



**HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ**

***EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO***

NIT: 826002304-1

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, MUNICIPIO DE CUBARÁ 2015**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ**

**Área de Vigilancia en Salud Pública ESE Hospital Especial de Cubará**

**CUBARÁ – BOYACÁ. COLOMBIA, 2015**



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### TABLA DE CONTENIDO

#### Contenido

INTRODUCCIÓN .....	9
METODOLOGÍA.....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	12
SIGLAS .....	13
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	14
1.1 Contexto territorial .....	14
1.1.1 Localización.....	14
1.1.2 Características físicas del territorio .....	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	22
1.2 Contexto demográfico .....	25
1.2.1 Estructura demográfica .....	29
1.2.2 Dinámica demográfica .....	33
1.2.3 Movilidad forzada .....	35
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	37
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	46
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	68
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil .....	86
2.2 Análisis de la morbilidad .....	90
2.2.1 Principales causas de morbilidad .....	90
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	100
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	117
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	117
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	125
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	127
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	128
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	135
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD .....	137
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	137
3.2. Priorización de los problemas de salud .....	138



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de límites con que cuenta el municipio de Cubará.....	15
Tabla 2 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Cubará, 2015.....	15
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Cubará, 2015.....	22
Tabla 4 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, .....	24
Tabla 5. Población por área de residencia, Municipio de Cubará, 2015.....	26
Tabla 6 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Cubará, 2015.....	28
Tabla 7 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 - 2020 .....	30
Tabla 8 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Cubará, 2005, 2015, <b>2020</b> .....	33
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Cubará, 2013 .....	35
Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Cubará, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013 .....	35
Tabla 11. Tabla de semaforización y tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de cubará, 2005 – 2013.....	68
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	69
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	71
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	72
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso,.....	73
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	73
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por cciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	74
Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por mmalformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	75
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por ssignos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	76
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	77
Tabla 21 Análisis comparativo de indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Municipio de Cubará, 2005-2013 .....	78
Tabla 22. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Cubará, 2013.....	87
.Tabla 23. Principales Causas de Morbilidad, de Municipio de Cubará 2009 – 2014.....	91
Tabla 24. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	95
Tabla 25. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Cubará 2009 – 2014 .....	98



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	101
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Cubará 2009 – 2014 .....	104
Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	105
Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	107
Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	108
Tabla 31. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	109
Tabla 32. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	111
Tabla 33. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	112
Tabla 34. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Cubará, 2009 – 2014 .....	114
Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Cubará, 2008-2014.....	117
Tabla 36 Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2008-2014 ....	118
Tabla 37. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2007-2014 .....	119
Tabla 38. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Cubará, 2009 - 2015.....	121
Tabla 39 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Cubará, 2009 al 2015 .....	123
Tabla 40. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Cubará, 2009 a 2015 .....	124
Tabla 41. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2014.....	125
Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Cubará, 2005 – 2014 .....	129
Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Cubará, 2014.....	130
Tabla 44. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, ...	131
Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Cubará, 2006 - 2014 .	132
Tabla 46. Servicios Habilitados en salud en el municipio de Cubará 2014 .....	133
Tabla 47. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Cubará, 2014 .....	135
Tabla 48. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Cubará, 2008 – 2011 .....	136
Tabla 49. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Cubará, 2005 – 2014 .....	136
Tabla 50. Priorización de los problemas de salud, Municipio de Cubará, 2014.....	138



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 - 2020 .....	29
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 – 2020.....	31
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Cubará, 2015 .....	32
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Cubará, 2005 a 2013 .....	34
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	38
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	39
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	40
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Cubará, 2005 – 2013. ....	41
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	42
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	43
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de cubará, 2005 – 2013 .....	44
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Cubará 2005 – 2013 .....	45
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	46
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total, Municipio de Cubará, 2015-2013 .....	47
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	48
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	49
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	50
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	51
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Cubará, 2005 – 2013.....	52
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad total para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	53
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	54
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	55



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	56
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	57
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	58
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	59
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	60
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	61
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas total, Municipio de Cubará 2005 – 2013.....	62
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Cubará 2005 – 2013 .....	63
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013 .....	64
Figura 32. Proporción de casos total de afecciones del periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005-2013. 65	
Figura 33. Proporción de casos de afecciones del periodo perinatal en hombres, Municipio de Cubará, 2005-2013.....	66
Figura 34. Proporción de casos de afecciones del periodo perinatal en mujeres, Municipio de Cubará, 2005-2013.....	67
Figura 35. Razón de mortalidad materna, Municipio de Cubará, 2005- 2013 .....	79
Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Cubará, 2005- 2013 .....	80
Figura 37. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Cubará 2005- 2013 .....	81
Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Cubará, 2005- 2013.....	82
Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Cubará, 2005- 2013.....	83
Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Cubará, 2005- 2013.....	84
Figura 41. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Cubará, 2005- 2013.....	85
Figura 42. Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio de Cubará, 2005- 2013.....	86
Figura 44. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Cubará, 2015.....	122



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

## LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación del municipio de Cubará en el departamento de Boyacá, 2015.....	14
Mapa 2. División política administrativa y límites, Municipio de Cubará, 2015.....	17
Mapa 3. División por manzanas y barrios del municipio de Cubará, 2015.....	17
Mapa 4. Hidrografía, Municipio de Cubará, 2015.....	20
Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de Cubará, 2015.....	22
Mapa 6. Vías de comunicación, Municipio de Cubará, 2015.....	23
Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de Cubará, 2013.....	24



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### **PRESENTACIÓN**

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

El Análisis de Situación de Salud debe ser entendido como un proceso destinado a mejorar el conocimiento de la salud de la población, a través del conocimiento de las características del estado de salud de la población y sus determinantes, por parte de entidades encargadas de brindar servicios de salud, para la mejora y continua prestación de la atención<sup>1</sup>. Es por esta razón que se presenta la construcción completa del ASIS para el municipio de Cubará, se estructuró en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud que generan cada día diversos detonantes en el municipio.

El marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, favoreció la estandarización de prioridades, reconocimiento de problemas e identificación de las desigualdades en salud, que se presentan en el municipio de Cubará y que luego de su reconocimiento permite la creación de estrategias y/o políticas que fortalezcan el acceso al servicio de salud, respetando y trabajando de manera conjunta con los líderes de la comunidad, en especial de la población indígena U'wa de la cual aproximadamente el 60% reside en el municipio de Cubará.

Luego de la identificación y priorización de problemas de salud en la población del municipio de Cubará, toma de decisiones, intervenciones, adecuado seguimiento y evaluación de estas, teniendo en cuenta barreras socio-culturales y económicas, permitirá garantizar a la población Cubareense indicadores de morbilidad, mortalidad y pobreza más bajos, así como una comunidad más saludable en el territorio.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, dirección de epidemiología y salud ambiental.





# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud del que parte el Plan de Salud Pública, es un proceso que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes sociales.

El presente documento establece tres capítulos, en el capítulo primero se da a conocer el contexto territorial y demográfico en el que se verá identificado el municipio a nivel de localización contando límites y composición en cuanto a veredas, hidrografía, y las características que tiene el territorio identificando las zonas de riesgo, así como la densidad de su población y con gran énfasis en la pertenencia étnica, para el municipio de Cubará la comunidad indígena U'wa que cubre en gran proporción el total de la población.

En el capítulo dos se expresan los efectos en la salud y sus determinantes, en esta parte inicia un recorrido por las grandes causas, después de esta identificación específica los subgrupos de estas causas, haciendo énfasis en la implicación de la comunidad indígena U'wa ya que se presentan indicadores de morbilidad y mortalidad en la comunidad, las tasas de fecundidad y los años de vida potencialmente perdidos, en su mayoría influenciados por esta etnia debido a las barreras de acceso a los servicios de salud por sus creencias culturales propias que no permiten en algunos casos el acercamiento continuo de los profesionales de salud para realizar intervenciones de fondo.

En el tercer y último capítulo se realiza la priorización de los efectos de salud que generen cada día diversas causas en el municipio y que requieran de intervenciones por parte del equipo de salud de manera conjunta con las entidades territoriales, esta priorización de la problemática en salud basada principalmente en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Es así como la descripción y análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Cubará permite exponer las características especiales que tiene el municipio, teniendo en cuenta que predomina el área rural y montañosa, los cambios presentados climatológicamente, la distribución de su población y territorio, y con mayor relevancia la presencia de la comunidad indígena U'wa los cuales tienen costumbres culturales propias y que en muchos casos no permiten intervenciones eficaces ante el proceso salud-enfermedad haciendo propensa a la población a padecer diferentes patologías, y enfrentarse a variados factores de riesgo en las que las instituciones municipales deben intervenir de manera oportuna y eficaz.

A su vez, este documento es la base para la formulación de programas, políticas y proyectos de salud que beneficien a la población del municipio de Cubará y permitan priorizarlos para una mejor distribución de los recursos municipales, departamentales y nacionales; estos proyectos deben enfocarse en disminuir las barreras culturales y de acceso al servicio de salud en la comunidad indígena U'wa, dar continuidad a las actividades esenciales para el cumplimiento de metas, disminución de los indicadores negativos de morbilidad, mortalidad, discapacidad y educación que aquí se exponen trabajando en salud pública y haciendo énfasis en la promoción y prevención, detección y control de factores de riesgo y en especial los factores protectores.



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### **METODOLOGÍA**

Para la realización del documento ASIS, se usaron las fuentes de Información obtenidas por el DANE y el Ministerio de la Protección Social, el documento diagnóstico del Plan Decenal de Salud Pública, documento de diagnóstico del Plan de Ordenamiento Territorial, documento ASIS del año 2013.

Para el análisis del contexto socio-Demográfico se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de población de los censos 2005, 2013, 2014 y 2020 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Así como también datos provenientes de la oficina de Planeación Municipal que enriquecieron el contexto territorial.

Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Cubará, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo en persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud, con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad) tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos AVPP, tasa específica de mortalidad por método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por método de Rothman, K Greenland, todo esto a través de hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de la Morbilidad atendida se usaron los datos provenientes de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), disponibles en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social, desde el 2009 al 2014.

Se hizo el análisis de los eventos de alto costo con datos disponibles entre el 2011 y 2014. Entre los eventos de Notificación Obligatoria (ENO) se incluyeron letalidades, número de casos e incidencias, información del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud 2015, se analizó la tendencia para el período 2007-2014. Para el análisis de discapacidad se tomó información con corte a septiembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Finalmente a partir de los análisis de la caracterización de los contextos territorial y demográfico y el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes se contextualizaron los principales problemas de salud de Cubará y sus determinantes junto con el reconocimiento de brechas y situaciones de desigualdad sanitaria con el fin de orientar las acciones para su control, mitigación y/o mejoramiento.

La temática del documento 'Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Cubará' está compuesta por 3 partes:

El primero el contexto territorial y demográfico, este a su vez se divide en 2 partes, siendo la primera el contexto a nivel territorial el cual identifica la localización del municipio de Cubará, sus límites, la distribución del municipio en lo que respecta a zona rural y urbana, división por barrios y veredas, características físicas del municipio como la posición geográfica, clima, relieve, festividades y zonas que implican riesgo para la comunidad, y la accesibilidad geográfica, Como segunda parte se encuentra el contexto demográfico que incluye la población total, el grado de urbanización, viviendas y hogares, y cabe resaltar que dentro de esta parte se menciona la pertenencia étnica, teniendo en cuenta la población indígena U'wa, la estructura demográfica, los indicadores demográficos y la movilidad forzada para el municipio,



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

La segunda parte que conforma el ASIS del municipio de Cubará son los efectos en salud y sus determinantes, dividido también en dos partes, la primera expresando el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas, por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales, años de vida potencialmente perdidos, mortalidad en eventos de alto costo, por eventos de notificación obligatoria, letalidad por eventos de notificación obligatoria, eventos asociados a factores ambientales, todo lo anterior teniendo en cuenta variables como el género, el nivel educativo, área de residencia, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad. Así mismo, se encuentran los determinantes sociales de la salud DDS especificando las condiciones de vida, necesidades básicas, educación y acceso a servicios, disponibilidad de alimentos, condiciones de trabajo, factores psicológicos y culturales, sistema sanitario, NBI e inequidades en salud.

La tercera parte que conforma el documento se encuentra la priorización de los efectos en salud, organizados de mayor a menor complejidad, basándose únicamente en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 que favorece la identificación de las desigualdades en salud, que se presentan en el municipio de Cubará y que serán la base para la creación de estrategias, programas y políticas encaminadas a mejorar y disminuir el impacto de la problemática en salud encontrada en el municipio.

Esta metodología utilizada para la creación del documento ASIS permite a los entes territoriales a los cuales compete la información aquí plasmada trabajar de manera conjunta y eficaz en el municipio de Cubará enfocados en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

Se extiende agradecimiento al apoyo, cualificación técnica, colaboración y gran conocimiento que brindaron los funcionarios de la Secretaría de Salud Departamental de Boyacá, siendo este apoyo, el principal insumo dentro del proceso de elaboración del presente documento ASIS.

A los funcionarios de la ESE Hospital Especial de Cubará por su colaboración, participación y apoyo en el transcurso de la creación del documento ASIS, como parte fundamental en el proceso. Así mismo se expresa agradecimiento a los funcionarios de la Secretaria de Planeación de la Alcaldía Especial de Cubará por su disposición para facilitar recursos e información útil de manera oportuna para la creación del presente documento.

Se expresa agradecimiento y reconocimiento al acompañamiento brindado por la Doctora Adriana María Lancheros, Epidemióloga y referente de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud de Boyacá para el municipio de Cubará, que instruyó de manera continua y tuvo dentro de su propósito visibilizar las principales problemáticas y necesidades en salud pública de la comunidad de Cubará, y en especial su interés por promover el enfoque étnico y diferencial en la comunidad U'wa, permitiendo obtener un documento de gran utilidad para el municipio y el departamento en general.

A la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y al Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, especialmente, a la Dirección de Epidemiología y Demografía, quienes dispusieron todos los medios y recursos posibles, técnicos y de conocimiento, con el fin de promover y sensibilizar sobre la importancia de la elaboración del documento ASIS



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Dpto.: Departamento  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
LI: Límite inferior  
LS: Límite superior  
MEF: Mujeres en edad fértil  
Mpio: Municipio  
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
No: Número  
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
OPS: Organización Panamericana de Salud  
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios  
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional  
PIB: Producto Interno Bruto  
SIBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.  
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud  
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social  
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública  
TB: Tuberculosis  
TGF: Tasa Global de Fecundidad  
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



**HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
NIT: 826002304-1

**1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO**

**1.1 Contexto territorial**

**1.1.1 Localización**

El municipio de Cubará está integrado geográfica y económicamente a la vertiente del Orinoquía, se encuentra localizado al nororiente del Departamento de Boyacá (Mapa No.1), en la frontera natural del río Arauca, límite con la República de Venezuela, sobre las estribaciones de la cordillera oriental en las siguientes coordenadas: Latitud norte 07° 02' 28", Longitud oeste 72° 03' 39".

