municipal. El 90.5% de las gestantes recibieron 1 o más controles prenatales durante su gestación. El 12.7% que corresponde a 8 gestantes que no accedieron al control prenatal.

A continuación se presenta las características de los nacimientos de las madres residentes en el municipio de Cubará

Mes	N° nacimientos	Genero		Lugar de atención del parto			Nacimientos según edad de la madre				Peso del recién nacido			Nacimientos según N° de controles prenatales			
		Masculino	Femenino	Institución de salud	Domicilio	Otro	< 14 años	15 a 19 años	20 a 34 años	35 y + años	Nacidos vivos con Peso < 2500 grs	N° niños con BP NT	Nacidos vivos con Peso > 2500 grs	Cero (0)	1 a 3	4 a 6	7 o +
Enero	6	4	2	4	2	0	1	0	4	1	0	0	6	1	5	0	0
Febrero	6	3	3	4	2	0	0	1	5	0	2	0	4	2	4	0	2
Marzo	7	5	2	6	1	0	0	0	7	0	0	0	7	1	4	0	2
Abril	5	5	0	5	0	0	0	2	2	1	0	0	5	0	4	0	1
Mayo	2	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0
Junio	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
Julio	7	3	4	6	0	1	0	2	4	1	1	0	6	1	3	2	1
Agosto	4	1	3	4	0	0	0	2	1	1	0	0	4	0	1	2	1
Septiembre	8	6	2	7	1	0	0	0	7	1	1	0	7	1	2	2	3
Octubre	3	1	2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	1	0	2
Noviembre	5	3	2	4	1	0	0	2	3	0	0	0	5	1	2	2	0
Diciembre	9	4	5	8	1	0	0	1	7	1	0	0	9	1	6	1	1
Total	63	37	26	52	10	1	2	10	45	6	4	0	59	8	33	11	13



Defunciones

Con corte al 31/12/2019 se presentaron 10 defunciones, de las cuales el 90% correspondió a defunciones no fetales y el 10% a defunciones fetales.

Durante el periodo analizado un total de 10 defunciones, que corresponde a un 100%. Las defunciones 4 ocurridas en institución de salud equivalente al 40 % del total municipal, en la casa y domicilio que corresponde a 6 defunciones 60%.

A continuación se presenta las características de las defunciones de residentes en el municipio de Cubará con corte a 31 Diciembre 2019.

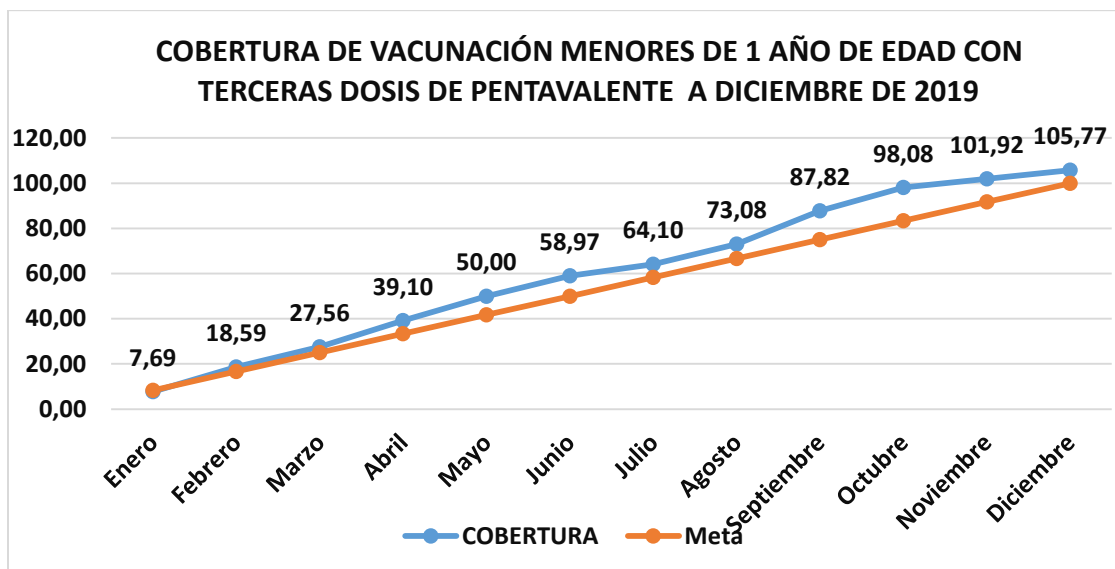
Mes	N° Defunciones	Tipo de Defunción		Género		N° de Defunciones según sitio de Defunción					Ciclo vital (N° de Defunciones)					
		Fetal	No fetal	Masculino	Femenino	Institución de salud	Casa o Domicilio	Vía pública	Lugar de trabajo	Otro	Primera infancia (0 a 5 años)	Infancia (6 a 11 años)	Adolescencia (12 a 18 años)	Juventud (14 a 26 años)	Adultez (27 a 59 años)	Persona mayor (60 años y más)
Enero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febrero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mayo	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Junio	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Julio	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Agosto	2	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Septiembre	2	1	1	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Octubre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Noviembre	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Diciembre	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	10	1	9	6	4	4	6	0	0	0	2	0	0	0	1	7



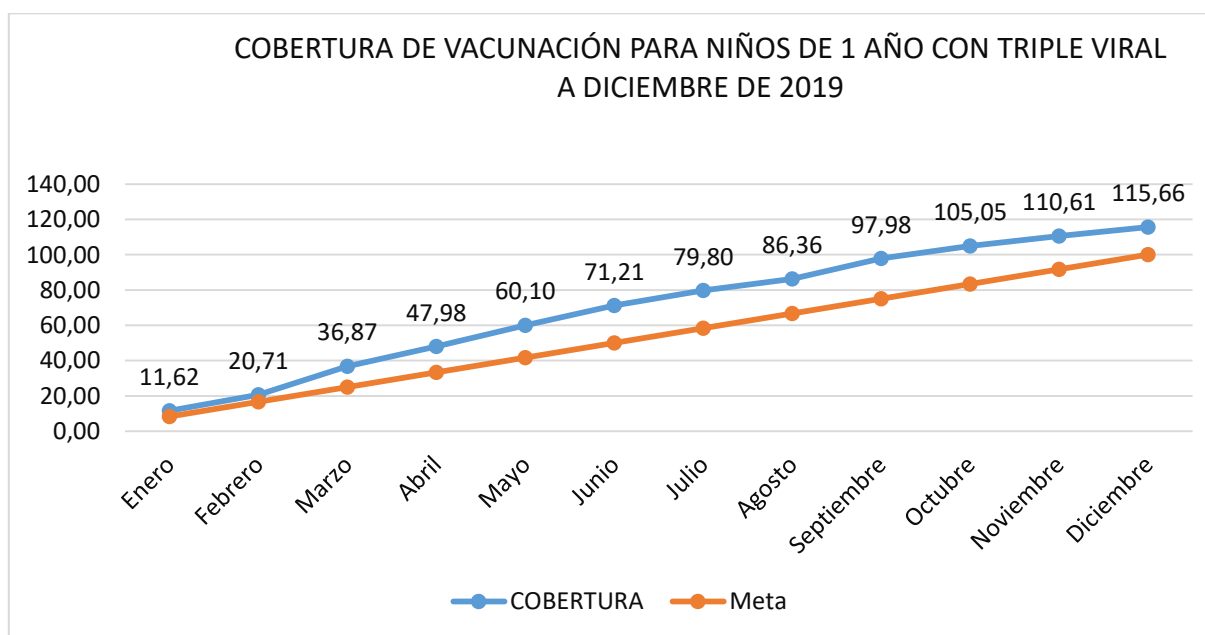
COBERTURAS DE VACUNACION CON CORTE 30 NOVIEMBRE 2019

A continuación, se presentan las coberturas de vacunación logradas en el municipio de Cubara para los biológicos trazadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones: Pentavalente terceras dosis en menores de un año, Triple viral al año de edad y segundo refuerzo a los 5 años de edad.

Cobertura 3ras. Dosis de Pentavalente, 30 Diciembre 2019

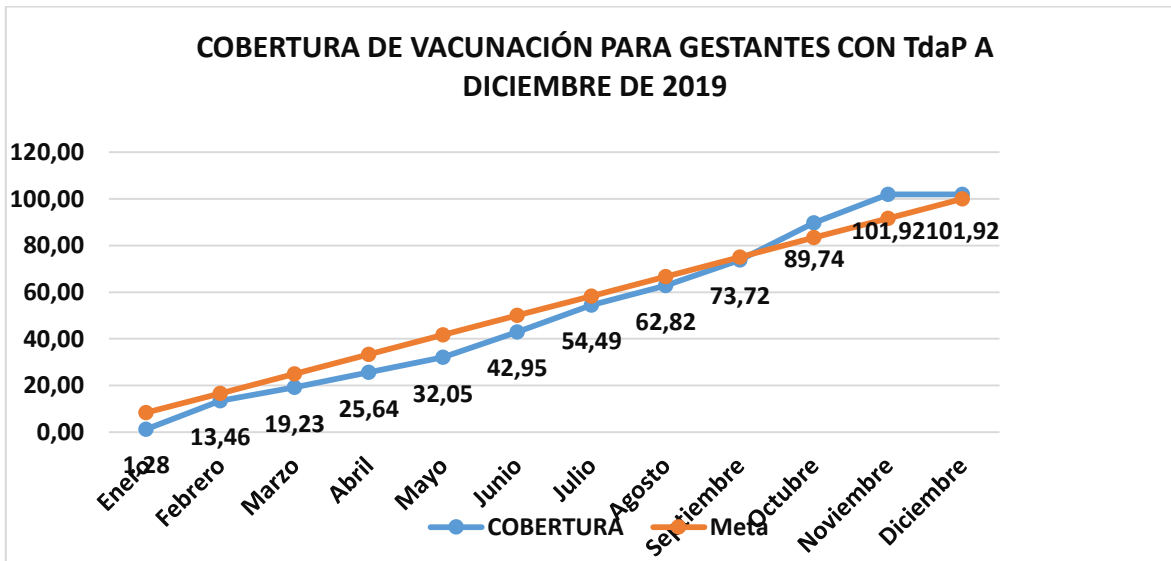
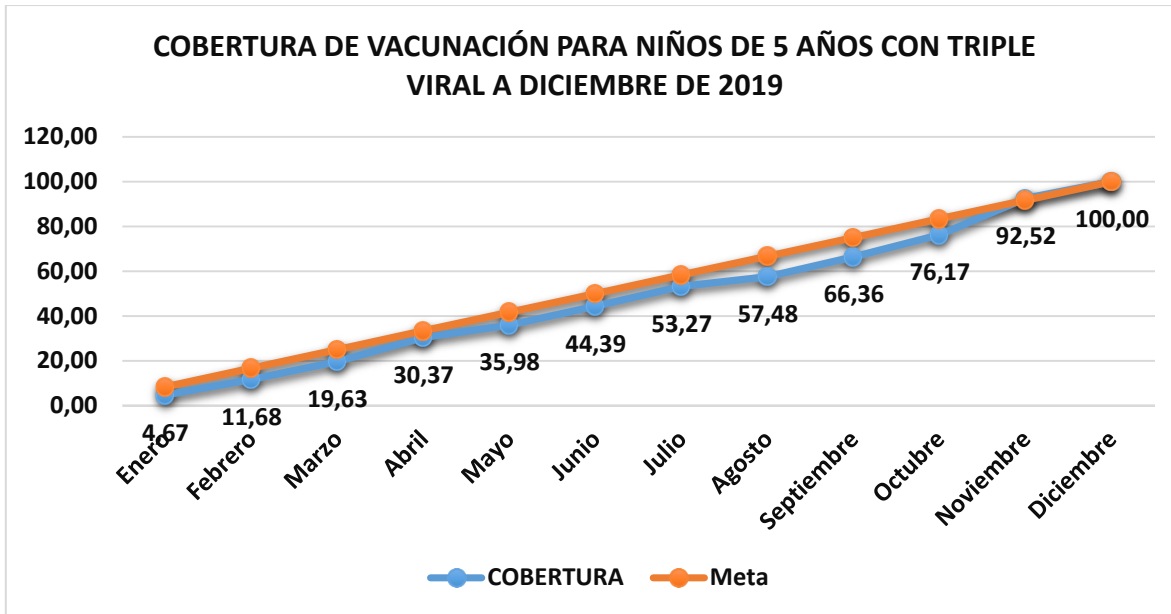


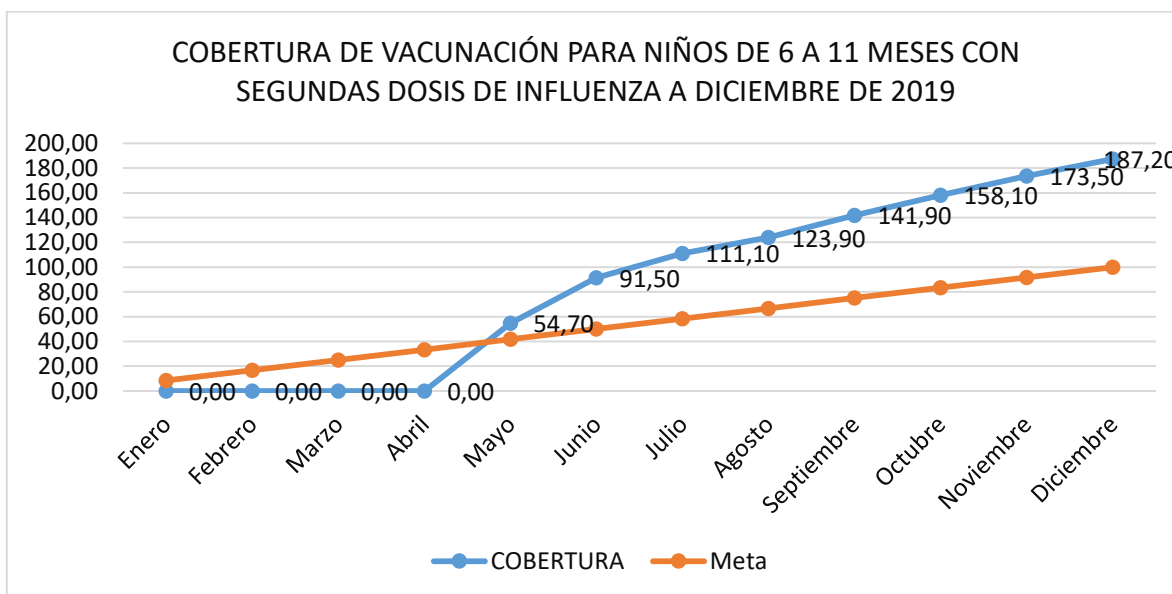
Cobertura de Triple Viral al Año de edad, 30 Diciembre 2019





Cobertura de Triple Viral refuerzo a los 5 años de edad, 30 Diciembre 2019





Se obtiene y analizan las coberturas de vacunación que para ser útiles deben estar en un porcentaje mayor a 87.8-97.6 % con corte de 30 Noviembre 2019, para los biológicos trazadores en el municipio de Cubara, para pentavalente en menor de un año la cobertura se encuentra en 101 % en una calificación de Mayor útil, seguido de triple viral de 1 año con 110% y finalmente triple viral refuerzo de 5 años con cobertura de 92.5% para cobertura en riesgo medio, mejoramiento de cobertura por medio de las estrategias del plan de acción Municipal, la vacunación es gratuita y sin barreras por lo que al acudir a la ESE son vacunados, pero se educa sobre la necesidad de vacunarse en su sitio de residencia.

En este grupo etario la diarrea y gastroenteritis se enfoca en la consulta médica la importancia de la educación a la población sobre el lavado de manos, lavado de los alimentos, consumo de agua potable entre otras medidas que disminuyen la presencia de esta enfermedad

Lineamientos PAI 2020

OBJETIVOS

Establecer las acciones para la gestión y administración de los componentes del programa en las Entidades Territoriales – ET en cada uno de los niveles, Entidades Administradores de Planes de Beneficios –EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS, que oferten el servicio de vacunación del PAI según la competencia, con el fin de alcanzar las metas y objetivos del programa.



METAS

- Alcanzar el 95% y más de coberturas, en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.
- Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal, y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza, VPH y varicela.
- Fortalecer el Sistema de Información Nominal del PAI en las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI.

ESTRATEGIAS

- Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.
- Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.
- Implementación del Sistema de Información Nominal del PAI en todo el territorio nacional.
- Garantía de la suficiencia y disponibilidad con oportunidad y calidad de los insumos, biológicos y red de frío en todo el territorio nacional.

ACCIONES EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2020.

Se socializa el plan de acción, con el fin de definir los responsables de actividad con sus debidos tiempos, se firman los responsables de los procesos y se genera compromisos de calidad para garantizar.

Lineamientos JNV 25 Enero

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las acciones de información en salud, comunicación y educación para la salud en el marco del programa PAI, que permitan llegar a la población infantil y a la familia para iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación, intensificando las estrategias de vacunación al inicio de la próxima vigencia.

Objetivos Específicos

- Presentar el Programa PAI en la agenda política ante los nuevos gobernantes, con el fin de sensibilizarlos en la importancia del programa.
- Promover la equidad y el acceso a la vacunación.
- Promover la transición de la vacunación del niño a la vacunación de la familia.

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



Su Salud Nuestro Compromiso

- Disminuir la población susceptible de enfermedades prevenibles por vacunas en el país, con especial énfasis en el sarampión y la difteria.
- Promover la comunicación y cooperación entre todos los actores del SGSSS, para llegar a toda la población objeto del PAI.
- Servir de plataforma para la coordinación de acciones y actividades integradas.
- Apoyar la articulación con primera infancia, infancia, adolescencia y población en general.
- Incluir a la población migrante en la jornada de vacunación.
- Fortalecer la vacunación contra la fiebre amarilla en zonas de riesgo, de acuerdo al plan nacional de control de la fiebre amarilla.
- Realizar la búsqueda de susceptible para sarampión en la población de dos a diez años de edad, garantizando sus dos dosis de triple viral.
- Cumplir con las acciones de bloqueo y de barrido en caso de sospechosos y confirmados de sarampión en los municipios priorizados para tal fin.



ANÁLISIS DE LAS PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
Periodos: IV TRIMESTRE 2019

La información que se presenta se obtuvo de los Registros individuales de prestación de servicios de consulta externa, Hospitalización y urgencias de la E.S.E Hospital Especial de Cubará con corte 30 Noviembre 2019, utilizando la herramienta SIANIESP se obtuvieron las 10 primeras causas de manera general y por grupos de edad; lo anterior con el fin de evaluar el proceso de gestión administrativa y definir actividades, procedimientos e intervenciones frente a la morbilidad atendida en el municipio.

MORBILIDAD GENERAL CONSULTA

Para el II trimestre se atendieron un total de 4388 consultas, como primera causa se encuentra la rinoфарингитис aguda (Resfriado Común) con 442 consultas correspondientes a un 27,3%, la segunda causa es Hipertensión esencial con 188 atenciones (11,6 %), la parasitosis intestinal con 162 atenciones (10 %), la cuarta causa la diarrea y gastroenteritis con 132 atenciones correspondientes (8,1%) y una quinta causa el Lumbago con 131 atenciones correspondientes (8.1 %).

Causas de morbilidad general, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	442	27,3
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	188	11,6
3	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	162	10,0
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	132	8,1
5	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	131	8,1
6	R51X	CEFALEA	125	7,7
7	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	123	7,6
8	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	119	7,3
9	M255	DOLOR EN ARTICULACION	111	6,9
10	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	87	5,4
10 PRIMERAS CASUAS			1620	36,9
LAS DEMAS CAUAS			2768	63,1
TOTAL			4388	100,0

En el Municipio de Cubará encontramos que la primera causa de consulta está relacionada con la IRA motivo por cual se realizan actividades en diferentes entes municipales basados estrategias de prevención y detección temprana como la intensificación de la identificación de signos de alarma a toda la población así como la importancia del lavado de manos, dentro de las 10 primeras causas encontramos la hipertensión arterial, que en relación con el informe anterior aumenta el número de consultas ocupando la tercera causa de consulta, a de tal forma dentro del plan intervenciones colectiva se encuentran plasmadas actividades lúdico recreativas con el fin de mejorar estilos de vida saludables y realizar seguimientos a pacientes crónicos mejorando así la adherencia del tratamiento y exámenes complementarios para la detección temprana de complicaciones asociadas a las enfermedades crónicas no transmisibles.



MORBILIDAD MENORES DE 1 AÑO

En el grupo de menores de un año se atendieron un total de 211 consultas, como primera causa se encuentra la rinofaringitis aguda (Resfriado Común) con 66 atenciones correspondientes a un 44.3%, la segunda causa es Neumonía con 17 atenciones (11,4%), la tercera causa se evidencia la Diarrea y gastroenteritis con 14 atenciones correspondientes (9,4%)

Causas de morbilidad en el grupo de menores de 1 año, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	66	44,3
2	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	17	11,4
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	14	9,4
4	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	12	8,1
5	L028	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE OTROS SITIOS	11	7,4
6	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	10	6,7
7	H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	4,7
8	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	4	2,7
9	E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	4	2,7
10	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	4	2,7
10 PRIMERAS CASUAS			341	71,8
LAS DEMAS CAUAS			134	28,2
TOTAL			475	100,0

En el Municipio de Cubará en menores de un año encontramos que la primera causa de consulta está relacionada con la IRA motivo por cual se realizan actividades en diferentes entes municipales teniendo en cuenta la promoción de la salud y la identificación temprana de signos de alarma en la población menor de 5 años, basados en la estrategia AIEPI por medio de capacitaciones y mesas de trabajo institucional para evitar la morbimortalidad por IRA, teniendo en cuenta las actividades en el plan de intervención colectivas y planes de mejoramiento instaurado en todo el municipio.

Así mismo el enfoque diferencial en la comunidad indígena U'wa, se debe tener presente que las principales actividades de prevención se enfocan en la práctica de estilos de vida sin afectar sus procesos culturales, por medio de estrategias como los promotores de salud, brigadas, casas de paso entre otras acciones que mejoren la salud de Comunidad U'wa.

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 1 A 4 AÑOS

En el grupo de menores de 1 A 4 años se atendieron un total de 636 consultas, como primera causa se encuentra la rinofaringitis aguda con 136 atenciones correspondientes a un 34,7%, segunda causa la Diarrea y gastroenteritis inferiores con 68 atenciones (17,3%),

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



la tercera causa se evidencia la parasitosis intestinal con 47 atenciones correspondientes (12%)

Causas de morbilidad en el grupo de 1 a 4 años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	136	34,7
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	68	17,3
3	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	47	12,0
4	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	32	8,2
5	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	27	6,9
6	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	19	4,8
7	L028	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE OTROS SITIOS	19	4,8
8	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	16	4,1
9	B86X	ESCABIOSIS	15	3,8
10	L080	PIODERMA	13	3,3
10 PRIMERAS CASUAS			392	61,6
LAS DEMAS CAUAS			244	38,4
TOTAL			636	100,0

En el grupo anteriormente relacionado evidenciamos la presencia como Segunda causa de morbilidad la diarrea y gastroenteritis, seguida de la parasitosis intestinal, disminuyendo el número de consultas en relación con trimestre anterior, motivo por el cual la secretaria de salud y la ESE Hospital Especial de Cubará desparasitaron más de 1000 menores de 14 años de todo el municipio Cubará con el fin de disminuir morbilidad por parasitosis y la presencia de EDA de igual forma jornadas educativas sobre la importancia del lavado de manos, consumo de agua potable entre otros objetivos enmarcados en la disminución de factores de riesgo.

Se continúan con estrategias y se proponen acciones en el sistema sanitario para mitigar la morbilidad por deficiencias de este sistema, así mismo acciones dentro del PIC tanto municipal como Departamental para generar acciones de impacto dentro de la Comunidad U'wa.

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS

En el grupo de menores de los 5 a los 14 años se atendieron un total de 659 consultas, como primera causa se encuentra Rinofaringitis Aguda con 133 atenciones correspondientes a un 42%, la segunda causa la parasitosis intestinal con 64 atenciones (20,2%), la tercera causa se evidencia la cefalea con 18 atenciones correspondientes (5.7%)



Causas de morbilidad en el grupo de menores de 1 año, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	133	42,0
2	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	64	20,2
3	R51X	CEFALEA	18	5,7
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	16	5,0
5	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	16	5,0
6	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	15	4,7
7	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	15	4,7
8	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	14	4,4
9	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	14	4,4
10	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	12	3,8
10 PRIMERAS CASUAS			317	48,1
LAS DEMAS CAUAS			342	51,9
TOTAL			659	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 15 A 44 AÑOS

En el grupo de 15 a 44 años, se atendieron un total de 1610 consultas como primera causa se encuentra la rinofaringitis (Resfriado común) con 76 atenciones correspondientes a un 14,4 %, la segunda causa es la cefalea con 76 atenciones (14,4%), la tercera causa se evidencia el Lumbago con 70 atenciones correspondientes (13,3%)

Causas de morbilidad en el grupo de 15 a 44 años Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	76	14,4
2	R51X	CEFALEA	76	14,4
3	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	70	13,3
4	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	61	11,6
5	M255	DOLOR EN ARTICULACION	56	10,6
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	56	10,6
7	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	51	9,7
8	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	34	6,4
9	N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	24	4,5
10	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	24	4,5
10 PRIMERAS CASUAS			528	32,8
LAS DEMAS CAUAS			1082	67,2
TOTAL			1610	100,0



La población adulta tiene como algunas de sus causas de morbilidad el lumbago no especificado, de esta manera se observa la necesidad del servicio de terapia física con el fin de atender la necesidad de tratar dichas patologías por medio de las actividades terapéuticas que mejoren la calidad de vida de las personas, a la fecha la ESE Hospital Especial de Cubará presta dicho servicio con el fin de atender a los usuarios con diagnósticos que requieran la terapia física para su recuperación exitosa.

Se evidencia la gastritis está dentro de las 5 primeras consulta en esta población, por lo cual dentro de las actividades del PIC se fomenta lo estilos de vida saludable como la alimentación sana, en horario indicado, evitar las comidas chatarras y la actividades física para la prevención de este tipo de enfermedades gastrointestinales.

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 45 A 64 AÑOS

En el grupo de 45 a 64 años, se atendieron un total de 1200 consultas, como primera causa se encuentra la hipertensión arterial con 76 atenciones correspondientes a un 19.9 %, la segunda causa dolor en articulación con 58 atenciones (14.9%), la tercera causa se evidencia el Lumbago con 48 atenciones correspondientes (12.6%).

Causas de morbilidad en el grupo de 15 a 44 años Municipio Cubara Periodo III Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	57	21,8
2	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	38	14,6
3	M255	DOLOR EN ARTICULACION	31	11,9
4	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	24	9,2
5	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	22	8,4
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	20	7,7
7	R51X	CEFALEA	20	7,7
8	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	19	7,3
9	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	15	5,7
10	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	15	5,7
10 PRIMERAS CASUAS			261	38,0
LAS DEMAS CAUAS			425	62,0
TOTAL			686	100,0

En este grupo etario se evidencia las enfermedades crónicas no transmisibles razón por la cual el plan de intervenciones colectivas enmarca actividades basadas en la prevención de enfermedades crónicas teniendo en cuenta las condiciones de vivienda factores climáticos y otros factores de riesgo que aumenta la prevalencia de estas enfermedades crónicas. Así mismo las EDA e IRA hacen parte de las 10 primeras causas en este grupo edad, lo cual se recuerda al personal asistencial sobre la importancia de la educación e higiene básico que mejora la calidad de vida y evita enfermedades transmisibles,



MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 65 y + AÑOS

En el grupo de 65 y + años, se atendieron un total de 586 consultas, como primera causa se encuentra la hipertensión arterial con 120 atenciones correspondientes a un 41,1%, la segunda causa Enfermedad Pulmonar Obstructiva con exacerbación aguda con 27 atenciones (9,2%), la tercera causa se evidencia la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 35 atenciones correspondientes (8.3%)

Causas de morbilidad en el grupo de 65 y + años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	120	41,1
2	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	27	9,2
3	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	25	8,6
4	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	23	7,9
5	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	22	7,5
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	22	7,5
7	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	18	6,2
8	M255	DOLOR EN ARTICULACION	17	5,8
9	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	9	3,1
10	K590	CONSTIPACION	9	3,1
10 PRIMERAS CASUAS			292	49,8
LAS DEMAS CAUAS			294	50,2
TOTAL			586	100,0

En la población mayor de 65 años encontramos varias enfermedades crónicas como la EPOC, la diabetes, y la hipertensión arterial en este orden de ideas y teniendo en cuenta la dimensión de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles se realiza el fortalecimiento de actividades de seguimiento, así como fortalecimiento de factores protectores y prevención de factores de riesgo en trabajo multidisciplinario por medio del PIC

MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACION

Para el III trimestre se atendieron un total de 151 consultas, como primera causa se encuentra la Neumonía con 26 atenciones correspondientes a un 25%, la segunda causa es la infección aguda de las vías respiratorias con 18 atenciones (17,3%), la tercera causa infecciones de vías urinarias 16 con atenciones (15,4%), la cuarta causa Anemia con 9 atenciones correspondientes (15,4 %) y la Parto Único Espontaneo, con 9 atenciones correspondientes (8.7%).



Causas de morbilidad general, Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	26	25,0
2	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	18	17,3
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	16	15,4
4	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	15	14,4
5	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	9	8,7
6	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	6	5,8
7	E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	4	3,8
8	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	4	3,8
9	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	3	2,9
10	E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	3	2,9
10 PRIMERAS CASUAS			104	68,9
LAS DEMAS CAUAS			47	31,1
TOTAL			151	100,0

En el Municipio de Cubara encontramos que la primera causa está relacionada con la IRA motivo por cual se realizan actividades en diferentes entornos especialmente en la comunidad U'wa, basados estrategias de prevención y detección temprana como la intensificación de la identificación de signos de alarma a toda la población así como la importancia del lavado de manos , dentro de las 10 primeras causas encontramos la hipertensión arterial, que en relación con el informe anterior aumenta el número de consultas ocupando la tercera causa de consulta, a de tal forma dentro del plan intervenciones colectiva se encuentran plasmadas actividades lúdico recreativas con el fin de mejorar estilos de vida saludables y realizar seguimientos a pacientes crónicos mejorando así la adherencia del tratamiento y exámenes complementarios para la detección temprana de complicaciones asociadas a las enfermedades crónicas no transmisibles.

MORBILIDAD MENORES DE 1 AÑO HOSPITALIZACION

En el grupo de menores de un año se atendieron un total de 37 consultas, como primera causa se encuentra la Neumonía con 11 atenciones correspondientes a un 33.3%, la segunda causa es la infección aguda no especificada con 6 atenciones (18,2%), la tercera causa se evidencia la anemia con 4 atenciones correspondientes (12,1%)



Causas de morbilidad en el grupo de menores de 1 año, Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	11	33,3
2	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	6	18,2
3	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	4	12,1
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3	9,1
5	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	6,1
6	E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	2	6,1
7	E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	2	6,1
8	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	3,0
9	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	1	3,0
10	E162	HIPOGLICEMIA , NO ESPECIFICADA	1	3,0
10 PRIMERAS CASUAS			33	89,2
LAS DEMAS CAUAS			4	10,8
TOTAL			37	100,0

En el Municipio de Cubará en menores de un año encontramos morbilidades como las IRA por cual se realizan actividades en diferentes entes municipales teniendo en cuenta el lavado de manos, limpieza de los alimentos y consumo de agua potable así mimos basados en la estrategia AIEPI, teniendo en cuenta las actividades en el plan de intervención colectivas y planes de mejoramiento instaurado en todo el municipio.