Mapa 1. Ubicación del municipio de Cubará en el departamento de Boyacá, 2015



Fuente: Google maps

El municipio de Cubará cuenta con una extensión de 1.155 Km<sup>2</sup> lo cual representa el 5.03% del total del departamento de Boyacá. El Distrito Fronterizo de Cubará está conformado por el municipio del mismo nombre y el resguardo indígena U`WA.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Los límites municipales están establecidos mediante la ordenanza No.44 de Diciembre 14 de 1978, mediante la cual se reforma la ordenanza No. 8 del cuatro de diciembre de 1965, que trata de la creación del municipio de Cubará estableciendo como límites establecidos los siguientes:

Tabla 1. Límites municipio de Cubará, 2015

ORIENTACIÓN	LÍMITE
Norte	Departamento de Norte de Santander (municipio de Toledo) y la República de Venezuela
Sur	Municipio de Güicán, provincia de Gutiérrez y Chiscas
Oriente	Municipio de Saravena. (Departamento de Arauca)
Occidente	Municipio de Toledo (Dpto. Norte de Santander), Municipio de Concepción (Dpto. de Santander)

Fuente: Ordenanza número 8 de 1965 (Asamblea de Boyacá)

### Límites:

Con el norte de Santander, con el municipio de Toledo y los límites internacionales de Venezuela, siguiendo por las partes más altas de las cortinas, hasta la confluencia del río Cubugón y Margua, aguas abajo del río Arauca hasta la desembocadura del río Bojabá, por este, aguas arriba hasta el nacimiento, limitando con la comisaría de Arauca, de este y partiendo del peñón de Bititguan, junto al río Bojabá, lugar de concurso de los municipios de Cubará, Guican, en la intendencia de Arauca, se continúa por el filo de la cordillera del alto Santa Lucía, siguiendo por la misma cordillera hasta llegar a los peñones rojos de la Rinconada, de aquí a buscar la desembocadura de la quebrada el duende, en el río rifles aguas abajo hasta donde desemboca la quebrada el Loche, se sigue en dirección noroeste (NNI), por el filo de la citada cuchilla hasta llegar al centro del caracol, lugar de concurso de los municipios de Cubará y Chiscas, en el límite del Departamento de Santander, con el municipio de Chiscas con la cordillera más alta, con los límites de norte de Santander hasta el centro el mirador pasando por el sitio del monumento de la Virgen y continuando con los límites Departamentales e internacionales, y de conformidad con el Mapa del instituto Agustín Codazzi para dar con el primer punto de partida y encierra.

El municipio de Cubará cuenta con una extensión total de 1167,394 km, de la cual 0.5171 km son la extensión urbana que implica 0.04% de la totalidad de la extensión, y extensión mayor conformada por el área rural con una extensión de 1166, 877 km para un total de 99.96%.

Tabla 2. Distribución por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Cubará, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Cubará	0,5171	0,04%	1166,877	99,96%	1167,394	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### División política administrativa y límites

Los principales centros poblados del municipio de Cubará son el Guamo, Gibraltar y el Royota que tienen las siguientes características:

**El Guamo:** Fue fundado hace 35 años por el Capitán Cotrino, primer asentamiento que se originó en la época de colonización del municipio, desde allí se realizaban múltiples transiciones comerciales con la República de Venezuela como son: La explotación maderera, el contrabando de productos de consumo y ganado, debido a la posición fronteriza y el potencial de navegación que proveía el río Arauca. Actualmente cuenta con 28 viviendas, con disponibilidad de acueducto veredal que se toma de la quebrada la Gaitana; en febrero del 2000 terminó la construcción del alcantarillado con tratamiento de las aguas servidas. **Corregimiento de Gibraltar:** Fundado en 1945, limita al norte con la vereda Mundo Nuevo con el río Cubugón, por el oriente con la vereda Bóngota, por el sur vereda la pista y al occidente la reserva indígena. Localizado al otro lado del río Cobaría, a 10 minutos del casco urbano de Cubará, es una de las veredas que se encuentran en conflicto de límites con norte de Santander, tiene servicios institucionales, comerciales y de servicios.

**Royota:** Se encuentra localizado sobre el río que lleva su mismo nombre, en cual ha sufrido los procesos de deforestación en su bosque de galería, lo que ha permitido que el río se desborde y amplíe su cauce, colocando en alto riesgo la población que habita en dicho caserío, se encuentra ubicado a un tiempo de 20 minutos en carro a Saravena y 25 a Cubará, cuentan con un acueducto veredal, red de electrificación, con estaderos recreacionales y un centro educativo

En la zona rural Cubará está conformada por 22 veredas (Puerto Nuevo, La Gaitana, Fátima, El Chuscal, El silencio, Bóngota alta y baja, La pista, Gibraltar, Aguablanca, Cubugón, mundo nuevo, La Cañaguata, El Guamo, El Royota, Brisas Del Arauca, El Bojaba, Campo Alicia, La Blanquita, La Esperanza), de las cuales 6 son comunidades indígenas (La Barrosa, Cobaría, Bocota, Rinconada, Tegria y Rotarbaria).





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Mapa 2. División política administrativa y límites, Municipio de Cubará, 2015



Fuente: SIGTER, <http://www.dapboyaca.gov.co/>

El casco urbano de Cubará se considera como el segundo asentamiento humano del municipio, se ubica en la intersección del río Cobaría, en un área de 0.55 Km<sup>2</sup>, conformado por 6 barrios (Villas del colegio, San Rafael, El Progreso, El Comercio, Pablo VI, Los Libertadores y El Jardín) de los cuales en su totalidad está distribuido por 60 manzanas y 350 predios

Mapa 3. División por manzanas y barrios del municipio de Cubará, 2015



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

#### 1.1.2 Características físicas del territorio

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.

##### Posición geográfica:

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.

El Municipio de Cubará está conformado por las siguientes veredas:

En la zona rural Cubará está conformada por 22 veredas (Puerto Nuevo, La Gaitana, Fátima, El Chuscal, El silencio, Bóngota alta y baja, La pista, Gibraltar, Aguablanca, Cubugón, mundo nuevo, La Cañaguata, El Guamo, El Royota, Brisas Del Arauca, El Bojaba, Campo Alicia, La Blanquita, La Esperanza), de las cuales 6 son comunidades indígenas (La Barrosa, Cobaria, Bocota, Rinconada, Tegria y Rotarbaria).

##### Relieve:

En el municipio de Cubará se distinguen dos unidades fisiográficas, la primera es de relieve montañoso con alturas hasta los 3.000 m, donde sobresalen la cuchilla trincheras y el cerro Capitolio, la segunda hace parte de la faja del piedemonte llanero.

##### Temperatura, humedad y precipitación:

El municipio de Cubará cuenta con dos períodos climáticos uno de lluvias (mayo-diciembre) y otro seco (enero-abril), el clima del municipio de Cubará es húmedo de selva tropical, lo que conlleva a que sus habitantes padezcan de paludismo, enfermedades propicias del clima selvático. Su temperatura promedio anual es de 26°C, con precipitaciones medias anuales de 2920 mm y a una altura de 420 m.s.n.m.

##### Flora y fauna:

El municipio de Cubará es poseedor de una gran riqueza forestal que se encuentra conformando el territorio ancestral U'WA, que a raíz de la colonización dirigida por el INCORA, se realizó la tumba de bosques para potrerizar, además de la explotación de madera, eliminando de esta forma las grandes extensiones de bosque primario, acabando tanto con especies forestales como causando el desplazamiento y migración de la fauna característica de la zona. En el transcurso del pasado año el INCODER ha adquirido tierras que limitan con el



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

territorio U'wa para entregarlo a miembros de las comunidades y así ampliar el resguardo. Se espera que el bosque primario resurja dadas las características de la vida indígena en donde se respeta este recurso.

Cubará se enfatiza en la naturaleza la flora selvática; sobresalen las especies de ceibas, yarumos, matapalos, caña brava, helechos, orquídeas, cascarillo, pardillos, amarillón, pavito, cedro, cañaguata, palo rojo, guadua, guamo, palma ceje, nogal, samán, carbonero, morey, comino o toba, caraña yatamo, matarraton y otras de gran importancia.

#### Festividades:

Durante todo el año existen festividades en municipio fronterizo, en su mayoría de origen religioso, o cultural por parte de las comunidades indígenas comparten las festividades de navidad y fin de año, el 29 de Septiembre se celebran las fiestas patronales en honor a San Miguel de Cubará, el 04 de Diciembre se conmemora el cumpleaños San Miguel de Cubará como municipio, con relación la comunidad U'wa celebran en Febrero la recolección del yopo, el ayuno del yopo, en Junio el ayuno del cuzco hasta Agosto y en Septiembre hasta Octubre el ayuno del baile.

#### Etnia.

Cubará está conformada por población colona e indígena, esta última llamada U'wa, conformando en su gran mayoría la zona rural del municipio, se caracteriza por la siembra de frijol, zapallo, maíz, ocumo, ortigo, banano, cazan pajuil, armadillo, lapa, cacharro, y pescan bagre, boca chico y dorada. Recogen alimentos a campo abierto como larvas, hormigas, cucarrones, abejas. Hay que mencionar que la contaminación dada por las causas antes mencionadas ha limitado la obtención de animales y frutos y ha hecho más difícil la siembra.

Obtienen el agua para consumo diario de fuentes de agua como ríos cercanos que hasta hace varias décadas eran puros pero recientemente 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.

#### Fuentes hídricas:

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.

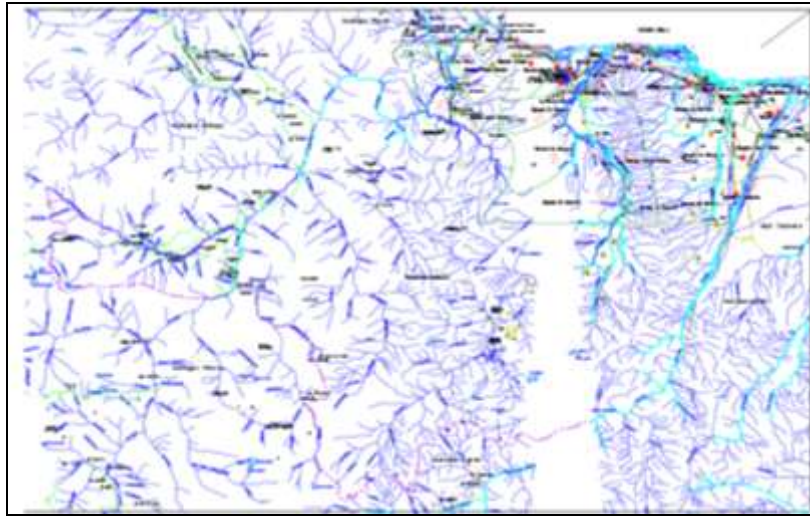


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

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 4. Hidrografía, Municipio de Cubará, 2015.



Fuente: Secretaria de Planeación municipio de Cubará 2015.

### 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:

1. 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 ésta área deberán ser reubicadas en el mediano plazo.
2. 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.
3. 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.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

4. 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 hidrometeorológico:

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:

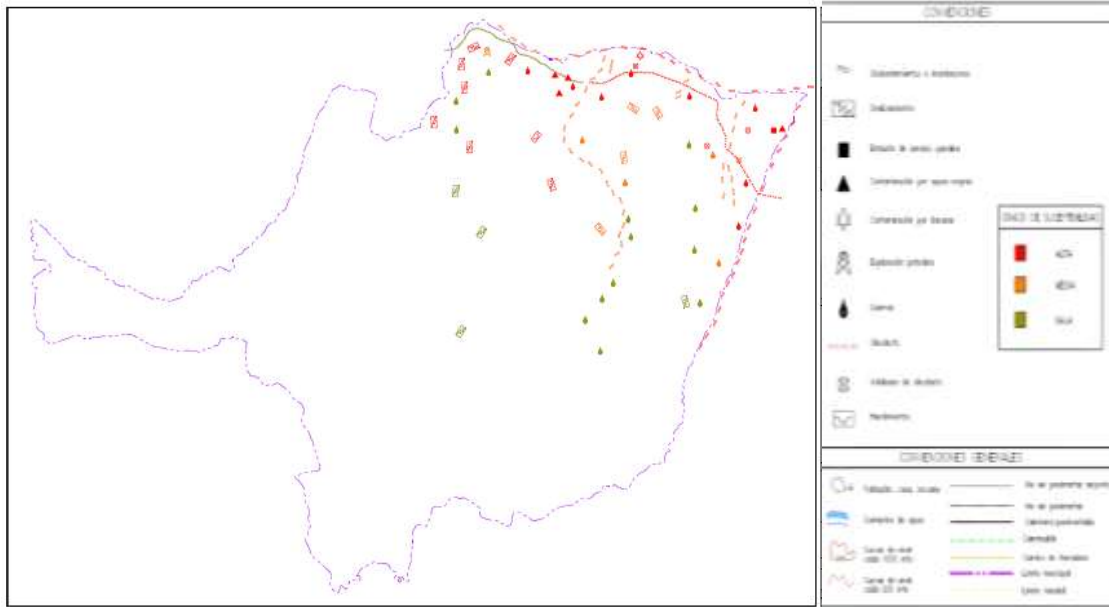
Movimientos en masa (Derrumbes) sobre la vía Nacional La Soberanía desde la Vereda Mundo Nuevo hasta la vereda Cubugón, en el sitio denominado las canoas, el Paso del Burro, Padilla y en orden ascendente, Socavación de la margen derecha del río Cobaría, en los sectores de la quebrada La Clarita y del 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.





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de Cubará, 2015



Fuente: Secretaria de planeación Municipio de Cubará 2015.

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

La vía que interconecta a Santanderes con Arauca atraviesa de un extremo a otro al municipio y por esta ruta pasan de forma permanente vehículos de empresas de transporte así como los carros pertenecientes a las empresas de transporte local SUGAMUXI, COOTRASPAZ y COOTRASCUBOY. El municipio no cuenta con agencias de viaje ni terminal de transporte. 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, Saravena o a otros municipios distantes. Los carros en su mayoría son vehículos en regular estado que son expuestos al rigor de las vías.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Cubará, 2015

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*	
				Horas	Minutos
Saravena	45 minutos	38 km	Vehículos	0	45



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

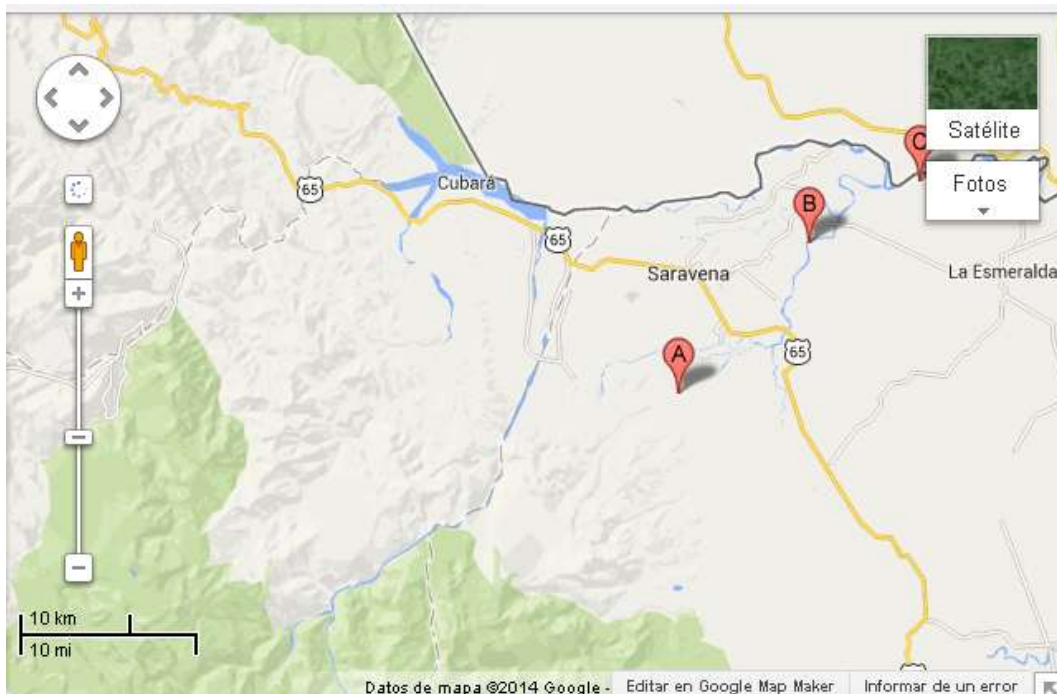
NIT: 826002304-1

Toledo	6 horas	114.7 km	Vehículos	6	10
--------	---------	----------	-----------	---	----

Fuente: Secretaria de Planeación Cubará

El trayecto correspondiente a Cubará de la vía Saravena – Pamplona se encuentra a nivel del área urbana del municipio en muy mal 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 se están realizando trabajos de canalización del río e instalación de gaviones para impedir un daño mayor.

Mapa 6. Vías de comunicación, Municipio de Cubará, 2015.