Así mismo se debe enfocar el trabajo para la prevención de la anemia infantil basado en la prevención de la parasitosis intestinal, por medio de la desparasitación masiva y manejo de las deficiencias del sistema sanitario, dentro de las comunidades indígenas, por medio de concertaciones tradicionales.

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 1 A 4 AÑOS HOSPITALIZACION

En el grupo de menores de 1 A 4 años se atendieron un total de 40 consultas, como primera la Anemia con 8 atenciones correspondientes a un 23,5%, la segunda causa es la infección aguda de las vías respiratorias con 7 atenciones (20,6%), la tercera causa la Neumonía con 6 atenciones correspondientes (17,6%)

Causas de morbilidad en el grupo de 1 a 4 años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	8	23,5
2	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	7	20,6
3	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	6	17,6
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	3	8,8
5	E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	2	5,9
6	J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	2	5,9
7	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	2	5,9
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2	5,9

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



9	E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	1	2,9
10	J180	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	2,9
10 PRIMERAS CASUAS			34	85,0
LAS DEMAS CAUAS			6	15,0
TOTAL			40	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS HOSPITALIZACION

En el grupo de menores de los 5 a los 14 años se atendieron un total de 13 consultas, como primera causa la Neumonía con 2 atenciones correspondientes a un 28,6%, la segunda causa es la Infección aguda de las vías respiratorias con 2 casos (28,6%).

Causas de morbilidad en el grupo de 5 a 14 años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	28,6
2	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2	28,6
3	K122	CELULITIS Y ABSCESO DE BOCA	1	14,3
4	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	1	14,3
5	L032	CELULITIS DE LA CARA	1	14,3
10 PRIMERAS CASUAS			7	100,0
LAS DEMAS CAUAS			0	0,0
TOTAL			13	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 15 A 44 AÑOS HOSPITALIZACION

En el grupo de 15 a 44 años, se atendieron un total de 34 consultas como primera causa se encuentra el parto único espontaneo con 9 atenciones correspondientes a un 34,6%, la segunda causa la Neumonía con 4 atenciones (15,4%).

Causas de morbilidad en el grupo de 15 a 44 años Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	9	34,6
2	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	4	15,4
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	15,4
4	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2	7,7
5	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	2	7,7
6	A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	1	3,8
7	B909	SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA	1	3,8
8	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1	3,8
9	J180	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	3,8
10	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1	3,8
10 PRIMERAS CASUAS			26	76,5
LAS DEMAS CAUAS			8	23,5
TOTAL			34	100,0



MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 65 y + AÑOS HOSPITALIZACION

En el grupo de 65 y + años, se atendieron un total de 13 consultas, como primera causa se encuentra la infección de vías urinarias con 5 atenciones correspondientes a un 30,8%, la segunda causa la Anemia no especificada con 2 atenciones (15,4%), la tercera causa la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Causas de morbilidad en el grupo de 65 y + años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	30,8
2	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	2	15,4
3	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	15,4
4	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1	7,7
5	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1	7,7
6	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	7,7
7	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	1	7,7
8	J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	1	7,7
10 PRIMERAS CASUAS			13	100,0
LAS DEMAS CAUAS			0	0,0
TOTAL			13	100,0

MORBILIDAD GENERAL URGENCIAS

Para el III trimestre se atendieron un total de 177 consultas, como primera causa se encuentra la diarrea y gastroenteritis con 14 correspondientes a un 20 %, la segunda causa es gastritis con 10 atenciones (14,3%), la tercera otros dolores abdominales con 9 atenciones (12,9 %), la cuarta causa infección de vías urinarias con 8 atenciones correspondientes (11,4%) y una quinta causa Disentería amebiana, con 6 atenciones correspondientes (8,6%).

Causas de morbilidad general, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	14	20,0
2	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	10	14,3
3	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	9	12,9
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	8	11,4
5	A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	6	8,6
6	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	5	7,1
7	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	5	7,1
8	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	5	7,1
9	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	4	5,7
10	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	4	5,7
10 PRIMERAS CASUAS			70	39,5
LAS DEMAS CAUAS			107	60,5
TOTAL			177	100,0



En el Municipio de Cubara encontramos que la cuarta causa de morbilidad en el servicio de urgencias está relacionada con la diarrea y gastroenteritis motivo por cual se realizan actividades educativas sobre medidas de higiene, consumo de agua con el fin de prevenir enfermedades del trato urinario, dentro de las 10 primeras causas encontramos las enfermedad parasitarias, motivo por el cual la ESE Hospital Especial de Cubara realizara jornadas de desparasitación masiva a todos los menores de 14 años del Municipio.

MORBILIDAD MENORES DE 1 AÑO URGENCIAS

En el grupo de menores de un año se atendieron un total de 4 consultas, como primera causa se encuentra la diarrea y gastroenteritis con 2atenciones correspondientes a un 50%, la segunda la Rinofaringitis que corresponde el 13.6%

Causas de morbilidad en el grupo de menores de 1 año, Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	50,0
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	25,0
3	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	1	25,0
10 PRIMERAS CASUAS			4	100,0
LAS DEMAS CAUAS			0	0,0
TOTAL			4	100,0

En el Municipio de Cubara en menores de un año encontramos las IRA como morbilidad en el servicio de hospitalización motivo por cual se realizan actividades en diferentes entes municipales teniendo en cuenta el lavado de manos, así mimos basados en la estrategia AIEPI, teniendo en cuenta las actividades en el plan de intervención colectivas y planes de mejoramiento instaurado en todo el municipio.

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 1 A 4 AÑOS URGENCIAS

En el grupo de menores de 1 A 4 años se atendieron un total de 19 consultas, como primera causa se encuentra la diarrea y gastroenteritis con 5 atenciones correspondientes a un 29,4 %, la segunda causa es la urticaria con 2 atenciones (11,8%), la tercera causa Nausea y vomito con 2 atenciones correspondientes (11,8%)

Causas de morbilidad en el grupo de 1 a 4 años, Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5	29,4
2	L500	URTICARIA ALERGICA	2	11,8
3	R11X	NAUSEA Y VOMITO	2	11,8
4	T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	2	11,8
5	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	5,9
6	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	5,9
7	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1	5,9



8	J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	1	5,9
9	J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1	5,9
10	J393	REACCION DE HIPERSENSIBILIDAD DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, SITIO NO ESPECIFICADO	1	5,9
10 PRIMERAS CASUAS			17	89,5
LAS DEMAS CAUAS			2	10,5
TOTAL			19	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 5 A 14 AÑOS URGENCIAS

En el grupo de menores de los 5 a los 14 años se atendieron un total de 19 consultas, como primera causa se encuentra la Disentería Amebiana con 3 atenciones correspondientes a un 15,8 %, la segunda causa la Epilepsia con 3 atenciones (15,8%), la tercera causa Fiebre con 3 atenciones correspondientes (15,8 %)

Causas de morbilidad en el grupo de 5 a 14 años, Municipio Cubará Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	3	15,8
2	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	3	15,8
3	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3	15,8
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	10,5
5	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	2	10,5
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2	10,5
7	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	5,3
8	G404	OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS	1	5,3
9	G410	ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO	1	5,3
10	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	5,3
10 PRIMERAS CASUAS			19	59,4
LAS DEMAS CAUAS			13	40,6
TOTAL			32	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 15 A 44 AÑOS URGENCIAS

En el grupo de 15 a 44 años, se atendieron un total de 72 consultas como primera causa se encuentra Otros Dolores Abdominales con 6 atenciones correspondientes a un 19,4 %, la segunda causa la Gastritis con 5 atenciones (16.1%).



Causas de morbilidad en el grupo de 15 a 44 años Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	6	19,4
2	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	5	16,1
3	O200	AMENAZA DE ABORTO	3	9,7
4	O239	OTRAS INFECCION Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO	3	9,7
5	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	3	9,7
6	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	3	9,7
7	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	6,5
8	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	2	6,5
9	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2	6,5
10	O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	2	6,5
10 PRIMERAS CASUAS			31	43,1
LAS DEMAS CAUAS			41	56,9
TOTAL			72	100,0

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 45 A 64 AÑOS HOSPITALIZACION

En el grupo de 45 a 64 años, se atendieron un total de 18 consultas, como primera causa la Disentería con 2 atenciones correspondientes a un 14,3%, la segunda causa es la gastritis con 2 atenciones (14,3%), la tercera causa se evidencia la Gastritis con 2 atenciones correspondientes (14,3%).

Causas de morbilidad en el grupo de 45 a 64 años, Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	2	14,3
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	14,3
3	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	2	14,3
4	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2	14,3
5	A609	INFECCION ANOGENITAL POR VIRUS DEL HERPES SIMPLE, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	7,1
6	G439	MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	1	7,1
7	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	1	7,1
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	7,1
9	J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	1	7,1
10	N945	DISMENORREA SECUNDARIA	1	7,1
10 PRIMERAS CASUAS			14	77,8
LAS DEMAS CAUAS			4	22,2
TOTAL			18	100,0



En este grupo etario la diarrea y gastroenteritis se enfoca en la consulta médica la importancia de la educación a la población sobre el lavado de manos, lavado de los alimentos, consumo de agua potable entre otras medidas que disminuyen la presencia de esta enfermedad

MORBILIDAD EN EL GRUPO DE 65 y + AÑOS URGENCIAS

En el grupo de 65 y + años, se atendieron un total de 32 consultas, como primera causa se encuentra la Gastritis no especificada con 3 atenciones correspondientes a un 18,8 %, la segunda causa infección de vías urinarias con 3 atenciones (18,8%), la tercera causa se evidencia la Hipertensión Arterial con 2 atenciones correspondientes (12,5%)

Causas de morbilidad en el grupo de 65 y + años, Municipio Cubara Periodo IV Trimestre de 2019.

No.	CIE-10	Diagnóstico CIE-10	Número	%
1	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	3	18,8
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3	18,8
3	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	12,5
4	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2	12,5
5	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1	6,3
6	E106	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	1	6,3
7	I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1	6,3
8	I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	1	6,3
9	I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	6,3
10	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1	6,3
10 PRIMERAS CASUAS			16	50,0
LAS DEMAS CAUAS			16	50,0
TOTAL			32	100,0

En la población mayor de 65 años encontramos varias enfermedades crónicas como el EPOC, la hipertensión arterial en este orden de ideas y teniendo en cuenta la dimensión de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles se realiza el fortalecimiento de actividades de seguimiento, así como fortalecimiento de factores protectores y prevención de factores de riesgo en trabajo multidisciplinario por medio del PIC.



CARACTERIZACION CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO DEL MUNICIPIO DE CUBARÁ

Características físicas del territorio

Altitud: En el municipio de Cubará se distinguen dos unidades fisiográficas, la primera es de relieve montañoso con alturas hasta los 3.000 m (alto riesgo de enfermedades transmitidas por vectores), donde sobresalen la cuchilla trinchera y el cerro Capitolio, la segunda hace parte de la faja del piedemonte llanero.

Relieve: Cubará es el Municipio creado más recientemente, comparado con los 123 Municipios de Boyacá y con toda la región del Sarare. El municipio de Cubará por encontrarse en las estribaciones de la cordillera Oriental y dada su posición geográfica, geológica y condiciones topográficas, es considerado una zona de alto riesgo, y de manera especial por la ocurrencia de fenómenos naturales y antrópicos. Así como la gran variedad de recursos naturales, hídricos, minerales y el potencial del subsuelo, hace que se proyecte como un Municipio de gran desarrollo agroindustrial y como él más importante patrimonio cultural y de biodiversidad. Posee ecosistemas propios y únicos en la región, de importancia para la producción y regulación del recurso hídrico de las cuencas de los ríos. Dentro de su jurisdicción se encuentra el Resguardo Indígena Unificado U'wa. Hace parte del área de influencia del Parque Nacional Natural El Cocuy hábitat y albergue de especies únicas de la región; de modo que por su diversidad de paisajes y su ubicación estratégica posee un potencial eco turístico importante, además se encuentra influenciado con zonas de amortiguación como el parque Nacional Tama

Clima, temperatura y humedad: Debido a los pisos térmicos, que presenta el Municipio Cubará presenta un clima cálido, la temperatura varía de 26°C hasta los 12°C, a causa de las diferencias altitudinales del terreno, por lo cual se presentan variados pisos térmicos; sin embargo, la temperatura promedio del municipio es de 26°C., se registran valores medios multianuales de temperatura, los cuales han tenido un comportamiento estable, debido a que la diferencia entre los máximos y mínimos registros no superan los 3°C, característica común de que exista una escasa amplitud térmica en las zonas intertropicales, por lo cual se considera que se presenta una homogeneidad térmica en la zona baja del municipio.

Los datos de humedad relativa para la zona se toman con referencia a los años 1973 – 1998, los cuales presentan variaciones del 7%, estas se deben principalmente a que en la zona no se presentan épocas de sequía tan acentuadas lo cual permite un intercambio de humedad continua con la atmósfera; los mayores valores se reportan para los periodos de lluvias, guardando estrecha relación con las bajas temperaturas.

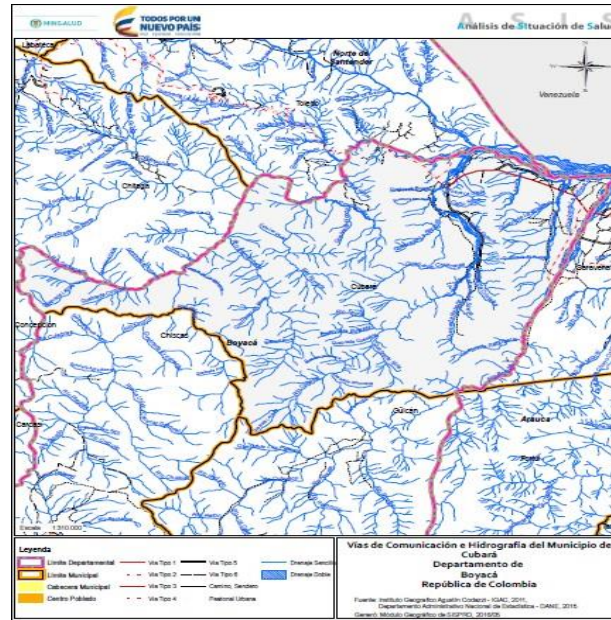
Por tal motivo es muy frecuente ver picos epidemiológicos constantes de cuadros respiratorios a nivel general de la población durante el año.

Hidrografía: Surcado por fuentes hídricas de gran importancia ecológica y de servicios como los ríos Cobaría, Cubugón, Royota, Bojabá, y Arauca, este último constituye uno de los límites nacionales, al igual que un sin número de tributarios; se encuentran tres zonas de vidas determinadas por los climas, importantes para la distribución de las especies de

fauna y flora, recursos amenazados por la explotación irracional, que han amenazado y ocasionado la extinción de algunas especies.

Hidrológicamente: El municipio de Cubará, hace parte de la cuenca de Orinoco y de la Subcuenca del Arauca, los ríos que la bañan son el Royota, Cobaría, Cubugón, Bojabá, Margua, Támara y Derrumbes. Existen pequeñas quebradas que armonizan el paisaje, se destacan la Gritona, la Clarita, las Mellizas, Caño de Oro, Barrosa, Gualanday y la Gaitana.

Mapa 3. Hidrografía, Municipio de Cubará, Boyacá, 2019.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC, 2011.

ZONAS DE RIESGO

Las áreas que se encuentran deterioradas o expuestas a riesgos geológicos o hidrológicos, que requieren acciones de renovación y reubicación, recuperación y protección son:

- Borde del río Cobaría: zona norte del área urbana, se declara como zona recreativa y ecológica, que pretende la recuperación, arborización y siembra de vegetación nativa con fines de protección y disfrute paisajístico. Para tal efecto se diseñarán algunos miradores turísticos y recreativos, complementados con equipamiento para prestar servicios a los visitantes. El área de protección es de 100 metros al lado y lado del río Cobaría. Las viviendas ubicadas en esta área deberán ser reubicadas a largo plazo.
- Borde de la meseta localizada después de la línea del perímetro urbano, hacia la parte oriental del municipio, se declara de protección y recuperación por poseer una fuente hídrica alimentada por nacimientos de agua originados en ella misma. Se encuentra amenazada por el crecimiento del área urbana y está siendo intervenida a través de la tala de su bosque nativo, para prevenir posibles deslizamientos por destruirle su soporte natural se declara un área de protección de 50 metros al lado y lado del borde de la cuchilla.

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



Su Salud Nuestro Compromiso

- Utilización restringida de las zonas periféricas de la parte noreste del municipio, por que presenta mayores restricciones de tipo topográfico, hidrológico, vial y de servicios públicos. Los terrenos libres que se encuentran en este sector podrán ser aprovechados, pero con bajos índices de ocupación y construcción.
- Cañada Marucha. Límite natural del área urbana en la parte occidental, presenta rebosamientos hacia la zona urbana en épocas de invierno, se encuentra sin ningún tipo de arborización, actualmente se sostiene por muros a lo largo de la cañada, desemboca en el río Cobaría. Se declara su protección, reforestación y conservación en un área de 30 metros al lado y lado de la cañada. Podrá ser sitio de esparcimiento implementando los puentes peatonales y senderos ecológicos que no afecten su composición natural.

En el municipio se presentan escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeoro lógico:

Inundación súbita en la quebrada La Colonia que afecta a la población del Corregimiento de Gibraltar, Inundación súbita del Río Royota que afecta las viviendas, cultivos, semovientes sobre la margen izquierda y derecha (vereda El Royota). Inundación del río Arauca en las veredas El Guamo y Brisas del Arauca, afectando principalmente los cultivos en las riberas y en las Islas del mismo, y el centro poblado del Guamo. (Cabe aclarar que el cauce del río es muy dinámico, afectando en temporadas de lluvias la margen colombiana y en ocasiones la venezolana), Inundación de la quebrada Fátima que interrumpe el tránsito de vehículos hacia las veredas del Resguardo Indígena. Daños en la tubería de conducción del acueducto municipal causada por inundación súbita de la quebrada La Clarita.

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico:

Movimientos en masa (Derrumbes) sobre la vía Nacional La Soberanía desde la Vereda Mundo Nuevo hasta la vereda Cubugón, en el sitio denominado las canoas, el Paso del Burro, Padilla y en orden ascendente, Socavación de la margen derecha del río Cobaría, en los sectores de la quebrada La Clarita y del matadero municipal, amenazando con destruir la zona residencial de los barrios Pablo VI, Jardín y El Progreso; y a su vez en la vereda Puerto Nuevo amenaza con destruir la vía de comunicación entre la vereda y el casco urbano del municipio. Erosión de la ribera izquierda del río Bojabá afectando viviendas, cultivos, potreros y la vía en las veredas Brisas del Arauca y Bojabá. Socavación de la margen derecha en la vereda Fátima, afectando principalmente la vía que comunica a las veredas del resguardo con el resto del municipio. Sismos generados por causa de la falla de bramón, que se encuentra cerca al municipio, en los límites con el municipio de Güicán.



Obtienen el agua para consumo diario de fuentes de agua como ríos cercanos que hasta hace varias décadas eran ríos cercanos como el Royota empezaron a ser contaminados por los occidentales con la ampliación de la frontera agrícola, la ganadería extensiva y el frecuente bombardeo a oleoductos que pasan por encima del río.

Los alimentos son agrupados según su uso: aquellos purificadores que neutralizan los peligros de otros alimentos; de subsistencia que fortalecen la fertilidad y el espíritu; y nutritivos como la coca, los alucinógenos y el tabaco.

La dieta se compone en más de un 90% por frutas y verduras cosechadas y recogidas en campo abierto, aunque en las comunidades más cercanas a los centros urbanos se consumen productos procesados. Comen en promedio dos veces al día y como consecuencia de la explotación agrícola y petrolera cada vez se hace más difícil la obtención de alimentos y la siembra de éstos en territorios fértiles, derivando a su vez en el aumento de las tasas de desnutrición, una de las principales causas de muerte en la comunidad indígena U'wa

Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad de acceder a un lugar, a continuación, se describen las características fundamentales del transporte en el municipio de Cubará, estableciendo la importancia de cada uno de los medios de transporte (terrestre, aéreo, fluvial y multimodal); para el desarrollo de las actividades económicas y sociales del municipio.

La vía que interconecta a Santanderes con Arauca atraviesa de un extremo a otro al municipio y por esta ruta pasa de forma permanente vehículos de empresas de transporte así como los carros pertenecientes a las empresas de transporte local Libertadores Flota Sugamuxi, Cotranal, Copetran, Cocontrastame, Cootrapaz y Cootrascuboy empresas transportadores que se movilizan por la vía de la soberanía la cual se encuentra en pésimas condiciones, deterioradas sin embargo el acceso a veredas de mayor distancia o que requieren paso no pavimentado se ve con dificultad por el costo de carros particulares y pasos de pequeños arroyos que ante el invierno y aumento de lluvias obstaculizan el paso, Los habitantes se sirven de estos servicios a través de oficinas a nivel local ubicadas en diferentes partes del área urbana, siendo utilizados para trasladarse hacia el área rural, local, intermunicipal Saravena – Gibraltar – Samore, Arauca, Pamplona, Bucaramanga, Cúcuta o a otros municipios distantes. Los carros en su mayoría son vehículos en buen estado que son expuestos al rigor y travesías de las vías. El municipio no cuenta con agencias de viaje ni terminal de transporte este servicio se cuenta gracias al apoyo de los mismos habitantes donde sus lugares de residencia o de trabajo son ubicados como agencia de las principales empresas transportadoras.

Vías Nacionales: Por el municipio pasa la vía Nacional La soberanía, la cual comunica la población de Saravena con la ciudad de Pamplona, allí esta a su vez se conecta a la vía nacional que comunica a las ciudades de (Pamplona –Cúcuta-Bucaramanga) y con la vía nacional que comunica las ciudades de (Pamplona-Santa fe de Bogotá). Esta misma vía en Saravena se comunica con la vía del orden nacional denominada Ruta de Los Libertadores que comunica al departamento de Arauca con el interior del país y con la Republica hermana de Venezuela.



Vías Regionales. El municipio se comunica regionalmente con Saravena (Arauca) y Toledo (Norte de Santander).

La vía Cubará – Saravena, tiene una longitud de 28 Km., es una vía que está en su mayoría pavimentada y pequeños tramos en terraplén, en buenas condiciones generalmente.

Vía Cubará - Toledo. Se calcula un tiempo de viaje de 10 horas, en vehículos de empresas privadas, variable que se podría modificar si se mejorara el estado de la vía. Es una vía en mal estado pues toda ella se encuentra sin pavimentar.

Vía Cubará – Tunja: Se calcula un tiempo de viaje de 12 horas con 536 Km, Es una vía de buen estado general con riesgo en zona de deslizamiento en el Municipio de Parajarito Boyacá.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Cubará, Boyacá, 2019

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Hora s	Minutos
	Tunja	536 km	Vehículo	12	
Cubará	Saravena	38 km	Vehículo		45
	Gibraltar	1 km	Vehículo		15
	Samore	20 Km	Vehículo	1	30
	Pamplona	130 Km	Vehículo	9	
	Cúcuta	190 Km	Vehículo	10	
	Bucaramanga	350 Km	Vehículo	12	
	Toledo	114.7 km	Vehículo	6	

Fuente: Plan de desarrollo Territorial

El municipio de Cubará cuenta con 24 veredas de las cuales incluyen 7 comunidades indígenas U'wa, el acceso o transporte a estas se ve determinado por el estado de las vías, ya que para acceder a veredas con vehículo en su mayoría entre 35-45 minutos se cuenta con la vía de la soberanía la cual está en mal estado general, sin embargo el acceso a veredas de mayor distancia o que requieren paso no pavimentado se ve con dificultad por el costo de carros particulares y pasos de pequeños arroyos que ante el invierno y aumento de lluvias obstaculizan el paso, así mismo para el desplazamiento a comunidades indígenas lejanas el camino está en mal estado y no permite el paso vehicular ni de herradura, por lo que el desplazamiento es caminando en zona montañosa y requiere de un tiempo mayor a 10 horas.



Tabla 3. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Cubará, Boyacá, 2019

VEREDA S O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORT E AUTOMOTO R			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHÍCULO AUTOMOTO R	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Chuscal		X		45 min			X			
Gualanday		X		40 min		60 min	X			
Brisas del Arauc a		X		40 MIN			X			
El silencio		X		60 MIN		60 MIN	X			
Puerto Nuevo	X			35 MIN			X			
Cañaguata	X			15 MIN			X			
La barrosa		X		30 MIN		40 MIN	X			
La Blanquita		X		60 MIN		60 MIN	X			
La pista		X		15 MIN			X			
Aguablanca		X		60 MIN		3 HRS	X			
Bongota		X		30 MIN			X			
Cubugon		X		45 MIN			X			
Campo Alicia		X		35 MIN		15 MIN	X			
Silencio		X		40 MIN						
Cañaguata	X			15 MIN			X			
El Guamo	X			20 MIN			X			
Royota	X			30 MIN			X			
Fatima		X		30			X			

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

hospitalcubara.gov.co



		MIN			
Gaitana	X		20 MIN		X
Tegria		X		20 HRS	X
Tablón		X		12 HRS	X
Zulia		X		10 HRS	X
Rotarbaria		X		6 HRS	X
Bocota alta		X		20 HRS	X
Rabaria		X		5 HRS	X
Cobaría		X	60 MIN	20 HRS	X
Rotarbaria		X	60 MIN	4 HRS	X
Rinconada		X	60 MIN	22 HRS	X

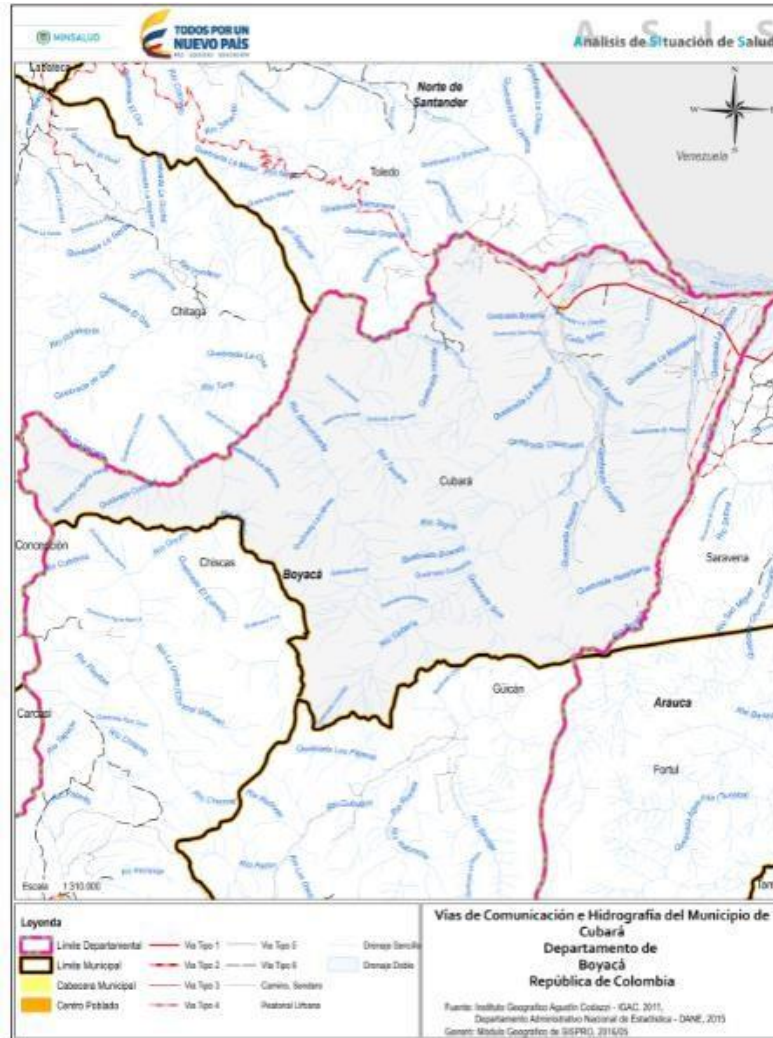
Fuente: Esquema de ordenamiento territorial, Cubará 2019

Para el desplazamiento hacia la Capital del Departamento es necesario cruzar por los departamentos de Arauca, y Casanare, salir de Boyacá para regresar a ella, bordeando la sierra, después de recorrer 536 km. por carretera. El tiempo estimado de viaje en autobús es de 11 a 12 horas, por esta razón para la ESE el Municipio de Cubara tiene como centro de referencia el municipio de Saravena Departamento de Arauca, teniendo en cuenta la distancia y acceso a la capital del departamento que pertenece el municipio de Cubara.

El trayecto correspondiente a Cubará de la vía Saravena – Pamplona se encuentra a nivel del área urbana del municipio en regular estado, al igual que algunos tramos del área rural. De igual manera el puente sobre el río Cobaría que une a Toledo (Norte de Santander) con Cubará está deteriorado en el extremo distal debido al hundimiento de la calzada producto de la erosión que produce el río. Este daño dificulta el paso de vehículos y pone en peligro el paso automotor y peatonal de la vía especialmente en épocas de lluvia cuando el río aumenta su caudal. Actualmente cuenta con instalación de gaviones para impedir un daño mayor y dar mayor protección a las viviendas del costado lateral ubicadas en el Departamento de Boyacá.

Para el traslado a las comunidades indígenas el único transporte que accede a esta zona con autorización del cabildo mayor, es el vehículo de la ESE Hospital Especial de Cubara para brigadas de salud , en el caso de la zona del Chuscal, dos veces por semana donde la ESE realiza consulta médica y promoción de salud y prevención de la enfermedad , las demás zonas indígenas según programación de brigadas, hasta donde la carretera permita el paso del vehículo, para otro tipo de transporte está autorizado vehículos de ASOUWA.

Mapa 5. Vías de comunicación, Municipio de Cubará Boyacá, 2019.



Fuente: Institución geográfica Agustín Codazzi-IGAC-2011

CONTEXTO DEMOGRÁFICO

Como resultado de los múltiples intercambios que la población establece entre sus componentes demográficos y entre estos y el territorio para sus procesos de producción y reproducción biológica y socioeconómica, los agregados poblacionales van adquiriendo determinadas características, ritmos y tendencias de crecimiento que influyen en la composición y la distribución de la población en el territorio a lo largo del tiempo.

Un paso decisivo para la comprensión de la dinámica de una población y de sus relaciones con el territorio es la caracterización de su dinámica demográfica, Esta temática se encargara de desarrollar aspectos referido al tamaño de la población, mediante la cuantificación y caracterización en términos sociodemográficos (sexo, edad, grupo poblacional, etnia, ubicación geográfica entre otros), además de los aspectos que afectan



el crecimiento y disminución de la población como los nacimientos, la mortalidad y las migraciones

Población total

Todos formamos parte de la población, y los factores poblacionales se hacen sentir en cada faceta de la vida, desde el lugar donde vivimos hasta los precios que pagamos por bienes y servicios, por ende, para la planeación territorial es vital conocer el tamaño y distribución de sus habitantes.