Fuente: Google maps 2013



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de Cubará, 2013



Fuente: Planeación municipio de Cubará

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 esta pavimentada y en buen estado, 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 8 horas.

Tabla 4 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Cubará, 2015

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHICULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
Chuscal		X		45 MIN			X			Según necesidad





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Gualanday		X		40 MIN		60 MIN	X			Según necesidad
Bojaba	X			35 MIN			X	X		Según necesidad
Brisas del Arauca	X			40 MIN			X	X		Según necesidad
El silencio		X		60 MIN		60 MIN	X			Según necesidad
Puerto Nuevo	X			35 MIN			X	X		Según necesidad
Cañaguata	X			15 MIN			X	X		Según necesidad
La barrosa		X		30 MIN		30 MIN	X			Según necesidad
La Blanquita		X		60 MIN		60 MIN	X	X		Según necesidad
La pista		X		15 MIN			X	X		Según necesidad
Aguablanca		X		60 MIN		3 HRS	X	X		Según necesidad
Bongota		X		30 MIN			X	X		Según necesidad
Cubugon		X		45 MIN			X	X		Según necesidad
Campo alicia		X		35 MIN		15 MIN	X	X		Según necesidad
Cañaguata	X			15 MIN			X	X		Según necesidad
El Guamo	X			20 MIN			X	X		Según necesidad
Royota	X			30 MIN			X	X		Según necesidad
Fatima		X		30 MIN			X	X		Según necesidad
Gaitana	X			20 MIN			X	X		Según necesidad
Tegria			X	60 MIN		20 HRS	X	X		Según necesidad
Cobaría			X	60 MIN		20 HRS	X	X		Según necesidad
Rotarbaría			X	60 MIN		4 HRS	X	X		Según necesidad
Rinconada			X	60 MIN		22 HRS	X	X		Según necesidad

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014.

### 1.2 Contexto demográfico

#### Población total

En el municipio de Cubará para el año 2015 la población total corresponde a 7.776 habitantes según información etaria del área de Planeación del municipio, caracterizada de la siguiente forma: 3.615 (46,49%) población perteneciente a comunidad indígena U'wa y el restante 4.161 (53,51%) comunidad colona o blanca.

#### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Cubará cuenta con una densidad poblacional de 6 habitantes por Kilómetro cuadrado, lo que indica que la población es dispersa.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Población por área de residencia urbano/rural.

El municipio de Cubará tiene un 71,5 % de población concentrada en el área rural y un 28,5% de población concentrada en el área urbana, evidenciando mayor necesidad de intervenciones y acciones en zonas rurales y rurales dispersas.

Tabla 5. Población por área de residencia, Municipio de Cubará, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
<b>CUBARÁ</b>	<b>2217</b>	28,5	5.559	71,5	7.776	28,5

Fuente: DANE 2015- Planeación municipal

### Grado de urbanización

El municipio de Cubará tiene un grado de urbanización de 28,5% para el año 2015, lo que indica que menos de la mitad de la población total vive en el área urbana.

### Número de viviendas

El municipio de Cubará tiene un registro aproximado de 720 viviendas en zona urbana, en cuanto a zona rural y rural dispersa se desconoce el número de viviendas.

### Número de hogares

El municipio de Cubará registra un dato aproximado de un total de 2258 hogares, distribuidos por área así: 670 hogares (29,67%) en zona rural de comunidad colona, 888 hogares (39,33%) en zona rural dispersa de comunidad indígena, y 700 hogares (31,00%) en la cabecera municipal.

Dentro de la comunidad Colona o del casco urbano el promedio de personas por familia es de 4 a 6 personas siendo en su mayoría familias nucleares completas e incompletas, las familias de la zona urbana rural en un promedio de 5 a 8 personas, en diversas ocasiones hay presencia de 2 familias por vivienda, sin embargo dentro de la población indígena el número asciende a un promedio de 9 a 15 personas por vivienda ya que por creencia cultural mantienen juntos durante su vida, en muchos casos se presenta hacinamiento teniendo en cuenta que dentro de estas predominan las familias extensas incompletas.

### Población por pertenencia étnica

El municipio de Cubará tiene pertenencia étnica, representada en población indígena de Comunidad U'wa en un 46,49% de la población total del municipio quienes están organizadas en subcomunidades (Cobaría, Tegria, Rinconada, Rotarbaria, Barrosa y Aguablanca) quienes cuentan con dialecto propio, un 0.09% de



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente, y el restante no pertenece a población con pertenencia étnica con un porcentaje de 53,42.

La comunidad indígena U'wa es una de las más de 80 etnias que habitan el territorio colombiano. Viven como población nómada en el resguardo U'wa que abarca alrededor de 220.000 hectáreas y que se ubica en los departamentos de Boyacá, Arauca, Norte de Santander, Santander y límites con Venezuela. Son cerca de 7.581 indígenas que se dividen en 17 comunidades, siendo Cubará y Guican los territorios en los que se concentra cerca del 60% de la población (En su gran mayoría en Cubará). Algunas comunidades mantienen contacto frecuente con lo que se puede llamar sociedad occidental, adoptando muchas de sus costumbres.

Su mundo se divide en tres: el mundo de arriba, medio y de abajo. El de arriba representa la masculinidad, el de abajo la femineidad y el mundo del medio es donde se da el equilibrio.

Cada comunidad se compone de varias familias que son lideradas por un anciano o por un werjaya que hace las veces de médico tradicional. Estos personajes pueden ser elegidos por los espíritus así como por los mismos miembros del grupo y se caracterizan por la permanente comunicación con los espíritus que es facilitada a través de rituales.

En esta comunidad hay que resaltar la importancia de que este mismo médico sea también el líder espiritual y político de las comunidades porque ello convierte a la salud en columna vertebral de la vida en comunidad, este médico debe verlos y es quien permite o no acudir a la ESE.

La salud para los U'wa es el equilibrio entre el mundo físico, espiritual y social que se sirve de la medicina tradicional como una herramienta para diagnosticar males de todo tipo, curar, sanar y corregir. Haber ofendido a la madre naturaleza y a los espíritus, no haber realizado las ofrendas apropiadas, haber incumplido con los deberes sociales, familiares se evidencia a través de una dolencia física, siendo ésta encontrada no sólo por lo que expresa el sujeto sino por la reflexión y comunicación que tiene el werjaya con los espíritus. El tratamiento implica además del consumo de plantas tradicionales, ofrendas a los dioses y en caso que no pueda ser tratada por éstos, como último recurso se remite a un centro de atención occidental lo que implica el aumento en los indicadores de morbilidad y mortalidad, mayores complicaciones y dificultad para el equipo de salud de intervenir oportunamente, por acudir como última opción a los servicios de salud.

La vida es dada por Siria el dueño del universo y Rairia la madre y cuidadora del universo. Entregan un alma que incluso viene de los animales (a quienes los consideran seres humanos en potencia) y el paso por el mundo del medio es un tiempo en el que el alma se va desgastando hasta que muere. Esto determina que quienes dan y quitan la vida son los dioses y es por eso que la única manera de encontrar, entender la enfermedad es a través de la conversación con éstos.

Para preservar esta vida existen estrategias ancestrales que mezclan acciones físicas y espirituales:

Las acciones para evitar la enfermedad son el uso de objetos protectores y el estricto cumplimiento de las reglas sociales. Un ejemplo de esto es el no comer alimentos fríos para evitar la enfermedad del duende. Existen también las acciones positivas para promover la salud como bautizar las cosechas o ponerle el chumbe a los recién nacidos para evitar la enfermedad del susto. Por último tenemos las acciones de prevención que sólo hablan de las reglas que rigen las prácticas de vida, la familia, las relaciones, como por ejemplo el tiempo dedicado al trabajo, dónde y cómo sembrar, cuándo casarse, etc.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Las enfermedades se dividen en físicas como golpes, etc. y espirituales como descuajaduras, susto, yelo. Las enfermedades occidentales como la tuberculosis, la diabetes o el cáncer son consideradas una muestra del desequilibrio como las demás.

Existen otras enfermedades que son también preocupantes como el alcoholismo o el consumo de sustancias psicoactivas, que se dan entre las comunidades que tienen mayores vínculos con las sociedades occidentales: es común ver a hombres indígenas consumiendo licor a altas horas de la noche en los pueblos, alcohol que pagan con el poco dinero que obtienen trabajando con hombres blancos, aumentando las consecuencias de las barreras de acceso a servicios de salud que su cultura propia impone.

Una de las prácticas de las que más se conocen en el mundo occidental es el ritual de la kókora: La vida sexual de las mujeres comienza a los 14 y puede alcanzar los 44 años. Se comienza con un ritual que dura toda la noche y en el que el hombre consume una bebida fermentada a base de miel para después elegir cualquier niña presente en el lugar. Estas niñas que alcanzan la pubertad visten una hoja a la que se le da la forma de triángulo y que es llamada kókora, que expresa que ya han llegado a la adultez.

En conclusión se puede ver que la salud para esta comunidad es una de las bases de la cultura U'wa pues a través de la enfermedad, la vida y la muerte, se pueden encontrar fallas comportamentales o físicas que tienen cura y ésta implica acciones físicas como el consumo de bebidas a base de plantas u ofrendas. Acciones que van de la mano con una comunicación con los dioses a través de rituales. Sin embargo condiciones externas como las enfermedades occidentales, la dificultad cada día mayor para obtener alimentos y la pobreza a la que se ven expuestos al momento del contacto con las sociedades occidentales debido a que no poseen recursos económicos para acceder a servicios básicos de consumo ha llevado a que se considere que la comunidad U'wa se encuentra en condiciones precarias de existencia, aumente las enfermedades, tasas de fecundidad y limite las intervenciones en salud, y por ende es labor del Estado garantizar los derechos mínimos vitales como la salud y la vida.

Tabla 6 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Cubará, 2015

<b>Pertenencia étnica</b>	<b>Total por pertenencia étnica</b>	<b>Porcentaje de la población pertenencia étnica</b>
Indígena	<b>3615</b>	46,49
ROM (gitana)	0	0,00
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente	7	0,09
Ninguno de las anteriores	4.154	53,42

Fuente: DANE, CENSO 2005



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

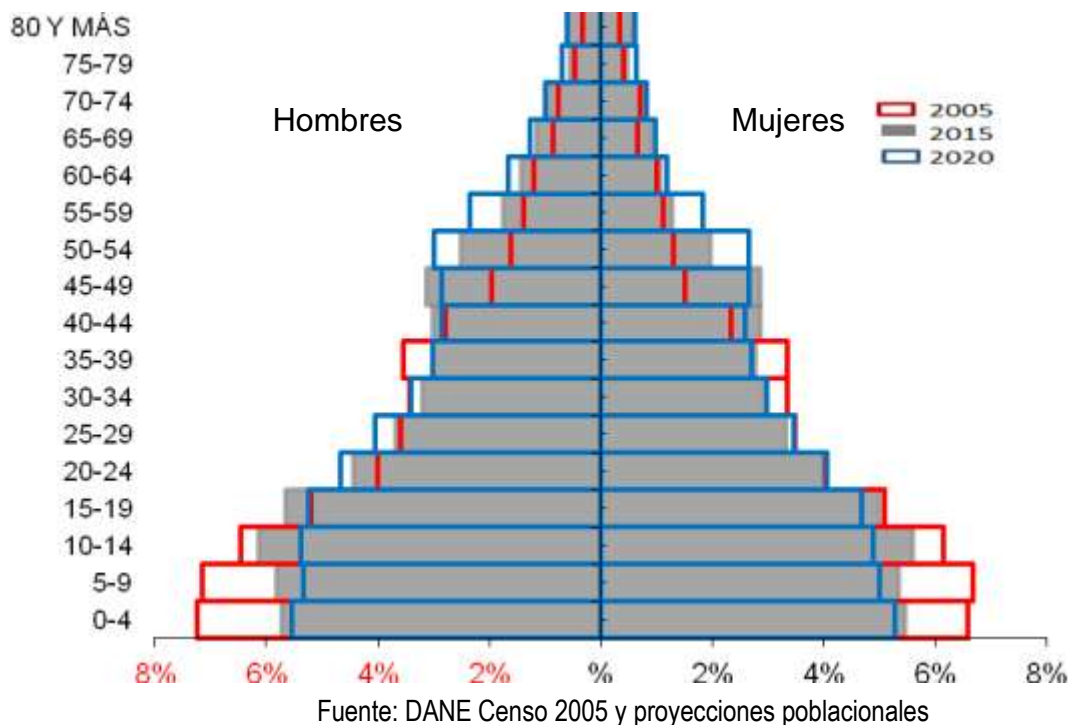
NIT: 826002304-1

### 1.2.1 Estructura demográfica

La transición demográfica que ha tenido el municipio de Cubará, denota un cambio en la estructura poblacional evidenciando en la Figura 1 que su distribución poblacional corresponde al tipo expansiva, los grupos en donde hay mayor cantidad de población son 0-29 años, por lo que es posible determinar que el municipio tiene una gran cantidad de población menor de 18 años y población en edad productiva, así mismo en comparación al año 2005 y proyectando al año 2020 se evidencia que la población menor de 14 años y en edades de 35 a 39 años disminuyo para el año 2015 y se espera siga disminuyendo para el año 2020 y por el contrario la población en edad mayor a 50 años ha ido aumentando progresivamente y se espera siga aumentando.

Los grupos que más han presentado cambios significativos son: El grupo de edad de 0-4 años de edad en el cual para el año 2005 se evidenciaba un total de 479 hombres y 435 mujeres, sin embargo este disminuyo significativamente para el año 2015 a 385 hombres y 368 mujeres, esperando una disminución posterior para el año 2020, el grupo de 5-9 años para el año 2005 presentaba 472 hombres y 441 mujeres, para el año 2015 presento una reducción a 391 hombres y 361 mujeres y para el 2020 se espera disminución con diferencia de 20-30 personas por cada género. De igual manera los grupos que presentan aumento significativo en comparación con el año 2005 son a partir de los 50 años, en el grupo de 50-54 años para el año 2005 presentaba 106 hombres y 86 mujeres, para el 2015 aumento a 168 hombres y 133 mujeres y se espera que para el 2020 aumente de 20-50 personas para cada género con predominio masculino, para el grupo de 55-59 años se evidencia un aumento de 2005 a proyección al año 2020 de hasta 60 personas por cada género.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 - 2020





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Población por grupo de edad

En la tabla 7 se puede observar la proporción de la población del municipio de Cubará por ciclo vital. En este se evidencian los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia tienen tendencia a la disminución en el 2015 con relación al 2005 y se espera continúe disminuyendo al año 2020. En el grupo de Juventud se observa un comportamiento fluctuante ya que aumento en el año 2015 en relación con el 2005 pero se espera una disminución para el 2020. A diferencia de los grupos anteriores, en los del ciclo vital de adultez y persona mayor tienen tendencia al aumento en el 2015 con relación al 2005 y se espera que para el 2020 continúe el aumento.

Así mismo, para los años 2005-2015 y 2020 el grupo de edad con mayor población es el de adultez, indicando que el municipio de Cubará tiene mayor población en edad productiva.

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 - 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1097	14,97	900	12,05	870	11,72
Infancia (6 a 11 años)	1079	14,73	919	12,31	836	11,27
Adolescencia (12 a 18 años)	1043	14,24	1059	14,18	956	12,88
Juventud (14 a 26 años)	1559	21,28	1638	21,94	1605	21,63
Adultez (27 a 59 años)	2105	28,73	2379	31,86	2514	33,88
Persona mayor (60 años y más)	444	6,06	571	7,65	640	8,62
Total	7327	100,00	7466	100,00	7421	100,00

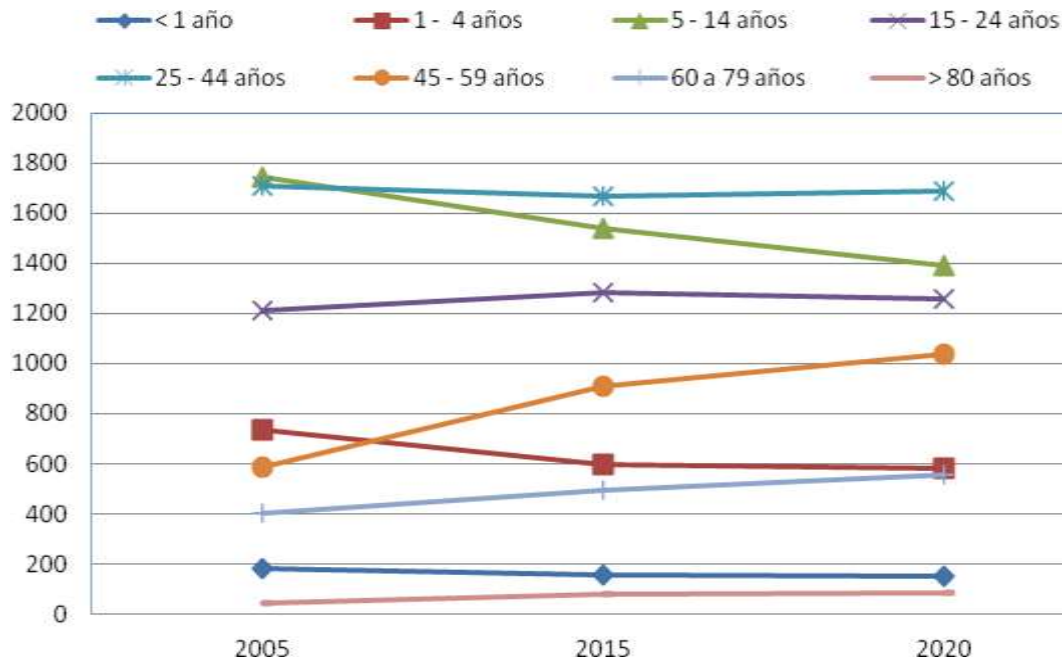
Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En la Figura 2 se observa la proporción de habitantes por grupo de edad a través del tiempo, para el municipio de Cubará se puede evidenciar que los menores de 1 año presentan una leve disminución en su comportamiento, el grupo de edad de 1 a 4 años y 5 a 14 años muestran disminución marcada con tendencia a seguir disminuyendo, el grupo de 5 a 24 años evidencia un aumento para el año 2015 en relación con el 2005 pero en proyección al 2020 se torna lineal sin mayor cambio, el grupo de 25 a 44 años tiene un comportamiento fluctuante, para el 2015 disminuye pero en la proyección de 2020 se evidencia un leve aumento, a diferencia de los grupos de 45 a 59 años, 60 a 79 y mayor 80 años que muestran tendencia al aumento en el año 2015 y se espera siga aumentando.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Cubará, 2005 – 2015 – 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

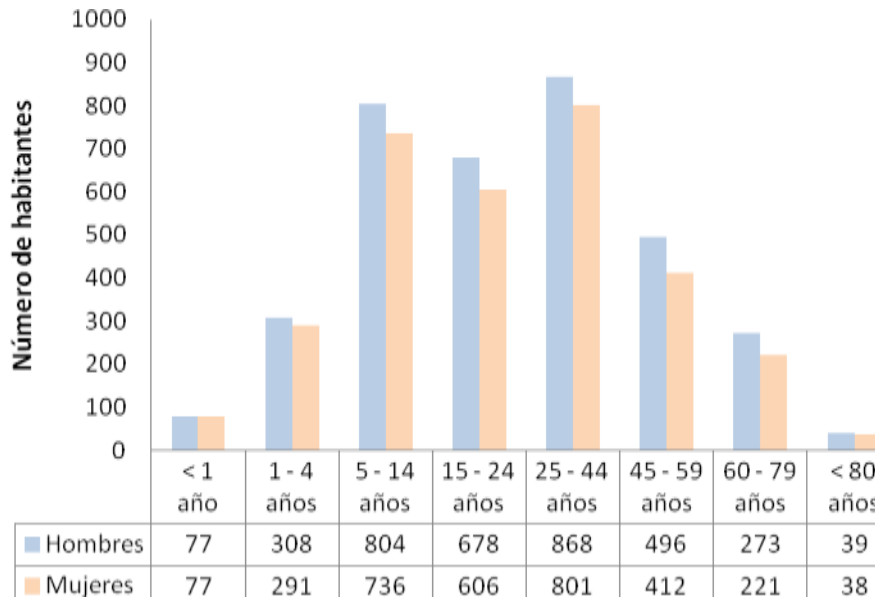
En la Figura número 3 es posible observar que en todos los grupos de edad existe un predominio constante del género masculino para el año 2015, iniciando con la población menor de un año que mantiene un equilibrio y estabilidad entre la cantidad de hombres y mujeres con 77 en cada uno, entre 1 y 4 años por cada 308 hombres existen 291 mujeres, en edades entre 5 a 14 años hay mayor población de hombres con 804 por cada 736 mujeres, en población de 15 a 24 años desciende en relación con el grupo de edad anterior con 678 hombres por cada 606 mujeres, sin embargo entre 25 y 44 años se incrementa de nuevo con 868 hombres por cada 801 mujeres y desciende hasta llegar a los mayores de 80 años que mantiene equilibrio entre la cantidad de hombres y mujeres con una relación de 39 hombres por cada 38 mujeres. Lo anterior refleja un leve aumento del género femenino y leve disminución del masculino en comparación con los datos arrojados en el ASIS 2013.





**HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
 NIT: 826002304-1

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Cubará, 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacional

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 111 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 2015 por cada 47 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 2015 este grupo poblacional fue de 34 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 2015 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 2015 este grupo poblacional fue de 8 personas
- Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 25 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 2015 este grupo poblacional fue de 67 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 2015 fue de 57 personas
- Índice de dependencia 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 2015 fue de 10 personas





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

- 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. En el municipio de Cubará el índice de Friz refleja una población joven, sin embargo, a través del tiempo esta grupo ha ido disminuyendo.

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Cubará, 2005, 2015, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	6.614	6.725	6.743
Población Masculina	3.435	3.543	3.567
Población femenina	3.179	3.182	3.176
Relación hombres: mujer	108,05	111,35	112
Razón niños: mujer	60	47	47
Índice de infancia	40	34	31
Índice de juventud	25	26	26
Índice de vejez	7	8	9
Índice de envejecimiento	17	25	30
Índice demográfico de dependencia	80,96	66,87	61,55
Índice de dependencia infantil	72,80	56,90	50,81
Índice de dependencia mayores	8,15	9,98	10,73
Índice de Friz	227,19	188,01	179,42

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

### 1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural es la tasa a la que está aumentando o disminuyendo una población en un año determinado, debido a un superávit (o déficit) de nacimientos en comparación con las muertes, expresada como un porcentaje de la población base. Esta tasa no incluye los efectos de la inmigración ni la emigración. El municipio de Cubará tuvo un comportamiento variable, sin embargo, para el año 2013 presentó un crecimiento natural de 11,3 por mil habitantes, lo que muestra que la población tiene un crecimiento positivo.
- Tasa Bruta de Natalidad: La natalidad para el año 2013 presentó una tasa de 14,3 nacimientos por cada mil habitantes, la tasa de natalidad del municipio durante los últimos 9 años ha tenido un comportamiento caracterizado por periodos de aumento y descenso, sin observarse un cambio significativo en el 2013 con relación al 2005.

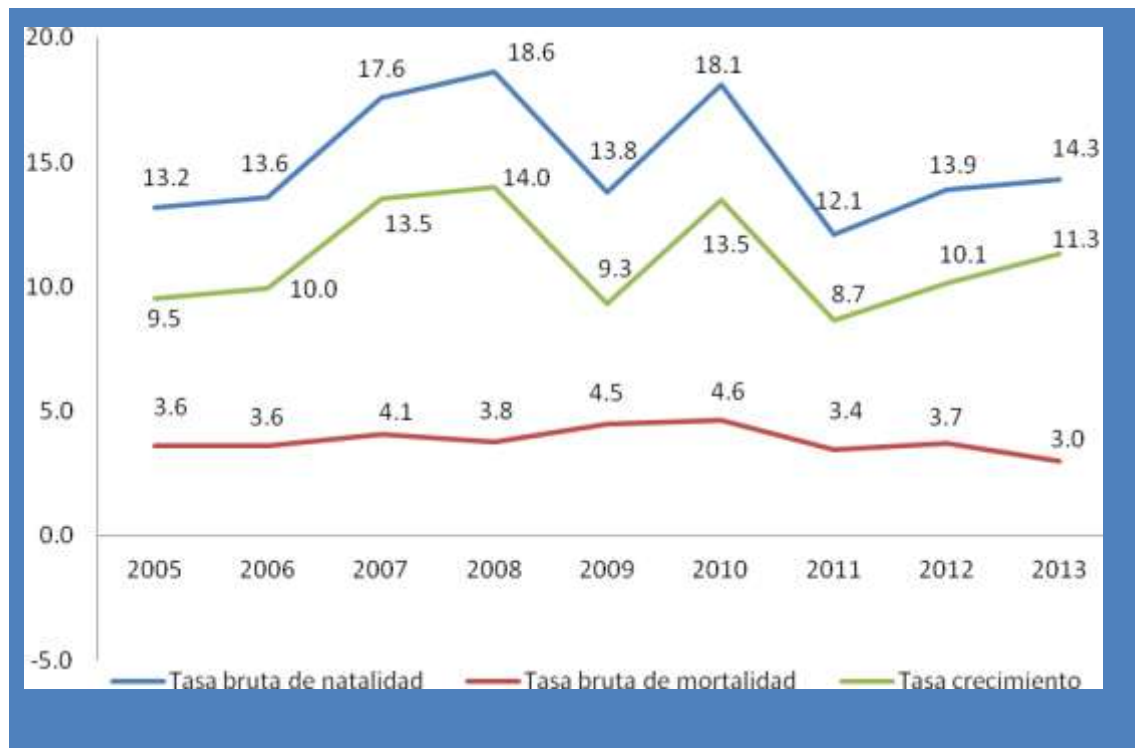


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

- Tasa Bruta de Mortalidad: Cubará para el 2013 presentó una tasa bruta de mortalidad de 3 defunciones por cada mil habitantes, el comportamiento de la mortalidad en el municipio ha sido muy variable, en los últimos 9 años la mayor tasa fue la del año 2010 (4,6) y la menor fue en el 2013 (3,0).

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Cubará, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013

### Otros indicadores de la dinámica de la población

Para los indicadores de dinámica poblacional se tuvo en cuenta el reporte del DANE, en el módulo estadísticas vitales, el último año con datos certificados es el 2013 por lo cual se realizaron cálculos con este año:

- Tasa General de Fecundidad: Tasa General de Fecundidad: Para el año 2013 en el municipio de Cubará se presentó una tasa de 48,14, lo que indica que por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años nacen 48,1 niños.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En mujeres de 10 a 14 años para el año 2013 en el municipio de Cubará por cada 1000 mujeres de este grupo de edad nacen 5 niños., condición desfavorable para el municipio tener embarazos en niñas adolescentes.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En mujeres de 15 a 19 años para el año 2013 en el municipio de Cubará por cada 1000 mujeres de este grupo de edad nacen 76 niños.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Cubará, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	48,14
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	5,17
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	76,02

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

### 1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Cubará, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Dentro de la clasificación de población victimizada por el desplazamiento no se encuentra identificado ningún habitante de la comunidad LGBTI, dentro de la población femenina victimizada por el desplazamiento el mayor número se refleja entre las edades de 10 a 14 años ya que se presentan 49 habitantes y de 55 a 59 años dentro de esta problemática y es mayor proporción en relación con el género masculino, lo que es de gran relevancia teniendo en cuenta que son menores de edad y adultas mayores y es de importancia trabajar en conjunto con los entes territoriales para disminuir esta comunidad afectada, en cuanto a la población masculina el mayor número de afectas por la victimización es en el grupo de edad entre 55 a 59 años siendo población adulto mayor con mayor riesgo.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Cubará, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
<b>0 a 4 años</b>	19	13	0
<b>05 a 09 años</b>	29	22	0
<b>10 a 14 años</b>	49	33	0



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

15 a 19 años	31	37	0
20 a 24 años	26	24	0
25 a 29 años	24	19	0
30 a 34 años	29	24	0
35 a 39 años	29	19	0
40 a 44 años	18	9	0
45 a 49 años	13	14	0
50 a 54 años	10	9	0
55 a 59 años	46	53	0
60 a 64 años	4	5	0
65 a 69 años	3	3	0
70 a 74 años	0	5	0
75 a 79 años	1	0	0
80 años o más	4	3	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2011.

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

### Conclusiones

El municipio de Cubará según el DANE tiene 6725 habitantes, 15 más de lo especificado en el ASIS anterior y de 7776 para los datos de planeación municipal; tiene una extensión de 1.167 por kilómetro cuadrado, lo que indica que la densidad poblacional es de 6 habitantes por kilómetro cuadrado, incluyendo casco urbano y la zona rural, está compuesto por 6 barrios y 22 veredas incluyendo comunidades indígenas UWA que allí habitan, limita en la frontera con Arauca, la República de Venezuela y Norte de Santander. Su clima es húmedo y de selva tropical, cuenta con dos periodos climáticos uno de lluvias (mayo-diciembre) y otro seco (enero-abril).

Cubará es poseedor de una gran riqueza étnica y forestal que se encuentra conformando el territorio ancestral U'WA, un asentamiento indígena ubicado en la zona rural y comprende aproximadamente el 3615 habitantes del total de la población del municipio, y se ve afectado por riesgos como los movimientos en masa (Derrumbes) sobre la vía Nacional, sismos generados por causa de la falla de bramón, que se encuentra cerca al municipio, en los límites con el municipio de Güicán, entre otros.

Al observar la Pirámide poblacional Cubará muestra una población de tipo expansiva, viéndose influenciado esto a que el grupo en donde hay mayor cantidad de población es el ciclo de 0-29 años, por lo que es posible determinar que el municipio tiene una gran cantidad de población menor de 18 años y población en edad productiva y que no hay cambios significativos con el ASIS del 2014, sin embargo se evidencia tendencia a disminuir población menor y aumento de adultos mayores con prospectiva al año 2020, en cuanto a la relación por genero logra observarse que la cantidad de hombres en relación a la población femenina es continuamente mayor, visto esto entre los periodos de 2005 a 2020, teniendo en cuenta que ciclo vital Adulto,



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

representa la mayor proporción de habitantes en comparación a los demás ciclos vitales pues se reflejan 999 adultos mayores de 50 años en el 2015 y con prospectiva al 2020 con 1222.

El municipio de Cubará cuenta con una razón de hombre/mujer para el año 2005 de que por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 111 hombres, había 100 mujeres, tiene una tasa de fecundidad en la que por cada 1000 mujeres en el grupo de edad 10 a 14 años se presentan 5 nacimientos, lo que expresa un indicador desfavorable para el municipio y esto es influenciado por la comunidad indígena UWA y sus creencias culturales, lo que implica que el equipo de salud debe trabajar en conjunto con la comunidad y sus representantes educando y realizando actividades de prevención dirigidas a disminuir estos embarazos a temprana edad.

Dentro de la clasificación de población victimizada por el desplazamiento no se encuentra identificado ningún habitante de la comunidad LGBTI en el municipio de Cubará, se observa que dentro de la población femenina el mayor número se refleja entre las edades de 10 a 14 años y se presenta en mayor proporción en relación con el género masculino.