El Municipio de Cubará, según los datos del censo DANE y sus proyecciones poblacionales para el año 2019, cuenta con 6741 habitantes, cifra que comparada con la del año 2005 muestra un aumento de 127 habitantes, este comportamiento se puede asociar a varios factores como lo es la migración, nacimientos y el mejoramiento en la identificación de la población indígena por medio de la Registraduría Nacional, al comparar con el censo DANE 2018 se evidencia un aumento de la población con un total de **10.164** relacionado con los factores anteriormente relacionados.

Al comparar la población del Municipio de Cubará con respecto a la del departamento, muestra que es un municipio pequeño y representa el 0.52% de la población total de Boyacá 1.284.375.

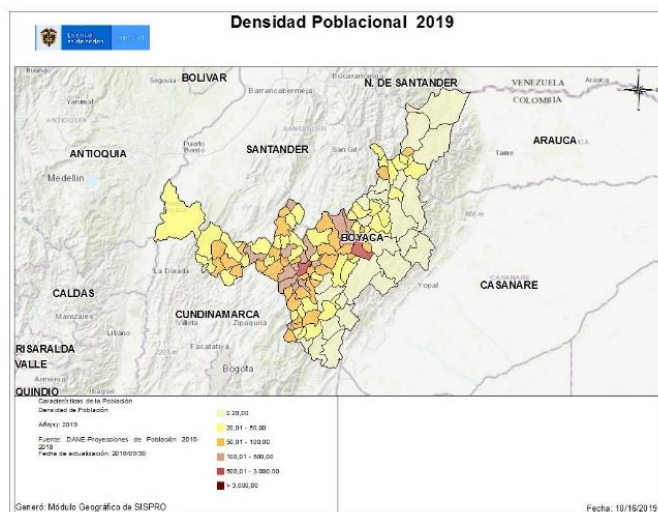
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km².

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Boyacá, el Municipio de Cubará se encuentra sanforizado con un color Beis con una densidad poblacional menor a 20 personas por km² (5.78 hab por Km²) que evidencia que la población se encuentra dispersa.

Comparando a Cubará con los municipios aledaños, se observa que es menos densamente poblado comparada con los municipios de Chicas (5.88 hab por Km²) y Guican (7.9 hab. por Km²).

Mapa 6. Densidad poblacional, Municipio de Cubará Boyacá, 2019.



Fuente: Visor geográfico SISPRO- 2019

Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2019 según las proyecciones del Censo DANE la distribución poblacional por área geográfica del Municipio de Cubará, muestra que el área urbana cuenta con 2048 habitantes correspondiente al 30.4% de la población y para el área rural que está compuesta por 22 veredas, tiene 4693 habitantes equivalente al 69.6% de la población total. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de la población en la zona rural y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área, teniendo en cuenta que dicha población se divide en los resguardos indígenas comunidad U'wa y las zonas de veredas Municipales.

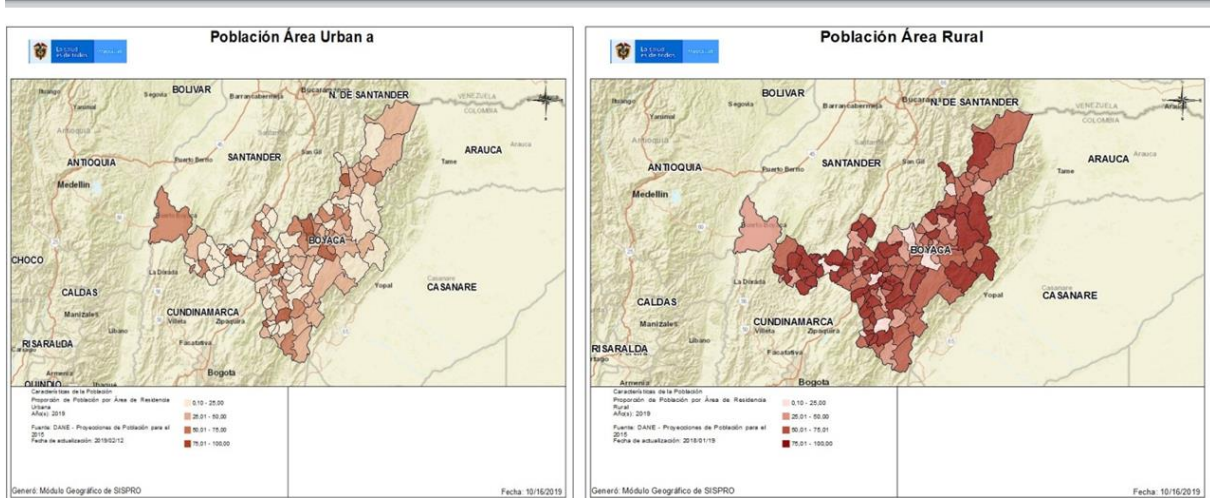
Tabla 1. Población por área de residencia, Municipio de Cubará, Boyacá 2019

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Cubará	2048	30,4%	4693	69,6%	6741	30,4%

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

El Municipio de Cubará tiene una proporción de población rural alta, representando el 69.6% de su población total como lo muestra los siguientes mapas, para el área urbana se encuentra señalado en color rosado oscuro mientras que para el área urbana el color rojo claro, al compararlo con sus municipios vecinos resultan ser iguales las condiciones estadísticas en su población rural con el municipio de Güicán y con menor población rural con el Municipio de Chiscas, Así mismo en el sector Urbano al compararlo con sus municipios vecinos se evidencia en iguales condiciones con el Municipio Güicán.

Mapa 1. Poblacional por área de residencia, Municipio de Cubará Boyacá, 2019.



Fuente: Visor geográfico SISPRO- 2019

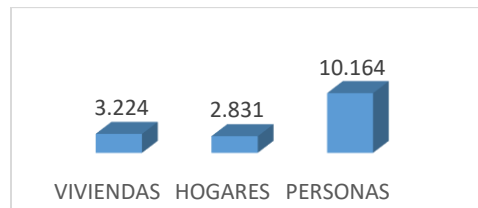
Grado de urbanización

El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2019 el grado de urbanización del Municipio de Cubará es de 30.4%.

Número de viviendas y Número de hogares

Según la información del Departamento Nacional de Estadísticas- DANE, censo poblacional 2018, el Municipio de Cubará cuenta con un total de 3224 viviendas y 2831 hogares, indicando que cada vivienda es ocupada por menos de un hogar (0.8), siendo mayor el número de viviendas respecto al número de familias. En cuanto al tamaño de la familia se encuentra que el número promedio de integrantes es de 3.6 personas por hogar.

Figura 1. Hogares, viviendas y personas, Municipio de Cubará, Boyacá 2018.



Fuente: Departamento Nacional de Estadística DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Según Censo DANE 2018 y las condiciones de vivienda, para el Municipio de Cubará, se registró que el 80% de viviendas se encontraban con personas presentes, 1% con personas ausentes, 12 % se clasificaron como viviendas de uso temporal y el 7% correspondieron a

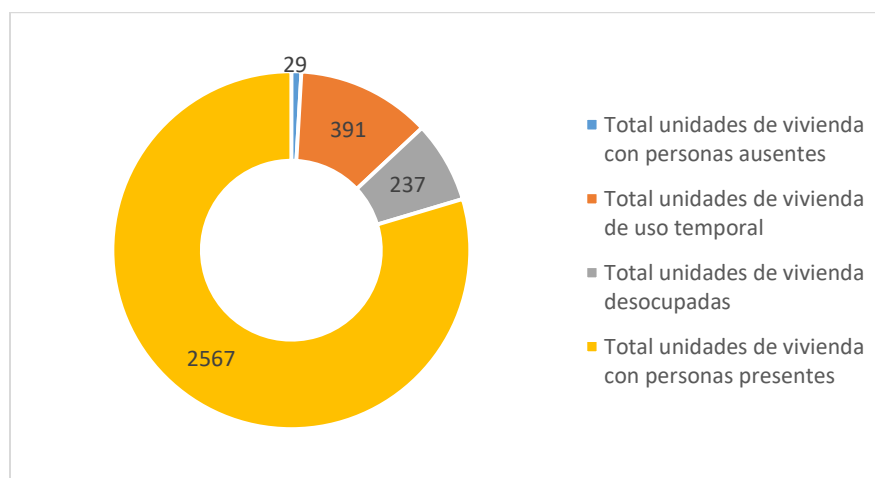


viviendas desocupadas. El municipio de Cubara cuenta con viviendas de uso temporal, esto debido a algunos planes de mejoramiento de vivienda y dejan algunas casas solo para el campo, otros factores que podría influir es que algunas de las viviendas son para paso de fines de semana y las viviendas desocupadas puede deberse a la salida de algunas familias por temas laborales que no fueron encontrados al momento de la visita censal.

Las viviendas del municipio de Cubara, cuentan con varios tipos de vivienda según su lugar de localización y costumbres culturales, en la comunidad indígena U'wa son viviendas culturales tipo choza, en tierra, sin servicios públicos, paredes y techos de hojas de palma, cocinas dentro de la misma choza por temas de frio y repelente de animales tipo insectos y sin acceso a letrinas, para la población de la zona rural Colona encontramos falencias en algunas viviendas como problemas de saneamiento básico por ausencia de letrinas, todos cuentan con servicios públicos (agua y luz) y las viviendas en la zona urbana son viviendas con materiales resistentes, con servicios públicos y agua tratada.

Esto lleva a la presencia de enfermedades por las diferentes condiciones de vivienda de las diferentes zonas del municipio de Cubara, por lo cual se deben enfocar acciones de mejora sin modificar la cultura U'wa.

Figura 2. Viviendas según condición de ocupación, Municipio de Cubará, Boyacá 2018.



Fuente: Departamento Nacional de Estadística DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

Población por pertenencia étnica

Grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y providencia y Rom o gitano. Según el censo de las etnias reconocidas en Colombia de 2005 la población del Municipio de Cubará el 63.7% no se reconoce dentro de los grupos étnicos y los restantes se reconocen como: indígenas en 36.3% correspondiente a la comunidad



indígena U'wa (2443) dividida en 6 comunidad dentro del Municipio, y el restante 0.1% corresponde a afrocolombianos

Tabla 2. Población por pertenencia étnica, Municipio de Cubará, Boyacá 2019

Pertenencia étnica	Total, por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	2443	36,3
Rom (gitana)	0	0,0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	7	0,1
Ninguno de las anteriores	4296	63,7
Total	6739	100

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

Estructura demográfica

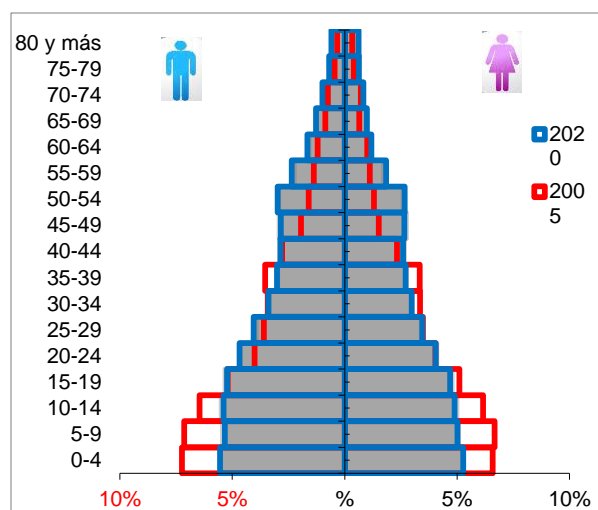
La composición de una población según la edad y sexo se denomina estructura de población y el conocimiento de esta ofrece un panorama fundamental acerca de las necesidades vitales de la población en el territorio. La herramienta básica más utilizada para la descripción de la estructura de población es la pirámide de población la cual es una representación gráfica que une de dos histogramas (diagramas de barras) dispuestos en forma horizontal que describen la cantidad de población en cada grupo 'quinquenal' de edad y sexo. La población más joven se localiza en la base en la pirámide hasta completar al final de la misma a la población con mayoría de edad.

La pirámide poblacional del Municipio de Cubará, para el año 2019 es de tipo progresiva, la cual presenta una base amplia y una cúspide estrecho, con prevalencia de población masculina, y concentrando la mayor población en los quinquenios de 0 a 4 años ; como características relevantes se detalla salidas en los grupos 50 a 54 que se relaciona con el aumento de identificación de la población U'wa, así como la migración y el reingreso, por el contrario se observan entradas en los grupos 0-4 años, que se explican por el aumento de la natalidad de la población en especial de comunidad indígena U'wa, de igual forma se identifica que los nacimientos cuenta con diferentes riesgos para mantener una esperanza de vida larga, por tal motivo se deberán enfocar acciones para la primera infancia con el fin de mantener la salud y tener adultos en edad productivas que aumenten la economía del municipio.

Comparando la pirámide del año 2019 frente al 2005 se observa una disminución en los grupos poblacionales de 0 a 14 años tanto hombres como mujeres y un aumento frente a los grupos de 50 años en adelante, y para el año 2020 espera que continúe el comportamiento.

La composición de la población del municipio refleja la necesidad de priorizar las acciones de intervención en salud en los grupos de 0 a 14 años de edad, debido a los múltiples factores de riesgo que pueden desencadenar en mortalidades infantiles y generen salidas prematuras en estos grupos etarios.

Figura 3. Pirámide poblacional, Municipio de Cubará, Boyacá 2005 – 2019– 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

La distribución de población según curso de vida del Municipio de Cubará, muestra que el mayor porcentaje de población se encuentra en la Adulthood concentrando el 34.1% de los habitantes y con un reporte de aumento frente al reporte del año 2005, por el contrario, el grupo con menor proporción es el de Vejez con el 9.3% de habitantes con aumento frente al 2005. Como dato relevante se observa el cambio importante que sufren los grupos poblacionales de primera infancia e infancia los cuales durante los años revisados muestran una disminución de proporción.

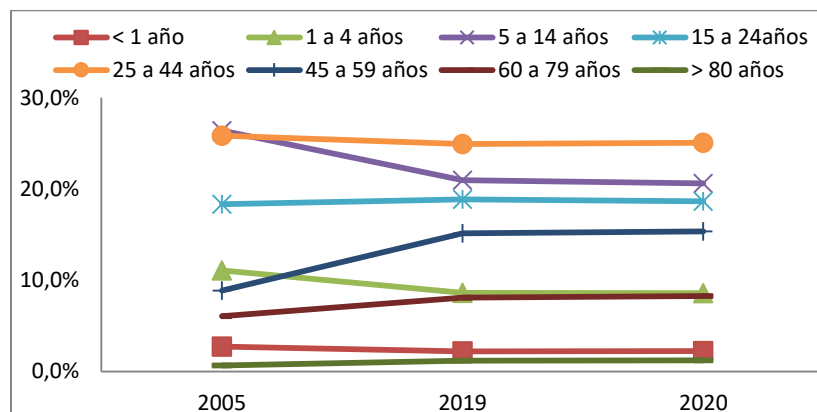
Tabla 3. Proporción de la población por curso de vida, Municipio de Cubará, Boyacá 2005 – 2019 – 2020

Curso de vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.097	16,6	870	12,9	870	12,9
Infancia (6 a 11 años)	1.079	16,3	848	12,6	836	12,4
Adolescencia (12 a 17 años)	914	13,8	840	12,5	824	12,2
Juventud (18 a 28 años)	1.161	17,6	1.258	18,7	1.259	18,7
Adulthood (29 a 59 años)	1.919	29,0	2.299	34,1	2.314	34,3
Vejez (60 años y más)	444	6,7	626	9,3	640	9,5
Total Población	6.614	100,0	6.741	100,0	6.743	100,0

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales
Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942
<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>
hospitalcubara.gov.co

La proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo en el Municipio de Cubará muestra que los grupos de 15 a 24 años, 25 a 44 años y el de menores de un año, presentan un comportamiento lineal es decir no se muestra cambios significativos; mientras que los grupos de 45 a 59 años y los de 60 a 79 años reportan incremento a través del tiempo; por el contrario, los grupos de 1 a 4 años y 5 a 14 años, su disminución es evidente con el paso de los años. Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblaciones y orientar los programas de salud a los grupos de 5 a 14 años debido a la disminución que presentaron debido a las mortalidades en edades tempranas, así mismo las acciones enfocadas en la población mayor quien ha aumentado en relación de los años enfocada en programas de prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles.