## **2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES**

El municipio de Cubará realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas, por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporó variables que causan gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

### **Ajuste de tasas por edad**

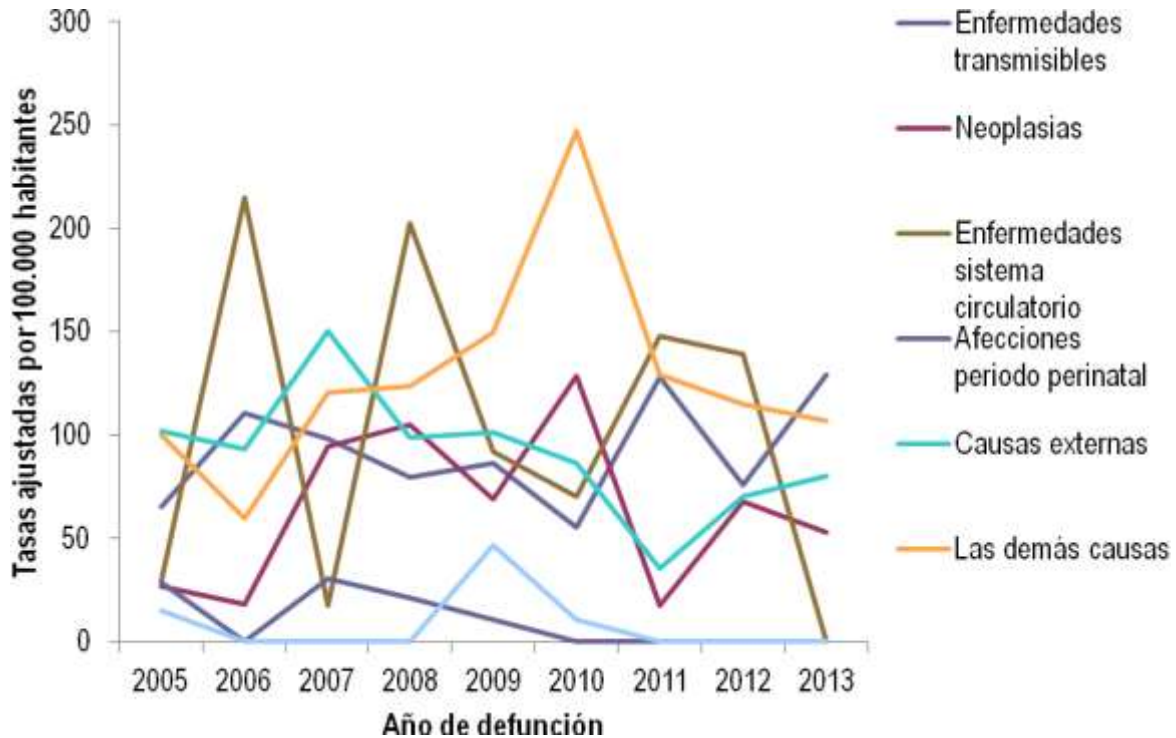
Según la siguiente figura de tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas, la mortalidad ajustada para los habitantes en general indicó que si la población del municipio de Cubará se comportara de manera similar a la población estándar las demás causas serían las que mayor mortalidad le generaron al municipio, identificándose el pico más alto en el año 2010 con una tasa de 247.5 por cada 100.000 personas del municipio de Cubará en comparación a los años 2006 en los que la tasa fue de 59.9 por cada 100.000 habitantes, con tendencia a la disminución durante cada año desde el año 2011 al 2013.

Según las tasas ajustadas para la población en general la segunda causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio presentando un comportamiento fluctuante al pasar de los años, al presentar en el 2006 una tasa de 214.6 por cada 100.000 personas del municipio de Cubará, para el año 2007 tuvo un descenso significativo a 17.3 por cada 100.000 personas, sin embargo se evidenció un aumento en el año 2008 seguido por el 2011 con una tasa de 148.2, aunque para el año 2013 no se registra tasa de mortalidad por esta causa y como tercera causa de mortalidad encontramos las causas externas con un comportamiento variable en relación con cada periodo de tiempo, en el año 2007 presentó una tasa de 150.7 por cada 100.000 personas con un comportamiento fluctuante al paso de los años.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Según la figura 6 de tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas para hombres, la mortalidad ajustada para los habitantes de género masculino indico que si la población del municipio de Cubará se comportara de manera similar a la población estándar las enfermedades del sistema circulatorio serían las que mayor mortalidad le generaron, identificándose el pico más alto en el año 2006 con una tasa de 418,3 por cada 100.000 hombres del municipio de Cubará en comparación a los años 2005, 2007 y 2009 en los que evidencia una disminución significativa en la tasa de mortalidad, seguido por el 2013 en la que no se registra tasa de mortalidad para hombres por esta gran causa.

Según las tasas ajustadas para la población masculina la segunda causa de mortalidad son las causas externas, presentando un comportamiento con tendencia al aumento en los últimos años, al presentar en el 2005 una tasa de 197,6 seguido por el 2008 con una tasa de 192.2 por cada 100.000 personas del municipio de Cubará, es de resaltar que para el 2011 no se presentó mortalidad por esta causa, para el 2013 presenta una tasa de 99.3 por cada 100.000 hombres y como tercera causa de mortalidad encontramos las demás causas con una tendencia a la disminución en los últimos años en relación con cada periodo de tiempo, el registro más bajo en 2005 con 18.5 por cada 100.000 hombres, desde el año 2006 con una tasa de 109,8 por cada 100.000 hombres, el pico más alto presentado en el año 2011 con una tasa de 209,3 por cada 100.000 hombres con tendencia a la disminución en el año 2012 y 2013, a diferencia del documento ASIS 2014 en el que presentaba aumento.



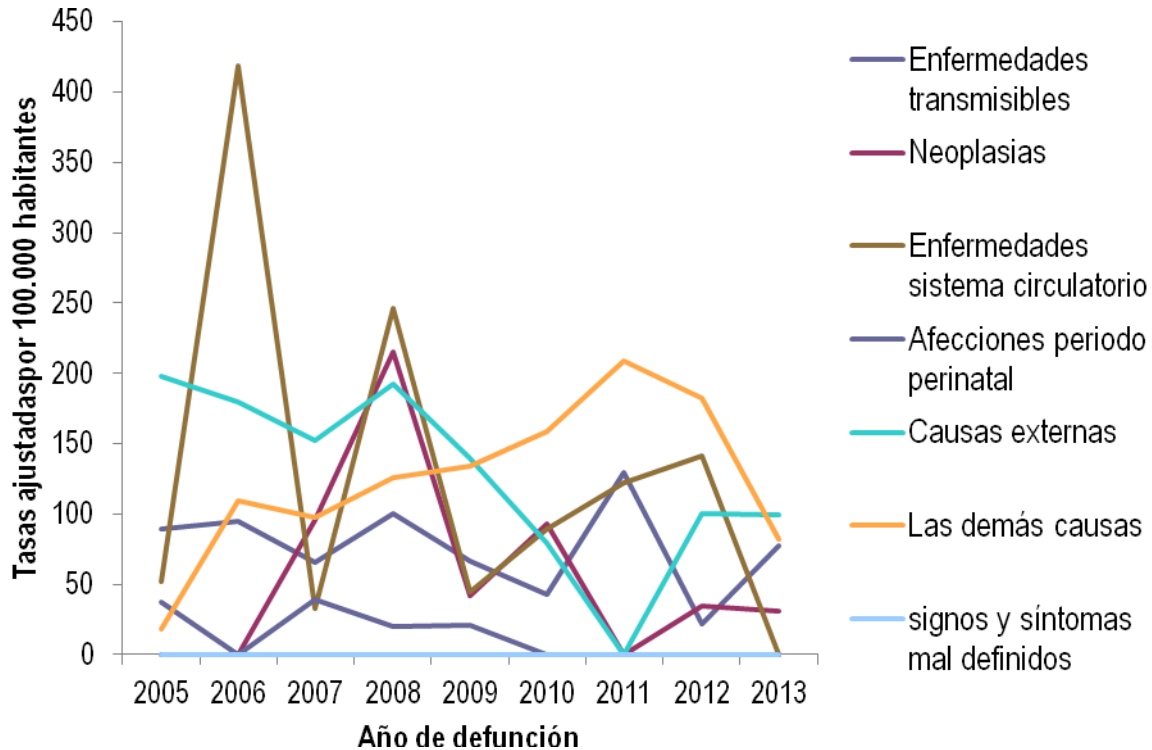


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Según la figura de tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas para mujeres, la mortalidad ajustada para los habitantes de género femenino indica que si la población del municipio de Cubará se comportara de manera similar a la población estándar las demás causas serían las que mayor mortalidad le generaron, identificándose el pico más alto en el año 2010 con una tasa de 337,6 por cada 100.000 mujeres del municipio de Cubará en comparación a los años 2006 en el que no se presentó mortalidad por esta causa y seguido por los años 2011 y 2012 se evidenció una tasa de 35.4 y 45.1, por lo que evidencia un comportamiento en aumento, pues al 2013 presenta una tasa de 137.9 por cada 100.000 mujeres.

Según las tasas ajustadas para la población femenina la segunda causa de mortalidad son las enfermedades transmisibles a diferencia del documento ASIS anterior en el que la segunda causa eran las neoplasias presentando un comportamiento variable en cada año que pasa, las enfermedades transmisibles presentan un comportamiento con tendencia al aumento en relación con cada periodo de tiempo desde el año 2005 con una tasa de 40.7 por cada 100.000 mujeres el cual fue el registro más bajo y fue en crecimiento durante cada año hasta el pico presentado en el año 2013 con una tasa de 191.3 por cada 100.000 mujeres, seguido por el año 2012 con una tasa de 141.5. La tercera causa son las neoplasias en el 2010 se evidencia un pico en la tasa de mortalidad de 170,2 seguido por el año 20012 con una tasa de 110,2 por cada 100.000 mujeres del municipio de Cubará, se evidenció una disminución en el año 2013 con una tasa de 81.3 por cada 100.000 mujeres con un comportamiento fluctuante durante los años de estudio.

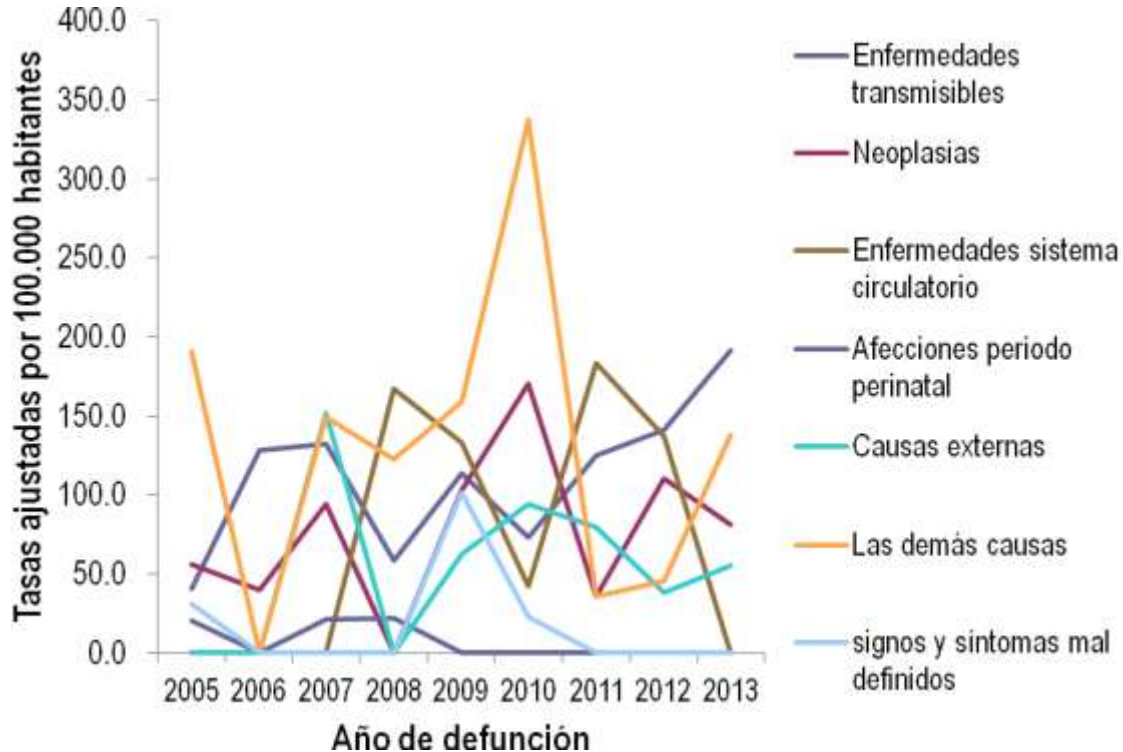


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

Al analizar los AVPP del Municipio de Cubará, (2005- 2013), se evidencia que el total de AVPP por grandes causas de la lista 6/67 son 9.222 años, de los cuales la primera causa representa todas las demás enfermedades con 27,56% siendo el 2010 el año en el que mayor AVPP existieron por esta causa, seguido de las causas externas con 25,34% siendo el 2009 el año más representativo y en tercer lugar las enfermedades transmisibles con 21,81% siendo el 2005 el mayor número de AVPP por esta causa. Del total de AVPP por grandes causas, el año 2009 es el que más AVPP aportó con un total de 1.325 años, es decir, un 14,37% del total de AVPP, seguido del año 2007 con un 12,73% y en tercer lugar el año 2010 con 12,65%. La gran causa



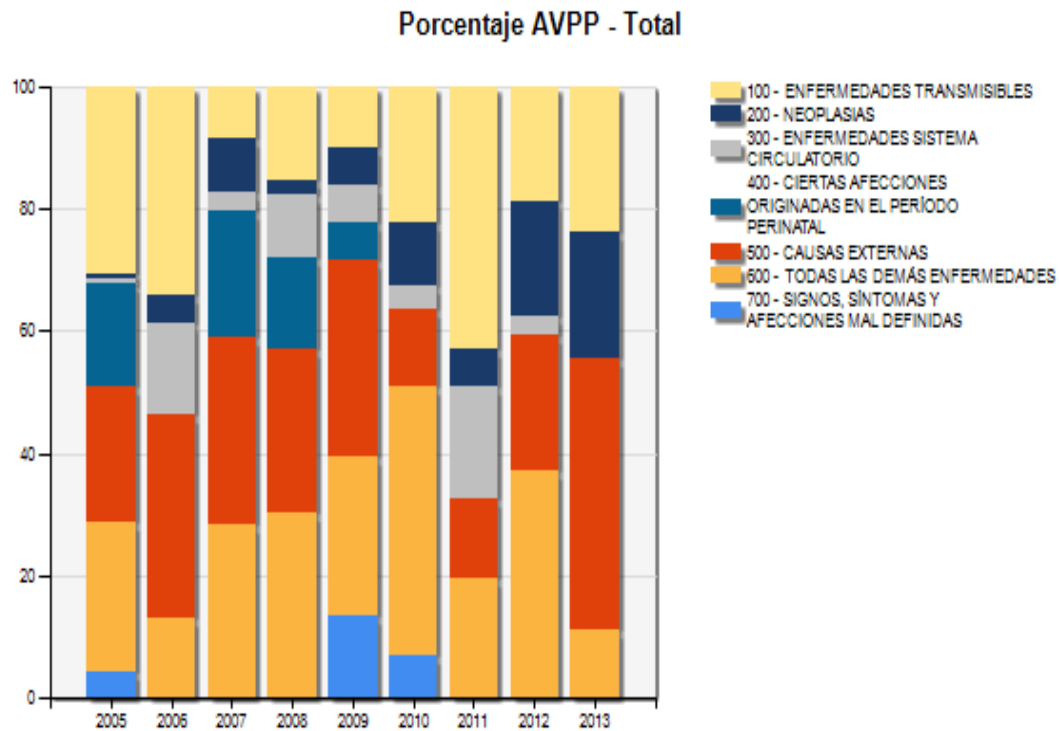


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

que menos AVPP aportó fue signos, síntomas y afecciones mal definidas con 320 años, es decir, un 3,47% del total, presentándose únicamente AVPP por esta gran causa en el año 2005, 2009 y 2010.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Cubará, 2005 – 2013.