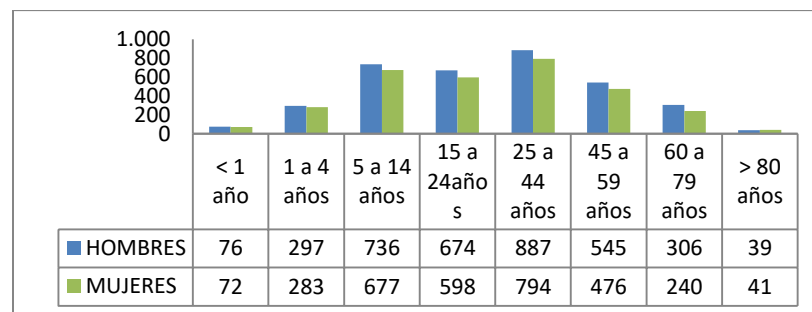
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Cubará, Boyacá 2005 - 2019 - 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

La distribución de la población por sexo y grupo de edad del Municipio de Cubará para el año 2019, muestra que la población masculina es mayor que la femenina concentrando el 53%, al interior de los grupos etarios el género masculino predomina en la mayoría de grupos de edad excepto en la población mayor de 80 años donde el género femenino es mayor, aunque poco significativa con tendencia a la homogeneidad. También se puede evidenciar que en los grupos de menores de 1 años la distribución es más homogénea.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Cubará, Boyacá 2019



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales



Otros indicadores demográficos:

- **Relación hombres/mujer** En el año 2005 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 112 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer** En el año 2005 por cada 60 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia** En el año 2005 de 100 personas, 40 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 32 personas.
- **Índice de juventud** En el año 2005 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 26 personas.
- **Índice de vejez** En el año 2005 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 9 personas.
- **Índice de envejecimiento** En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 17 de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo ultimo poblacional fue de 29 personas
- **Índice demográfico de dependencia** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 81 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 62 personas
- **Índice de dependencia infantil** En el año 2005, 73 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 51 personas
- **Índice de dependencias mayores** En el año 2005, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 11 personas
- **Índice de Friz** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el año 2019 el Municipio de Cubará cuenta con un Índice de Friz de 180.09, lo cual indica que el municipio cuenta con una población Joven.

Tabla 4. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Cubará, Boyacá 2005 - 2019 – 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Población total	6.614	6.741	6.743
Población Masculina	3.435	3.560	3.567
Población femenina	3.179	3.181	3.176
Relación hombres: mujer	108,05	111,91	112
Razón niños: mujer	60	46	47
Índice de infancia	40	32	31
Índice de juventud	25	26	26



Su Salud Nuestro Compromiso

Índice de vejez	7	9	9
Índice de envejecimiento	17	29	30
Índice demográfico de dependencia	80,96	62,12	61,55
Índice de dependencia infantil	72,80	51,49	50,81
Índice de dependencia mayores	8,15	10,63	10,73
Índice de Friz	227,19	180,09	179,42

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales



CONTRATACION

CONTRATACION EPS 2019							
EPS	MODALIDAD CONTRATO	REGIMEN	NUMERO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACION	VALOR	OBSERVACIONES
COMPARTA (CUBARA-INDIGENA)	CAPITA	SUBSIDIADO	21522301191CS01	1/01/2019	31/12/2019	1.116.835.776,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA (CUBARO-COLONOS)							
COMPARTA (CERRITO-INDIGENA)	CAPITA	SUBSIDIADO	21522301191CS08	1/01/2019	31/12/2019	167.426.880,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA (CHITAGA-INDIGENA)	CAPITA	SUBSIDIADO	21522301191CS07	1/01/2019	31/12/2019	167.426.880,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA (CONCEPCION-INDIGENA)	CAPITA	SUBSIDIADO	21522301191CS09	1/01/2019	31/12/2019	167.426.880,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA (TOLEDO-INDIGENA)	CAPITA	SUBSIDIADO	21522301191CS06	1/01/2019	31/12/2019	167.426.880,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA(GÜICAN)	CAPITA	SUBSIDIADO	No. 072	2/05/2019	31/12/2019	24.000.000,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COMPARTA (MOVILIDAD)	EVENTO	CONTRIBUTIVO	21522301181EM01	1/01/2019	31/12/2019	6.629.663,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COOSALUD (ASISTENCIAL)	CAPITA	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	SBY2019C91A00008404	1/04/2019	31/03/2020	424,401,406,44	Ejecutado (en proceso de liquidación)
COOSALUD (PYP)	CAPITA	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	SBY2019C91A00008405	1/04/2019	31/03/2020	151,117,441,20	Ejecutado (en proceso de liquidación)
NUEVA EPS	CAPITA	SUBSIDIADO	Sin Contrato	Sin Dato	Sin Dato	Sin Dato	En Negociación
NUEVA EPS	EVENTO	CONTRIBUTIVO	Sin Contrato	Sin Dato	Sin Dato	Sin Dato	En Negociación
MEDIMAS EPS	EVENTO	CONTRIBUTIVO-SUBSIDIADO	DC-1091-2017	22/12/2017	Prorroga Automática	SOAT Vigente	Servicios por Evento
POLICIA	EVENTO	OTRO	15-5-20037-19	1/06/2019	31/05/2020	8.000.000,00	Ejecutado (en proceso de liquidación)
MEDISALUD UT	EVENTO	OTRO	Sin Contrato	1/01/2019	2022	SOAT Vigente	Servicios por Evento
UNION FOSCAL	EVENTO	OTRO	NOR-UTR7-MG351-2019	1/06/2019	28/02/2022	SOAT Vigente	Servicios por Evento



ASPECTOS FINANCIEROS

COMPARATIVO INGRESOS AÑO 2018 - 2019

Cuenta	2018	2019	VARIACION
Disponibilidad inicial	29.386.996	9.737.277	-66,9%
Ingresos corrientes	2.912.316.105	2.936.212.596	0,8%
...Venta de servicios de salud	2.221.196.775	2.363.059.699	6,4%
.....Régimen Subsidiado	1.860.000.000	2.054.972.710	10,5%
.....Régimen Contributivo	45.000.000	78.607.359	74,7%
.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	0	3.447.981	
.....SOAT (diferentes a ECAT)	1.644.064	14.509.724	782,6%
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	149.289.664	124.385.442	-16,7%
.....Otras ventas de servicios de Salud	165.263.047	87.136.483	-47,3%
.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	0	2.617.822	
.....Cuotas moderadoras y copagos	1.298.294	0	-100,0%
.....Otras ventas de servicios de salud	163.964.753	84.518.661	-48,5%
.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	0	0	
.....Aportes del departamento/distrito No ligados a la venta de servicios	691.119.330	573.152.897	-17,1%
.....Subsidio a la oferta -Aportes patronales Art. 2.4.10 del Dec-762 de 2017	54.135.790	63.361.005	17,0%
.....Subsidio a la oferta Operación acceso y atención en salud departamentos especiales	0	0	
.....Otros aportes del Departamento/Distrito no ligados a la venta de servicios de salud	636.983.540	509.791.892	-20,0%
.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	0	0	
Otros ingresos	0	37.311.651	
Cuentas por cobrar Otras vigencias	579.749.980	659.299.376	13,7%
Total de ingresos	3.521.453.081	3.642.560.900	3,4%

COMPARATIVO EGRESOS AÑO 2018-2019

Concepto	Compromiso 2018	Compromiso 2019	Variacion
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.076.250.790	2.631.646.383	27%
...GASTOS DE PERSONAL	1.663.927.550	2.037.000.540	22%
.....Gastos de Personal de Planta	546.545.959	586.302.952	7%
.....Sueldos personal de nómina	213.494.522	225.694.860	6%
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	52.255.836	82.130.043	57%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	280.795.601	278.478.049	-1%
.....Servicios personales indirectos	1.117.381.591	1.450.697.588	30%
...GASTOS GENERALES	341.909.912	566.298.880	66%
.....Adquisición de bienes	73.849.942	216.887.253	194%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	103.455.106	162.826.309	57%
.....Mantenimiento	131.671.727	149.684.420	14%
.....Servicios públicos	25.470.424	25.320.762	-1%
.....Impuestos y Multas	7.462.713	11.580.136	55%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	70.413.328	28.346.963	-60%
.....Otras transferencias corrientes	70.413.328	28.346.963	-60%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	174.419.259	442.878.518	154%
...Medicamentos	79.403.668	122.208.921	54%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	95.015.591	169.903.793	79%
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	0	150.765.804	0%
INVERSION	683.850.911	168.350.000	-75%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	479.841.578	322.743.539	-33%
TOTAL DE GASTOS	3.414.362.538	3.565.618.440	4%

Calle 3 Nro. 5-47 Barrio San Rafael Cubará – Boyacá Cel. 3134204942

<mailto:correspondencia@hospitalcubara.gov.co>

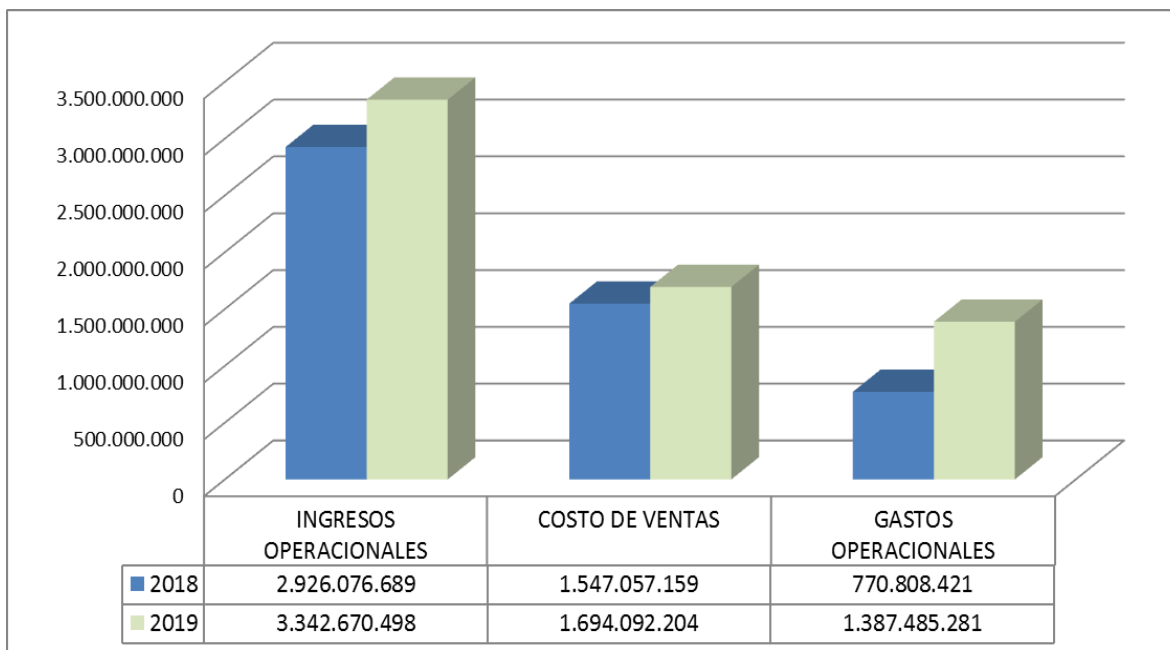
hospitalcubara.gov.co



Concepto	Pago vigencia 2018	Pago vigencia 2019	Variación
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.911.828.475	2.396.538.658	25%
...GASTOS DE PERSONAL	1.542.397.545	1.852.966.518	20%
.....Gastos de Personal de Planta	526.660.023	569.814.452	8%
.....Sueldos personal de nómina	193.608.586	209.206.360	8%
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	52.255.836	82.130.043	57%
.....Contribuciones inherentes a la nómina	280.795.601	278.478.049	-1%
.....Servicios personales indirectos	1.015.737.522	1.283.152.066	26%
...GASTOS GENERALES	310.376.385	515.225.177	66%
.....Adquisición de bienes	62.737.649	179.873.484	187%
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	99.455.106	155.653.009	57%
.....Mantenimiento	117.362.713	143.856.821	23%
.....Servicios públicos	23.358.204	24.261.727	4%
.....Impuestos y Multas	7.462.713	11.580.136	55%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	59.054.545	28.346.963	-52%
.....Otras transferencias corrientes	59.054.545	28.346.963	-52%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	145.684.536	330.086.094	127%
...Medicamentos	55.808.445	121.382.121	117%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	89.876.091	168.203.473	87%
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	0	40.500.500	0%
INVERSION	683.850.910	168.350.000	-75%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	479.841.578	322.743.539	-33%
TOTAL DE GASTOS	3.221.205.499	3.217.718.291	-0,1%

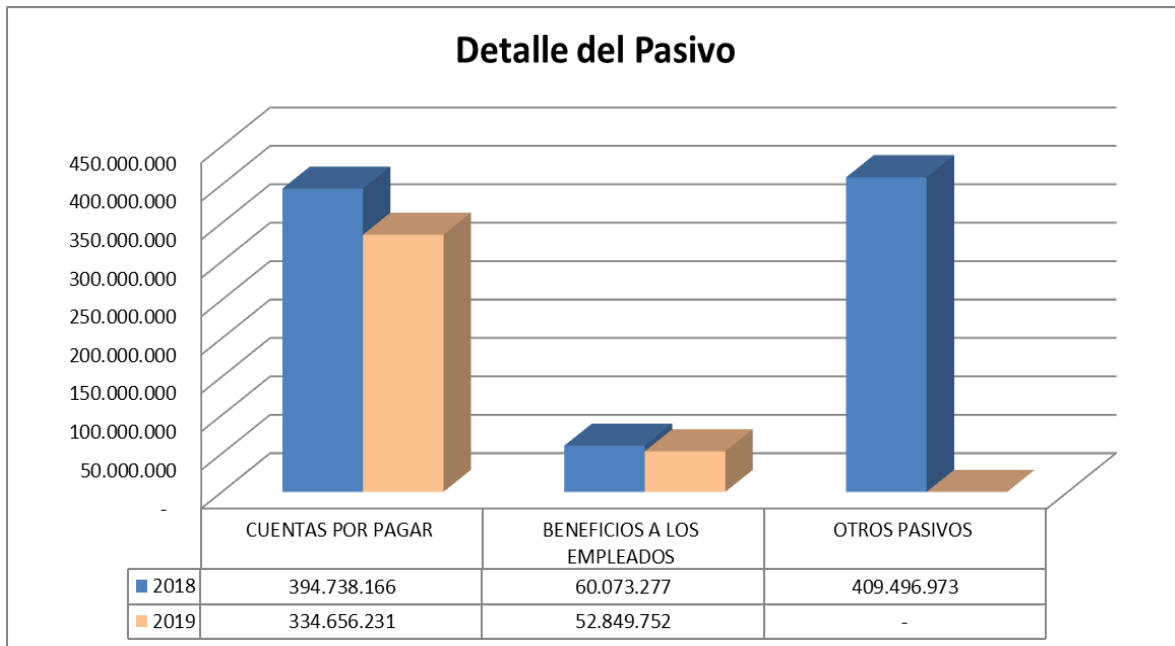
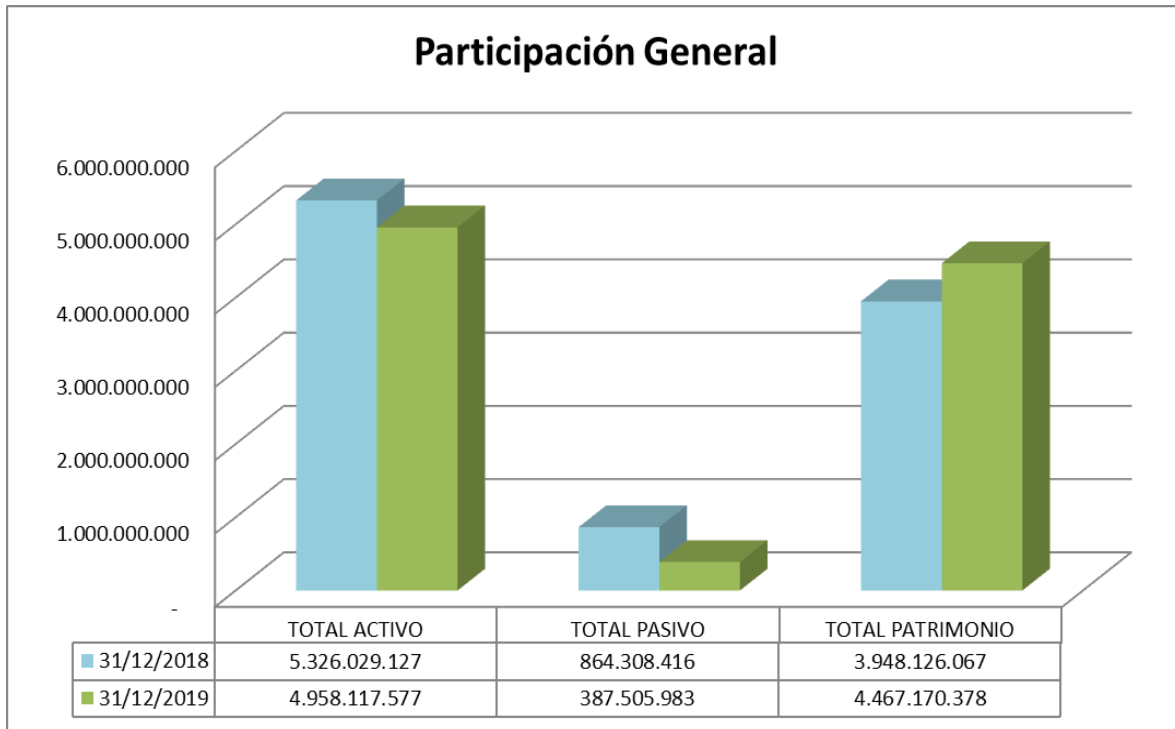
ESTADO DE ACTIVIDAD ECONOMICA

Periodos contables terminados	31/12/2018	31/12/2019	Variación
INGRESOS OPERACIONALES	2.926.076.689	3.342.670.498	14,2%
Venta de Servicios	2.926.076.689	3.342.670.498	14,2%
COSTO DE VENTAS	1.547.057.159	1.694.092.204	9,5%
Costo de ventas de servicios	1.547.057.159	1.694.092.204	9,5%
GASTOS OPERACIONALES	770.808.421	1.387.485.281	80,0%
De administración	764.436.204	1.075.979.825	40,8%
Provisiones, depreciaciones y amortizaciones	6.372.217	311.505.456	4788,5%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL	608.211.109	261.093.013	-57,1%
OTROS INGRESOS	1.166.373.287	337.419.641	-71,1%
OTROS GASTOS	987.089.185	489.621.771	-50,4%
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO	787.495.211	108.890.883	-86,2%



ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

Periodos contables terminados		31/12/2018	31/12/2019	Variación
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE		1.283.382.363	1.172.669.166	-9%
11	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	77.981.589	44.914.103	-42%
13	CUENTAS POR COBRAR	1.168.535.168	966.247.616	-17%
15	INVENTARIOS	36.865.606	161.507.447	338%
ACTIVO NO CORRIENTE		4.042.646.764	3.785.448.411	-6%
13	CUENTAS POR COBRAR	496.975.376	249.103.626	-50%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	3.490.855.288	3.489.937.445	0%
19	OTROS ACTIVOS	54.816.100	46.407.340	-15%
TOTAL ACTIVO		5.326.029.127	4.958.117.577	-7%
PASIVO				
PASIVO CORRIENTE		864.308.416	387.505.983	-55%
24	CUENTAS POR PAGAR	394.738.166	334.656.231	-15%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	60.073.277	52.849.752	-12%
29	OTROS PASIVOS	409.496.973	-	-100%
PASIVO NO CORRIENTE		-	-	
24	CUENTAS POR PAGAR	-	-	
TOTAL PASIVO		864.308.416	387.505.983	-55%
PATRIMONIO				
32	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	3.948.126.067	4.467.170.378	13%
TOTAL PATRIMONIO		3.948.126.067	4.467.170.378	13%
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		4.812.434.483	4.854.676.361	1%





ANALISIS SATISFACCION DEL USUARIO

La Medición de la satisfacción, permite evaluar la percepción de la calidad de los servicios prestados a los usuarios por parte de la ESE Hospital Especial de Cubará, de igual manera, permite establecer las necesidades y expectativas de los mismos generando oportunidades para la mejora continua.

Durante el año 2018 se aplicaron 543 encuestas de satisfacción y para el año 2019 se aplicaron 671, con el objetivo de evaluar la prestación de los servicios de salud y la satisfacción del usuario y su familia.

El proceso de aplicación de encuestas se realiza conservando los parámetros estipulados para el desarrollo, lo cual permite efectuar Indicadores de satisfacción, la aplicación de los instrumentos se realiza en formato físico o cuestionario google institucional.

El análisis de la información se realizó a través de Excel Office, promedios de satisfacción, los cuales se presentaron en tablas y gráficos con periodicidad semestral.

SASTISFACCN GLOBAL 2018 - 2019

Indicador de Satisfacción del Usuario vigencia 2018 = 88 % total de encuestados 543

Indicador de Satisfacción del Usuario vigencia 2019 = 95.67 %, total de encuestados 671

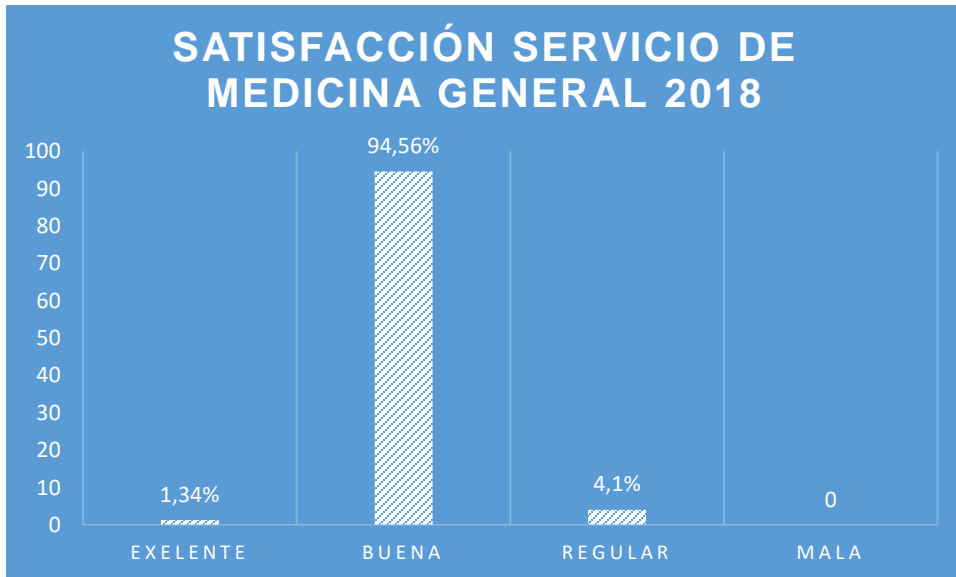


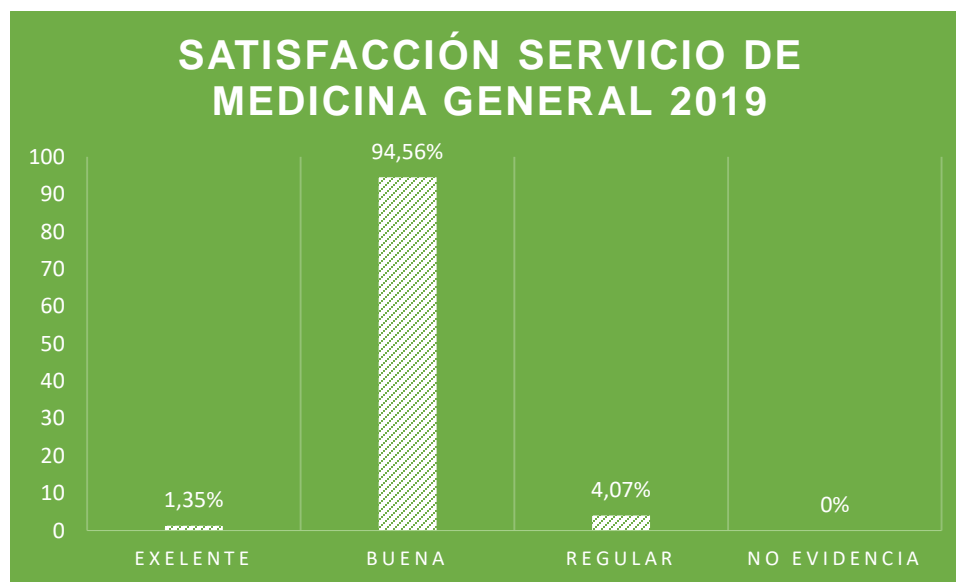


SASTISFACCIÓN POR SERVICIOS 2018 - 2019

SASTISFACCIÓN SERVICIO DE MEDICINA GENERAL 2018 – 2019

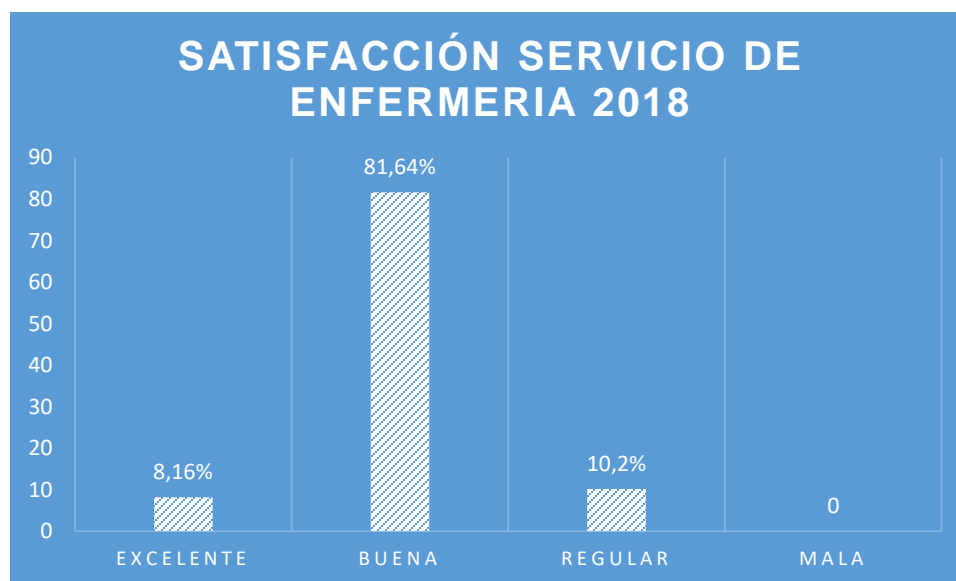
Se evidencia para los años 2018 y 2019, que la satisfacción de la atención del servicio de Consulta Externa de Medicina General, tienen un comportamiento muy similar, observándose una percepción BUENA por parte de los usuarios, con un porcentaje de satisfacción de 94.56% en 2018 y 94.56 para 2019.

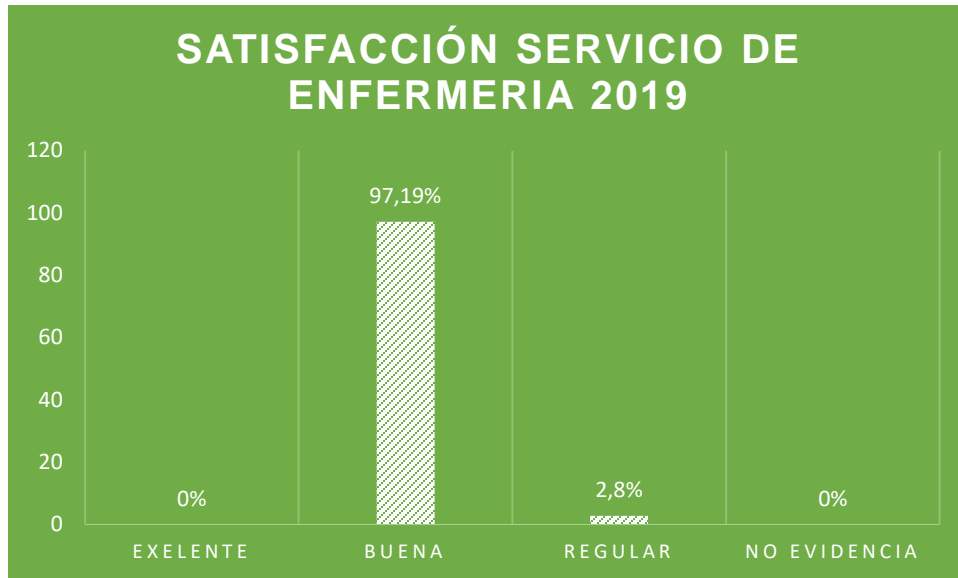




SATISFACCIÓN SERVICIO DE ENFERMERIA 2018 – 2019

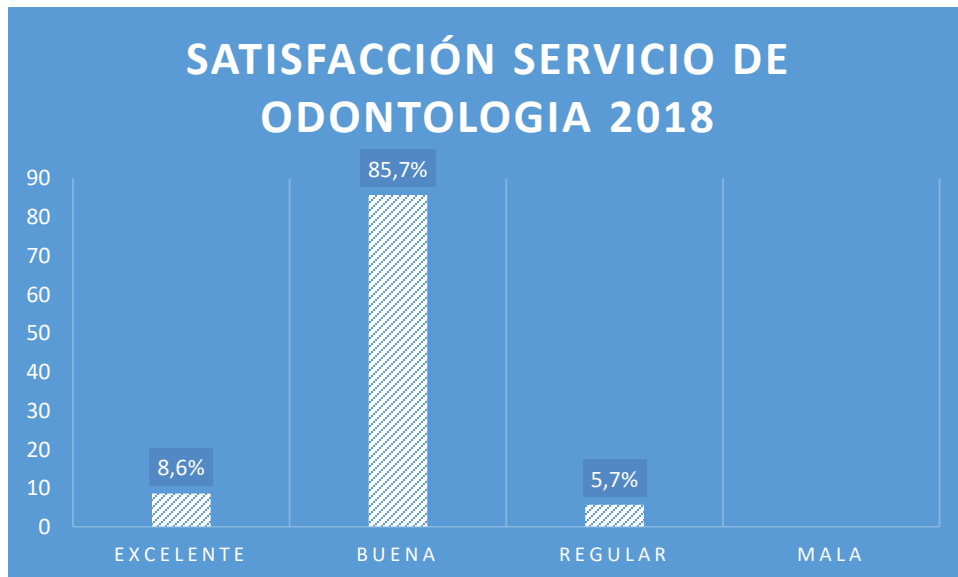
Con relación a la satisfacción del servicio de Enfermería para los años 2018 y 2019, se evidencia una considerable mejora en la satisfacción del servicio, obteniendo una percepción buena del servicio, sobre el 81.64% para 2018 y 97.19% en 2019; Esta mejora se puede deber a la vinculación de una Enfermera Profesional adicional para fortalecer los servicios de consulta externa y PyP.