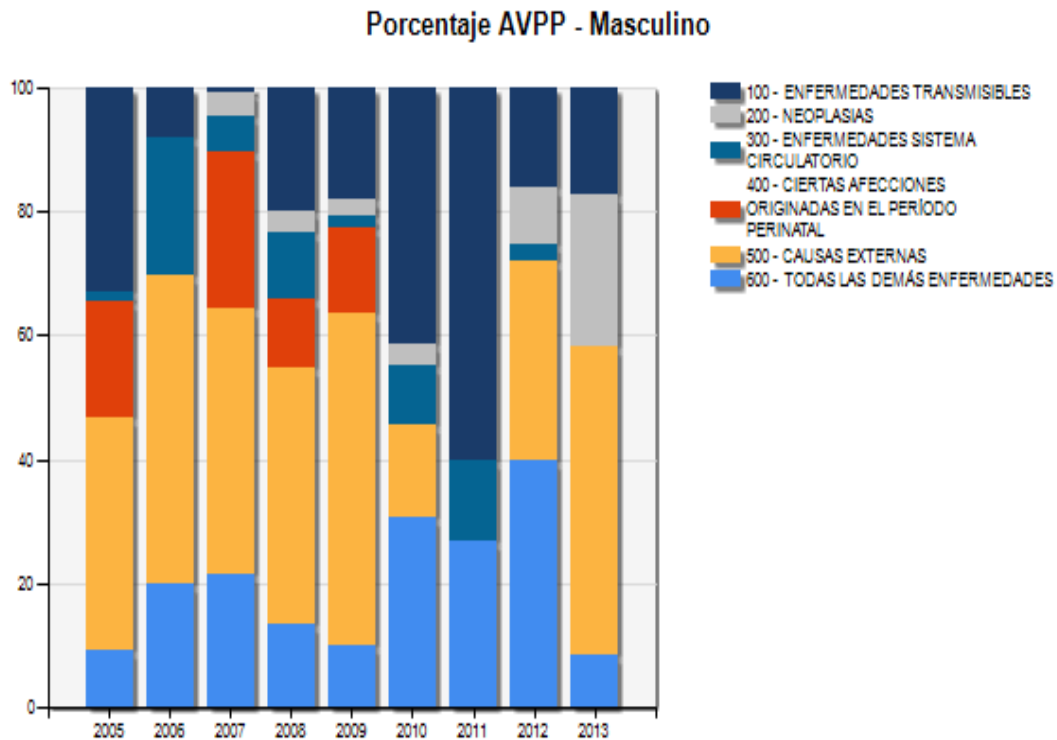
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio de Cubará en los años 2005 - 2013, aportaron 51,52% (4751) del total de AVPP, asociados principalmente a enfermedades transmisibles con un 11,39% siendo el 2011 el año que más aportó a esta causa, seguido de todas las demás enfermedades con 9,80% siendo el 2012 el año que más aportó AVPP, y como tercera causa ciertas afecciones originadas en el período perinatal con un 5,20% del total de AVPP aportando únicamente en los años 2005, 2007 y 2008, no se presentaron AVPP en hombres para la causa de signos, síntomas y afecciones mal definidas.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

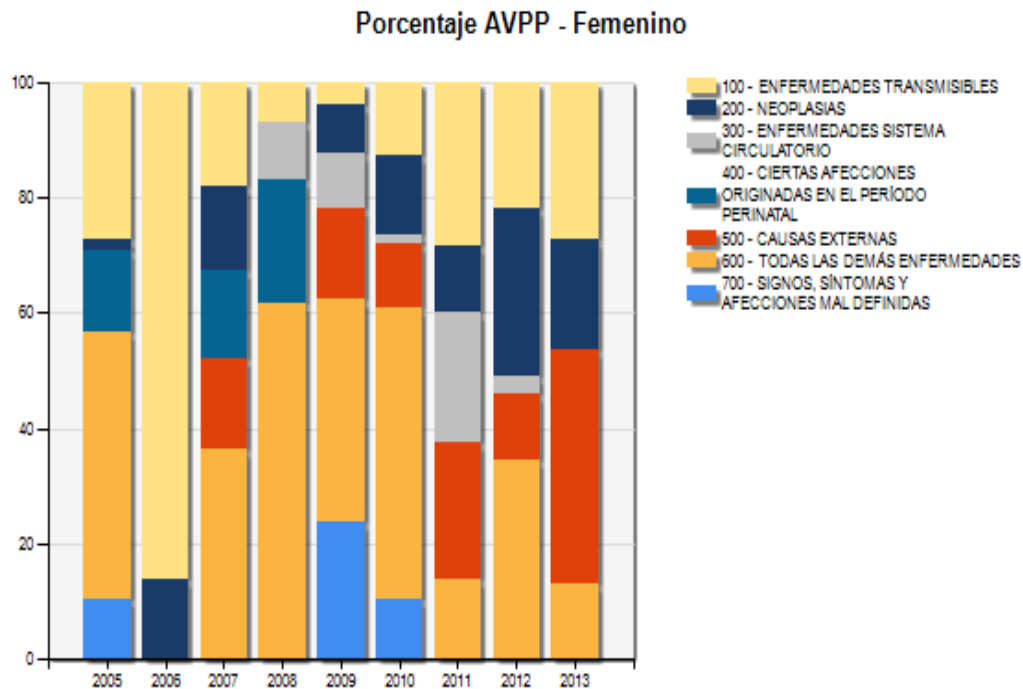
En mujeres del municipio de Cubará en el periodo en estudio 2005 – 2013, es posible evidenciar que aportaron AVPP en un 48,48% (4471) del total de AVPP, asociados principalmente a todas las demás enfermedades con un 17,76% siendo el 2010 el año que más AVPP aportó, en segundo lugar las enfermedades transmisibles con un 10,42% siendo el 2006 el año que más aportó, y en tercer lugar se encuentran las causas externas con 5,98% siendo el 2013 el año que más aportó AVPP, contrario a esto las enfermedades del sistema circulatorio fueron las que menos AVPP aportaron en hombres presentando un 2,42% y de las cuales durante los años 2005 a 2007 no se presentaron AVPP.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es importante resaltar que los hombres registraron 3,03% más AVPP que las mujeres al total del municipio y por tanto a la carga de mortalidad por grupos, en hombres a diferencia de las mujeres no se presentaron AVPP por signos, síntomas y afecciones mal definidas, y el grupo que aportó más años perdidos al municipio sobre el total fue el de todas las demás enfermedades.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

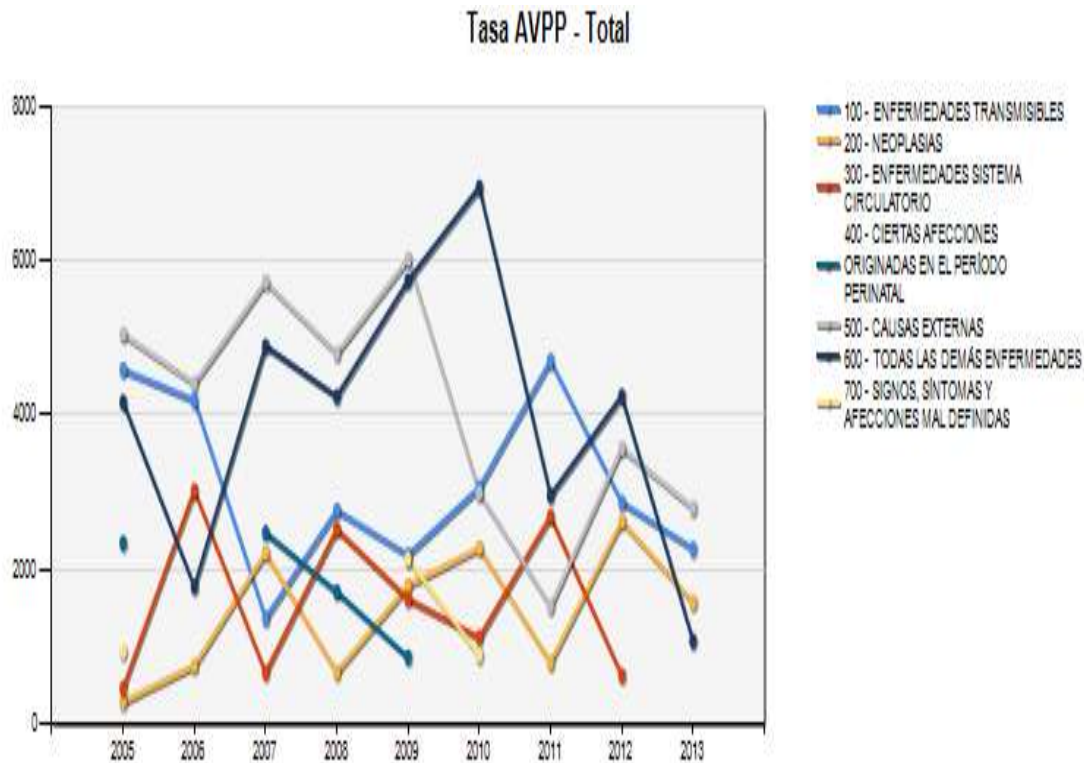
La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Cubará estuvo asociada a las causas externa siendo el 2009 el año que más AVPP aportó con una tasa de 6,030 x 100.000 habitantes seguido de todas las demás enfermedades, siendo el 2010 el año en que más AVPP aportó con una tasa de 6,962 x 100.000 habitantes, y en tercer lugar las enfermedades transmisibles siendo el 2005 el año en que más AVPP se aportaron con una tasa de 4,597 x 100.000 habitantes. En la figura 11 se observa que no hay de datos en algunos años lo cual no permite conocer la tendencia en las tasas de AVPP por grandes causas, en especial en signos, síntomas y afecciones mal definidas y en ciertas afecciones originadas en el período perinatal.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino la causa de muerte que aportó la tasa más alta de AVPP en el municipio de Cubará estuvo asociada a las causas externas observándose ausencia de datos en el año 2011 que no permiten establecer de manera adecuada el comportamiento de este, siendo el 2005 el año en que se presentó la tasa más alta con 9,878 x 100.000 hombres con una tendencia a la disminución en los últimos años, para el 2012 con una tasa de 2477 x 100.000 hombres, la segunda causa de AVPP para hombres son las enfermedades transmisibles con un comportamiento fluctuante en los años de estudio y una tendencia a la disminución en los últimos años, siendo el 2005 el año con la tasa más alta de 5,871 x 100.000 hombres, la tercera causa asociada a todas las demás enfermedades con un comportamiento en aumento hasta el año 2012, para el año 2013 se evidencia tendencia a la disminución, siendo el 2012 el año con la tasa más alta de 4,959 x 100.000 hombres y para el 2013 una disminución marcada a una tasa de 537 x 100.000 hombres.

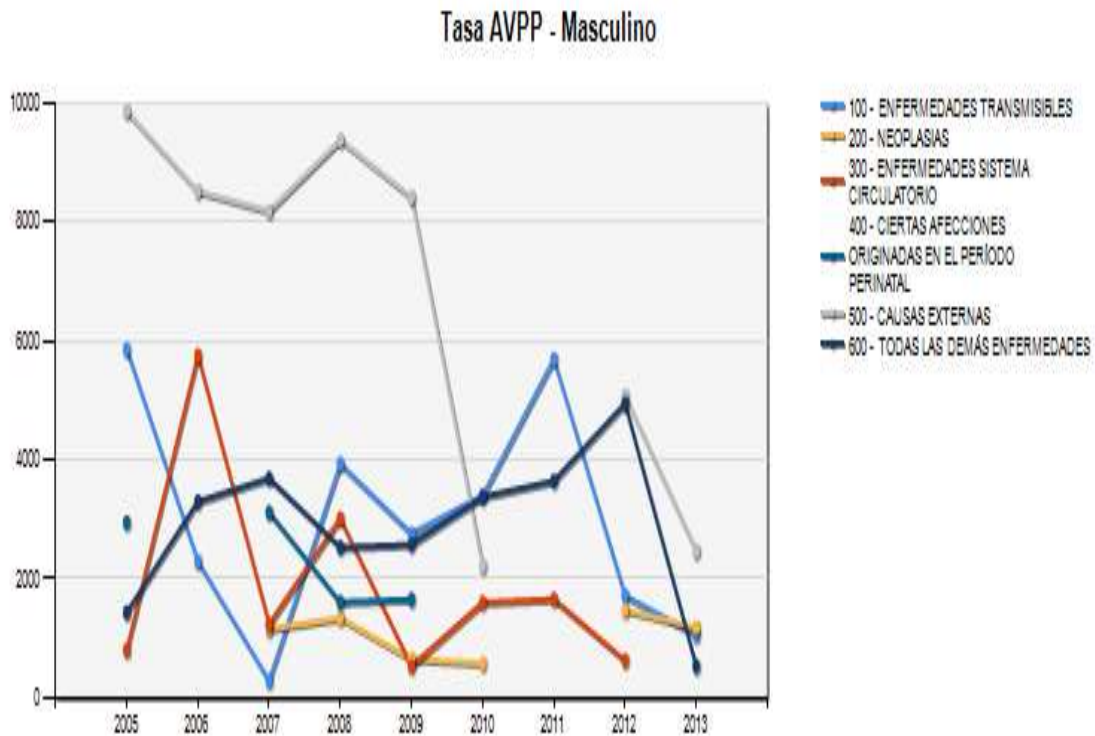


# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Cubará 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En el género femenino la causa de muerte que aportó más a la tasa de AVPP en el municipio de Cubará estuvo asociada a todas las demás enfermedades que presenta una ausencia de datos para el año 2006 lo cual no permite conocer adecuadamente su comportamiento, sin embargo se evidencia una disminución significativa a partir del año 2011 con tendencia a seguir disminuyendo, siendo el 2010 el año con la tasa más alta de 10,801 x 100.000 mujeres, para el año 2013 con una tasa de 1,740 x 100.000 mujeres, la segunda causa las enfermedades transmisibles con la tasa más alta en el año 2012 de 4,322 x 100.000 mujeres, esta causa presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento y una leve disminución en el último año de estudio, la tercera causa son las neoplasias con un comportamiento fluctuante y presenta ausencia de un dato en el año 2008, la tasa más alta se presenta en el año 2010 de 4,184 x 100.000 mujeres y las tasa más baja en el 2005 con 596 x 100.000 mujeres.