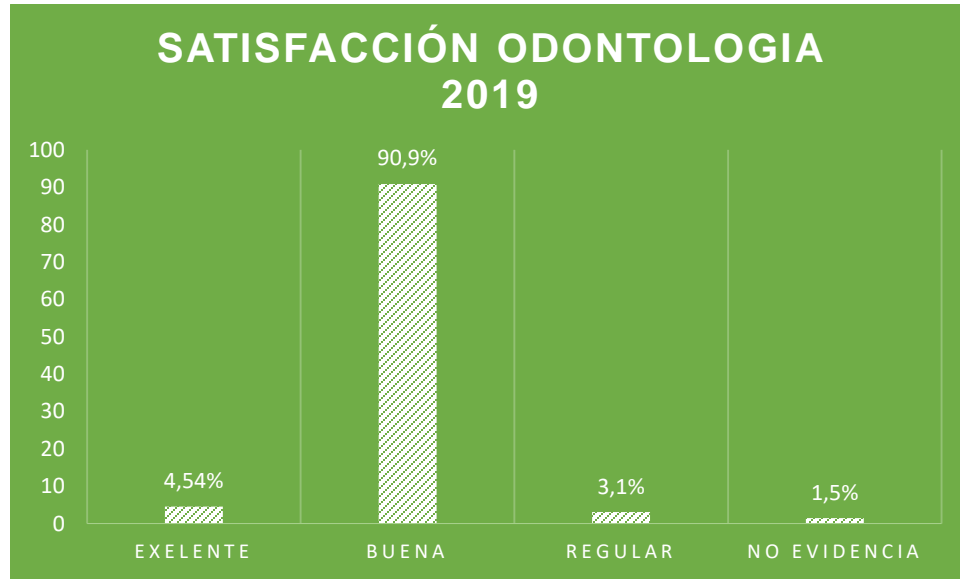




SASTISFACCIÓN SERVICIO DE ODONTOLOGIA 2018 – 2019

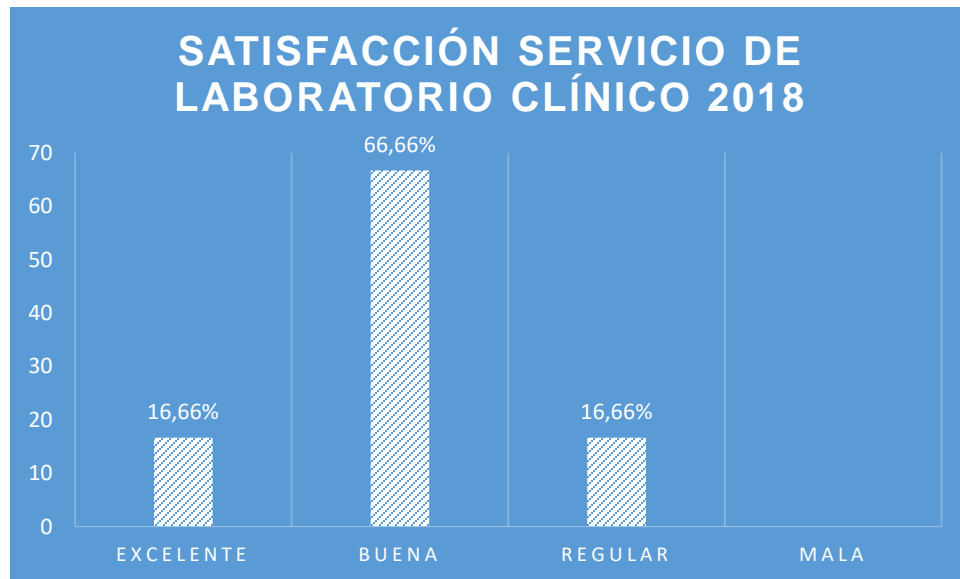
En referencia a la satisfacción del servicio de Odontología para los años 2018 y 2019, se evidencia un ligero aumento en la satisfacción del servicio, obteniendo una percepción buena del servicio, sobre el 85.7% para 2018 y 90.9% en 2019; Esta mejora se puede deber a las diferentes actividades de humanización de servicios y programa de seguridad del paciente.

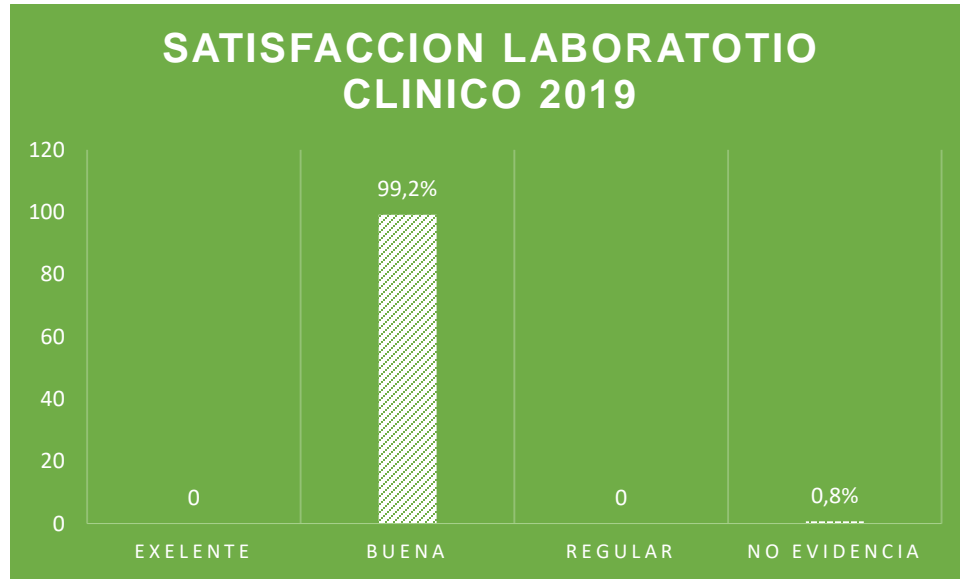




SASTISFACCIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO 2018 – 2019

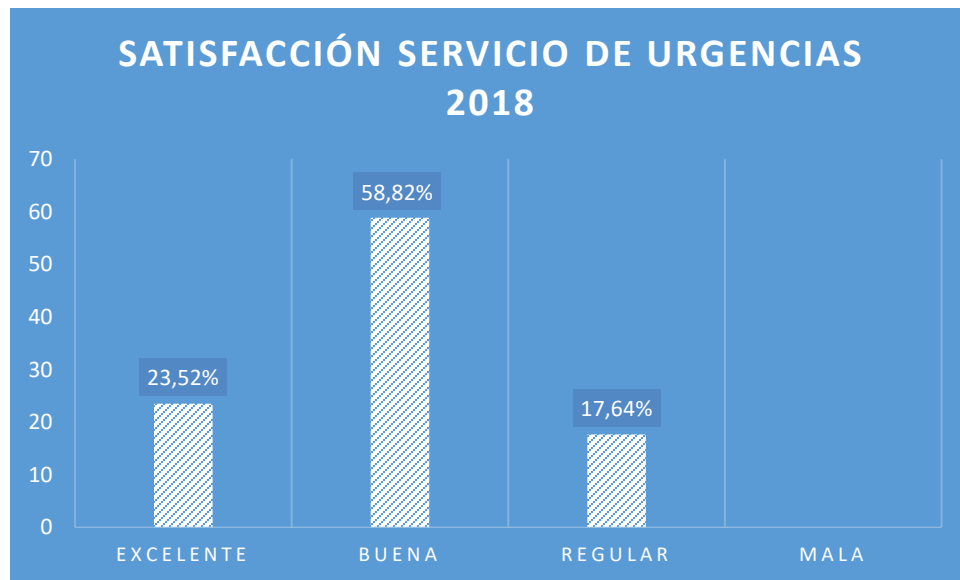
Se evidencia para los años 2018 una percepción general buena del servicio de laboratorio clínico del 66.66% y para el 2019 se evidencia un aumento considerable de la satisfacción con un valor de 99.2%, Esto se puede deber a las medidas implementadas para la entrega de resultados virtual y las continuas campañas de humanización de los servicios de salud.

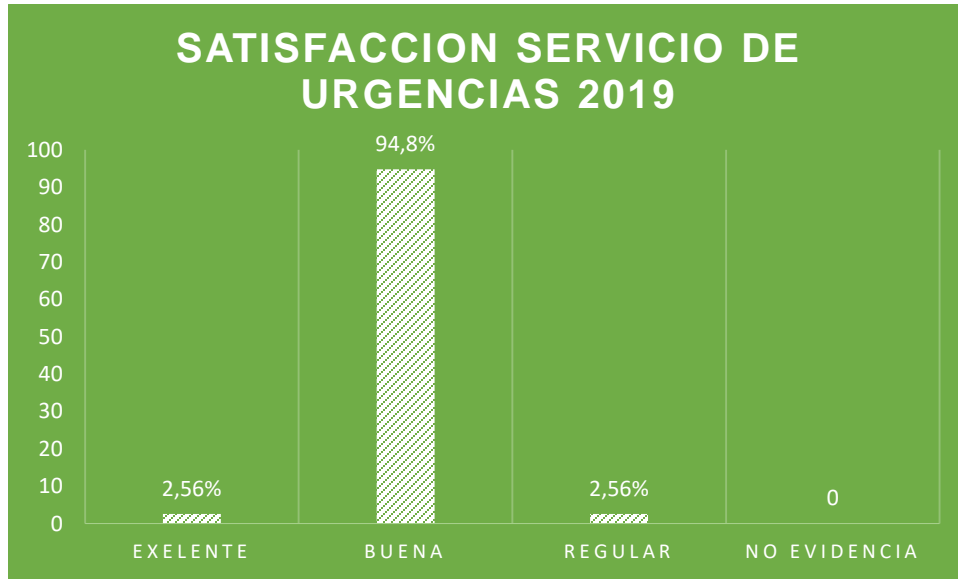




SASTISFACCIÓN SERVICIO DE URGENCIAS CLINICO 2018 – 2019

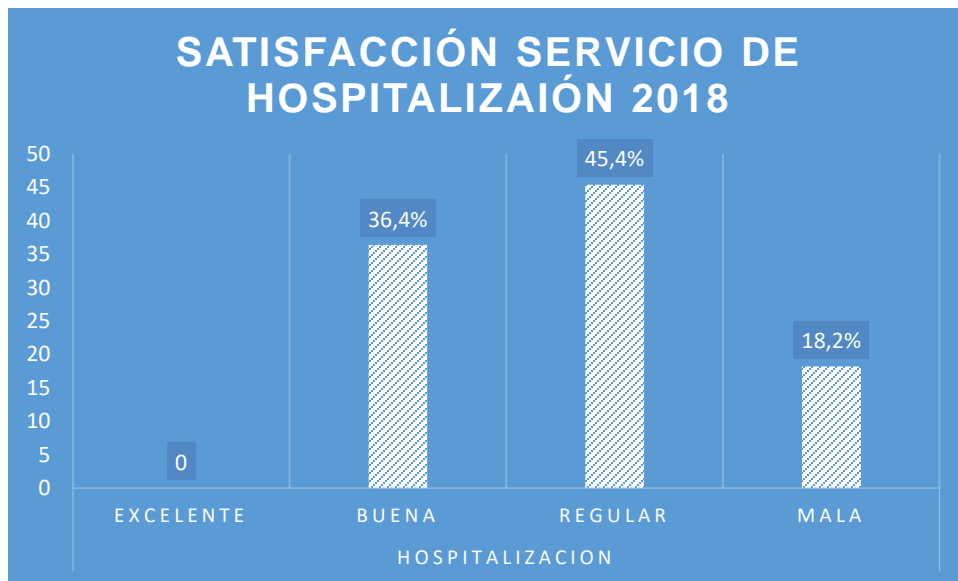
Se evidencia para los año 2018 una satisfacción de excelente del 23.52% y buena del 58.82% y para el año 2019 una satisfacción excelente del 2.56% evidenciando una disminución en la excelencia del servicio y buena en un 94.8%, lo cual se podría interpretar como un ligero descenso en la percepción de satisfacción del servicio.

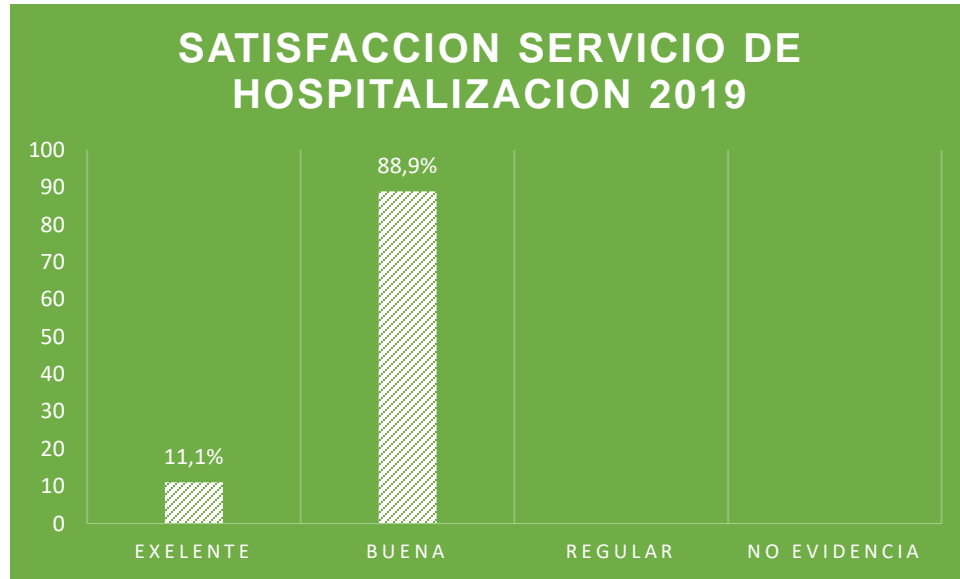




SASTISFACCIÓN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 2018 – 2019

Con relación a la satisfacción del servicio de Hospitalización para los años 2018 y 2019, se evidencia un gran mejoramiento en la percepción de la satisfacción, ya que para 2018 se contaba con una percepción buena del 36.4% y regular del 45.4% y mala del 18.2%; Para 2019 estos valores son mucho más positivos, encontrándose una percepción del 11.1% Excelente y 88.1 Bueno; Esto se puede deber a las diferentes socializaciones y capacitaciones de humanización de servicios y TRIAGE, realizadas como plan de mejoramiento.







INVITACION A LA RENDICION DE CUENTAS

Se extendió la invitación a la comunidad en general, para la participación en la rendición de cuentas. Dicha invitación se realizó a través de la página web institucional y las cuentas de redes sociales oficiales de Facebook y Twitter.

Página Web Institucional: <http://hospitalcubara.gov.co/web/invitacion-rendicion-de-cuentas-2019/>

Facebook: <https://www.facebook.com/1379080908817398/photos/a.1379199295472226/3187304797994991/>

Twitter: <https://twitter.com/ESEHospCubara/status/1278117148410478592/photo/1>



INVITACION RENDICION DE CUENTAS 2019

La ESE Hospital Especial de Cubará, Invita a la comunidad en general a hacer parte de la audiencia pública de la Rendición de Cuentas del año 2019, la cual se realizara a través de **Facebook Live**

<https://www.facebook.com/Hospital-Especial-de-Cubar%C3%A1-ESE-1379080908817398/>

Fecha: Viernes 31 de Julio de 2020

Hora: 8 am

Lugar: Auditorio Especial de la ESE Hospital Especial de Cubará
Dirección CII 3 # 5-47