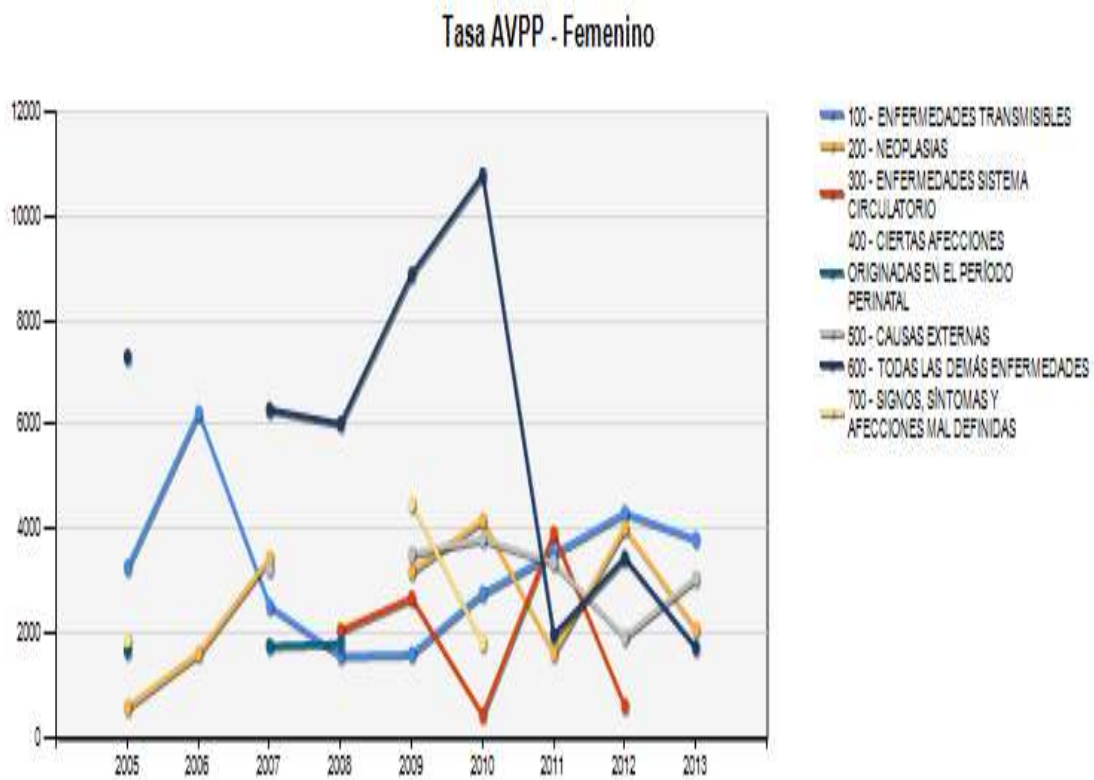


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

### 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y signos, síntomas y afecciones mal definidas.

#### Enfermedades transmisibles

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles, la que ocupa el mayor número de muertes son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 66,51 por cada 100.000 personas en el año 2013 siendo la más alta en el periodo de estudio, seguido con un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento en los últimos años, la segunda causa está asociada a la Tuberculosis con la tasa más alta en el año 2013 de 41,79 por cada 100.000 personas, esta presenta un comportamiento



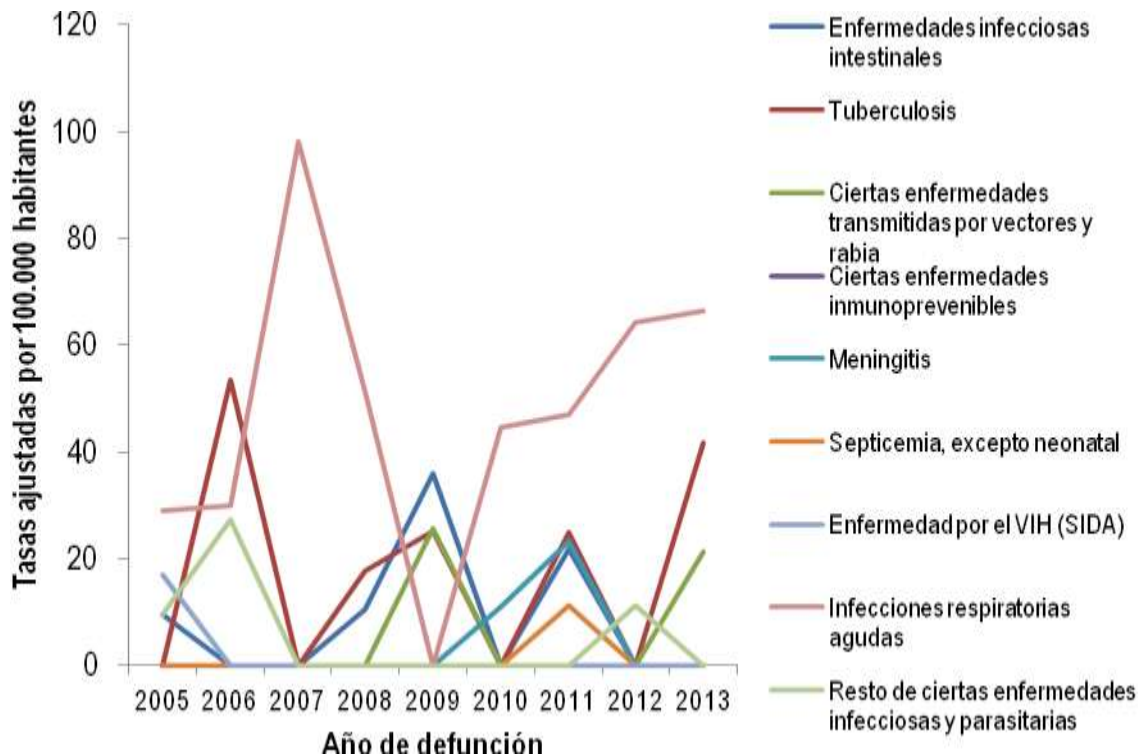


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

fluctuante con tendencia al aumento requiriendo mayor búsqueda de sintomáticos respiratorios con acciones de prevención y educación a la comunidad, la tercera causa de mortalidad son las enfermedades infecciosas intestinales con la tasa más alta en el 2009 de 35,89 por cada 100.000 personas con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total, Municipio de Cubará, 2015-2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, el análisis de las enfermedades transmisibles evidencia que dentro de las causas de mortalidad la que ocupa el mayor número de muertes al igual que en la figura anterior son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 38,77 por cada 100.000 hombres en el año 2013, la tasa más alta se presentó en el 2007 con una tasa de 65,65 por cada 100.000 hombres, con comportamiento fluctuante y tendencia a la disminución en los últimos años, la segunda causa es la tuberculosis con una tasa para el 2013 de 38,94 por cada 100.000 hombres, presentando la tasa más alta en el 2006 con 45,36 por cada 100.000 hombres, comportamiento fluctuante con tendencia al aumento, y como tercera causa se asocia el resto de enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 49,26 para el año 2006, con un comportamiento con tendencia a la disminución, para el año 2013 no se presentó mortalidad por esta subcausa.



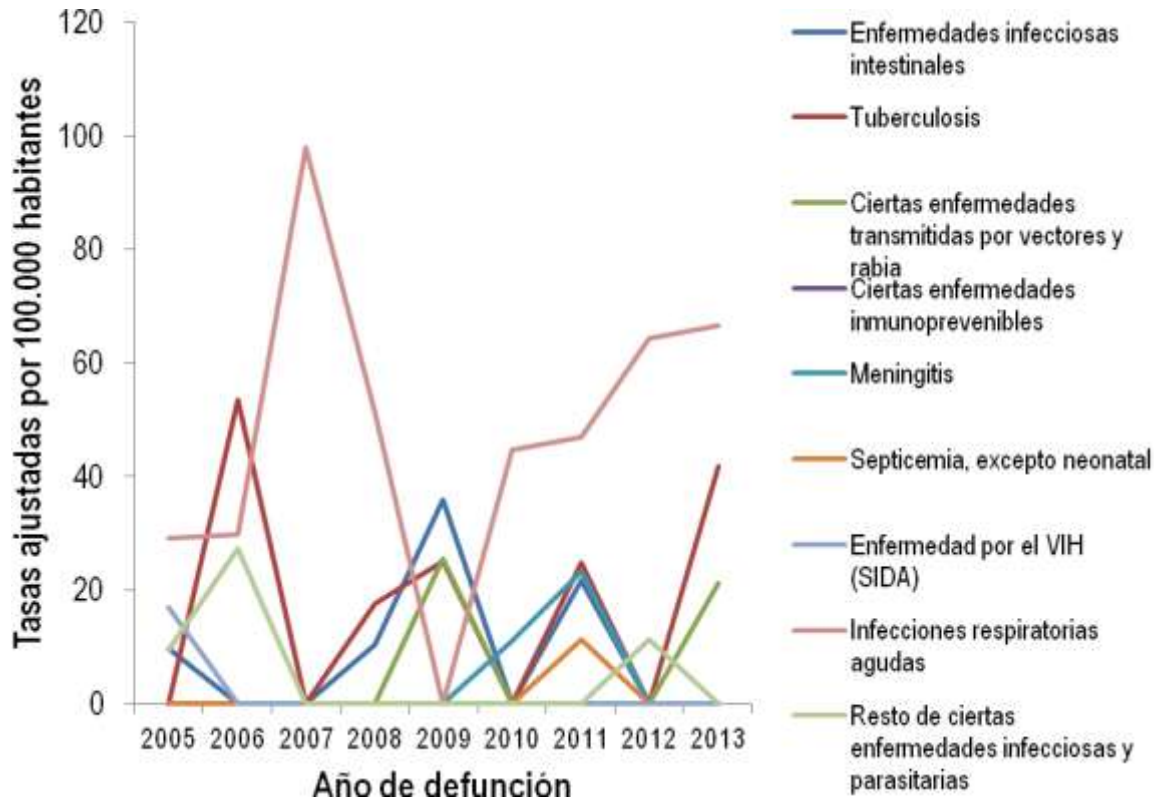


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes con gran relevancia son las Infecciones Respiratorias Agudas con un pico en la tasa de mortalidad de 141,47 por cada 100.000 mujeres en el año 2012, seguido por el año 2007 con una tasa de 132,51 por cada 100.000 mujeres, presentando la menor proporción de esta en el año 2005 con 40,73 por cada 100.000 mujeres y evidencia un comportamiento variable durante el periodo estudiado; la segunda causa de mortalidad es la Tuberculosis evidenciando comportamiento disminuyendo al pasar de los años, pero presentó una tendencia al aumento en el 2013 con una tasa de 46,29 por cada 100.000 mujeres, tuvo un pico en la tasa de 65,77 por cada 100.000 mujeres en el año 2006, la tercera causa son las enfermedades infecciosas intestinales con una tendencia a la disminución, en el año 2009 presentó un pico de 56,66 por cada 100.000 mujeres y la menor tasa fue de 47,74 en el año 2011 sin presentar más muertes en los años anteriores, para los años de 2012 y 2013 no se presentó mortalidad por esta subcausa.

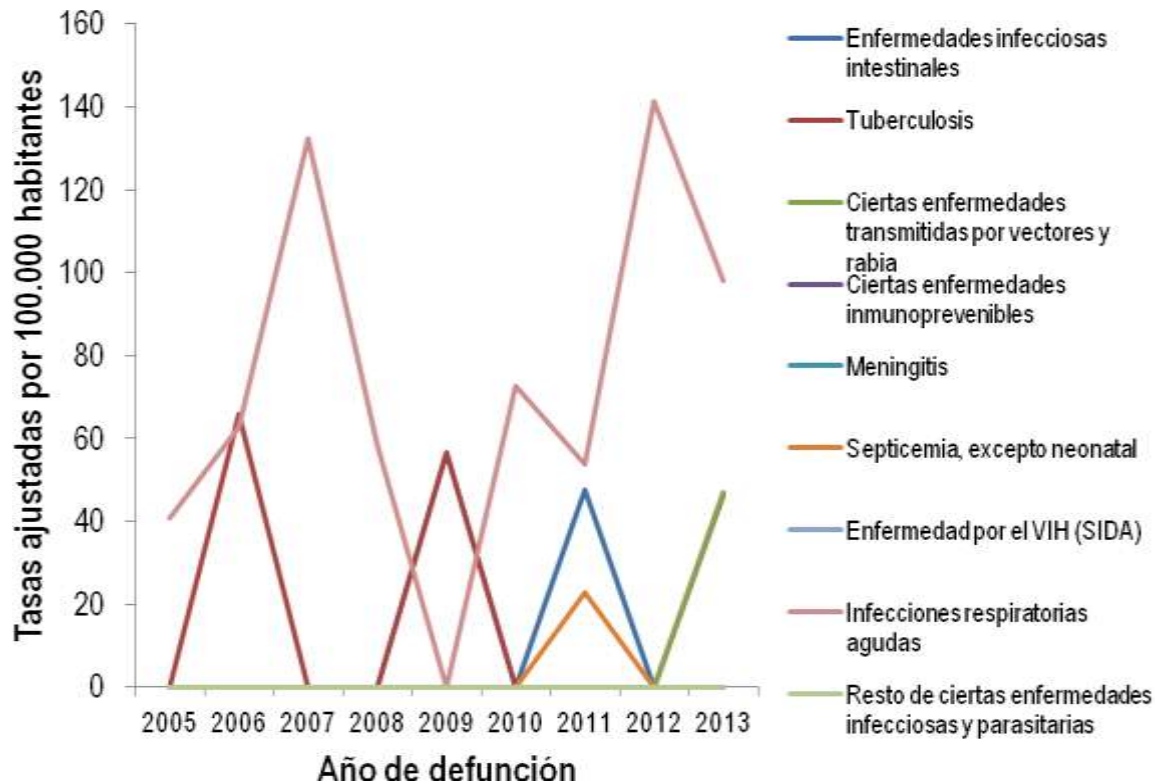


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

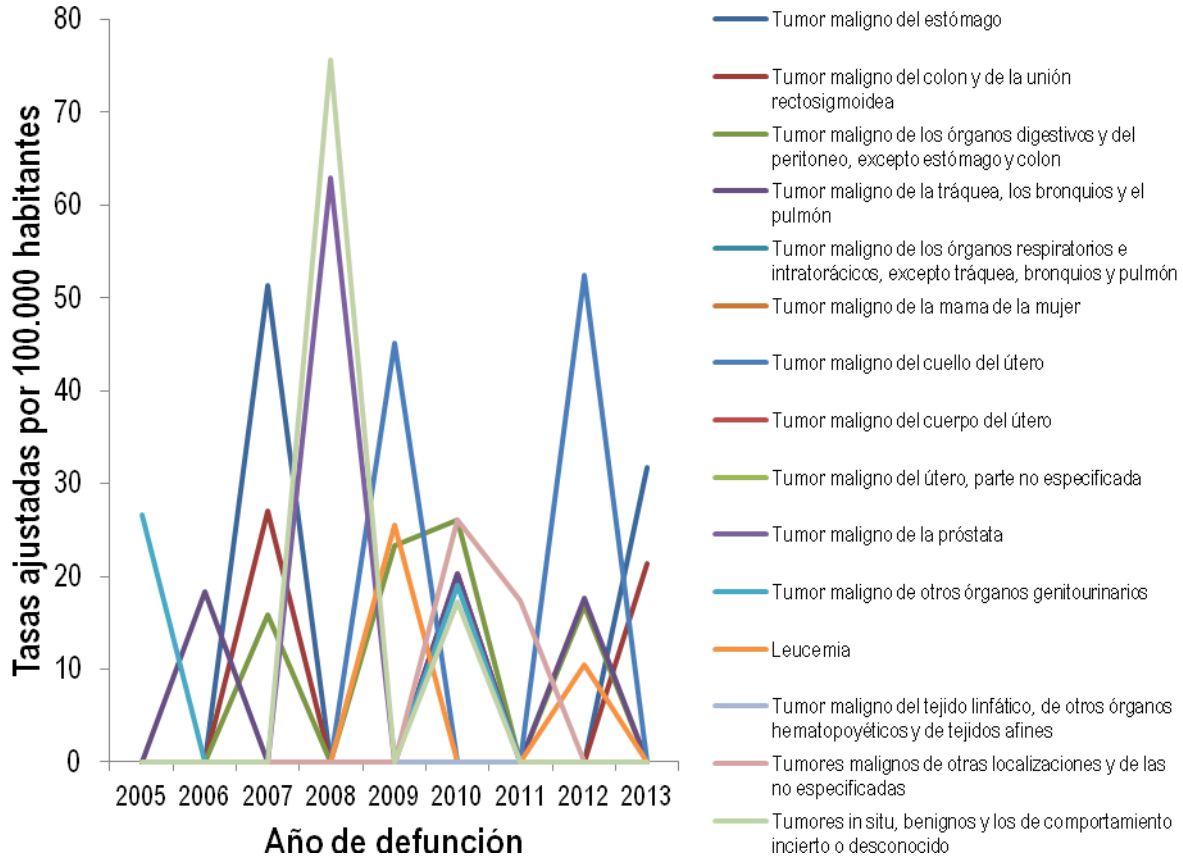
### Neoplasias

En el análisis de la mortalidad de las Neoplasias con sus 11 sub causas si la población del municipio se hubiese comportado de la misma manera que la población estándar se esperaría una mortalidad de tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 52,39 por cada 100.000 personas en el año 2012, seguido por el año 2009 con una tasa de 45,07 por cada 100.000 personas con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución en los últimos años de estudio, ya que en 2012 y 2013 no se presentó mortalidad por esta subcausa, en segundo lugar esta tumores in situ benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con un comportamiento con tendencia a la disminución presentando una tasa de 75,66 por cada 100.000 personas en el año 2008 y disminuyo en el 2010 a 17,27 por cada 100.000 personas con tendencia a continuar disminuyendo en los siguientes años que no se presentó mortalidad, como tercera causa se presenta el tumor maligno del estómago con la mayor tasa en el año 2007 de 51,34 por cada 100.000 personas con comportamiento con tendencia a la disminución, en el año 2013 presento una tasa de 31,77 por cada 100.000 personas.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

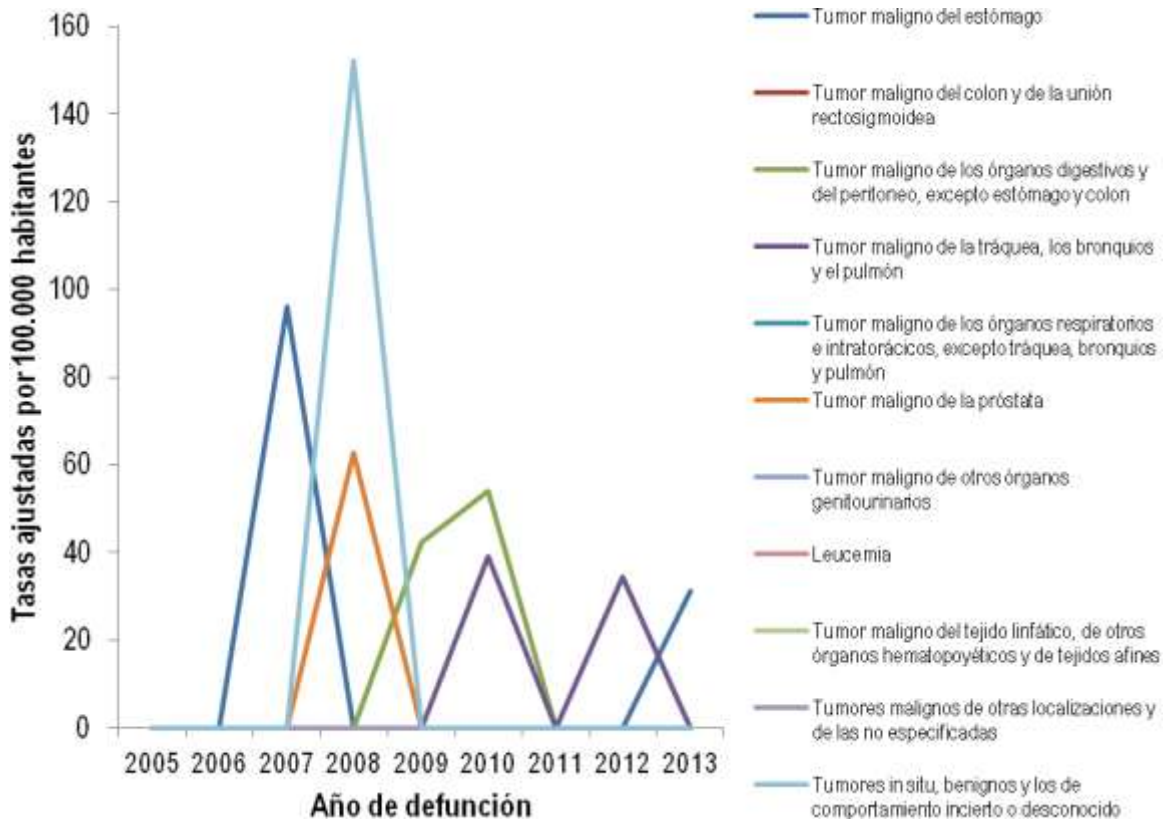
En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por Neoplasias en hombres, la que ocupa el mayor número de muertes son los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, con un pico de 152,35 por cada 100.000 hombres, en los siguientes años no se presentó mortalidad, sin embargo fue la mayor mortalidad presentada en hombres, como segunda causa de mortalidad por tasa ajustada para neoplasias en hombres es el tumor maligno del estómago que presenta comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución, la mayor tasa presentada en el año 2007 con 96,01 por cada 100.000 hombres, en el año 2013 presenta disminución a una tasa de 31,08 por cada 100.000 hombres.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por Neoplasias en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes es el tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea con un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento en el último año, la mayor tasa se presentó en el año 2007 con 61,72 por cada 100.000 mujeres, en el último año de estudio 2013 presentó tasa de 47,41 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa es el tumor maligno de los órganos genitourinarios que presenta mortalidad en 2 de los años en estudio, comportamiento con tendencia a la disminución, la mayor tasa se presentó en el 2005 con 56,29 por cada 100.000 mujeres, y presentó en el 2010 tasa de 42,23 por cada 100.000 mujeres, en los siguientes años no se presentó mortalidad, la tercera causa está asociada al tumor maligno en el cuello del útero con un comportamiento fluctuante en el año 2009 y 2012 se presentó mortalidad, la tasa más alta fue en el 2012 con 52,39 por cada 100.000 mujeres.

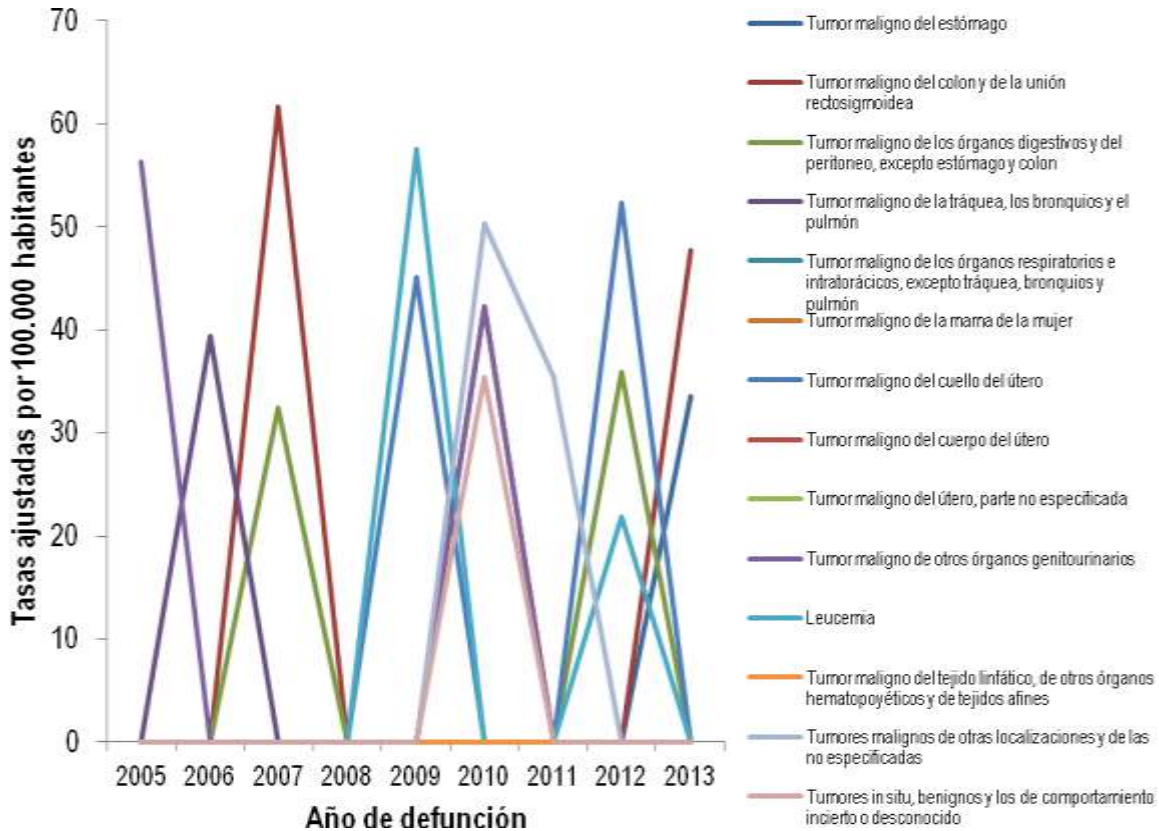


# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Enfermedades del sistema circulatorio

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, la que ocupa el mayor número de muertes son las Enfermedades isquémicas del corazón, con un comportamiento fluctuante presentando un pico significativo en el año 2012 con una tasa de 116,15 por cada 100.000 personas, seguido por el año 2006 con una tasa de 84,24 por cada 100.000 personas, con un comportamiento fluctuante, en el año 2013 no se presentó mortalidad por esta causa, la segunda causa las enfermedades cerebrovasculares con un comportamiento con tendencia a la disminución, la mayor tasa presentada en el 2008.



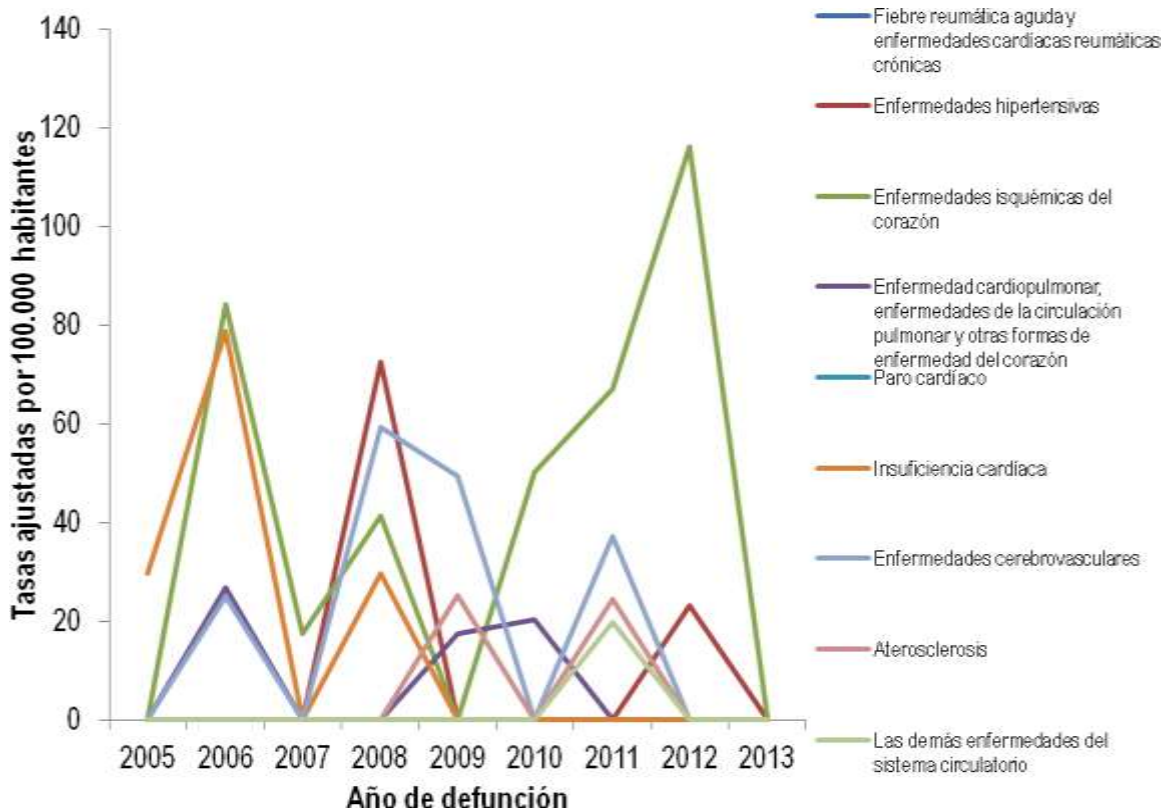


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad total para las enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en los hombres son las enfermedades isquémicas del corazón presentando un comportamiento fluctuante, en el año 2013 no se presentó mortalidad por esta causa, el pico más alto se presentó en el 2007 con una tasa de 170,87 por cada 100.000 hombres, seguido del año 2012 con una tasa de 141,58 por cada 100.000 hombres, la segunda causa es la insuficiencia cardíaca que presentó mortalidad en 3 de los años en estudio, siendo la tasa más alta en el año 2006 de 153,63 por cada 100.000 hombres con tendencia a la disminución, a partir del 2009 no se registra mortalidad, como tercera causa se encuentran las enfermedades cardiovasculares presentando la mayor tasa en el año 2008 con 62,91 por cada 100.000 hombres con un comportamiento con tendencia a la disminución, en los últimos años no se presentó mortalidad por esta causa.

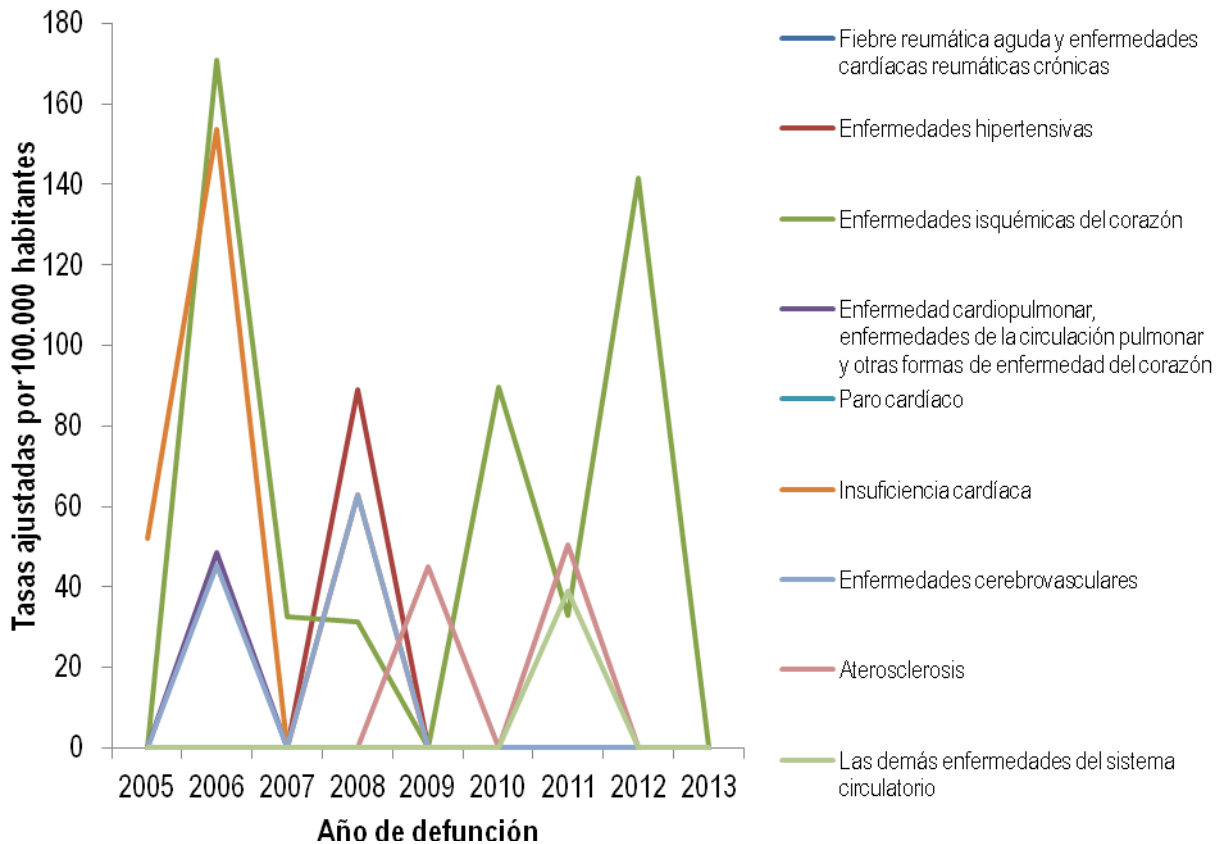


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes son las enfermedades isquémicas del corazón presentándose en 3 años del periodo en estudio, en el año 2011 evidencio un pico de 104,08 por cada 100.000 mujeres y la menor tasa fue de 55,25 en el año 2008, con comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir, en el año 2013 no existió mortalidad por esta causa, la segunda causa de mortalidad son las Enfermedades cerebrovasculares, con tendencia a disminuir durante los años en estudio, se presentó en 3 años de los 7 en estudio, la tasa de mortalidad del año 2009 reflejo un pico de 97,35 por cada 100.000 mujeres, seguido por el año 2011 con una tasa de 79,12 por cada 100.000 mujeres, y la menor tasa presentada fue en 2008 de 55,92 por cada 100.000 mujeres, y como tercera causa de mortalidad en el género femenino por enfermedades del sistema circulatorio se encuentran las enfermedades hipertensivas se presentó en dos años del periodo de estudio con tendencia a disminuir, en el año 2013 no se presentó mortalidad.

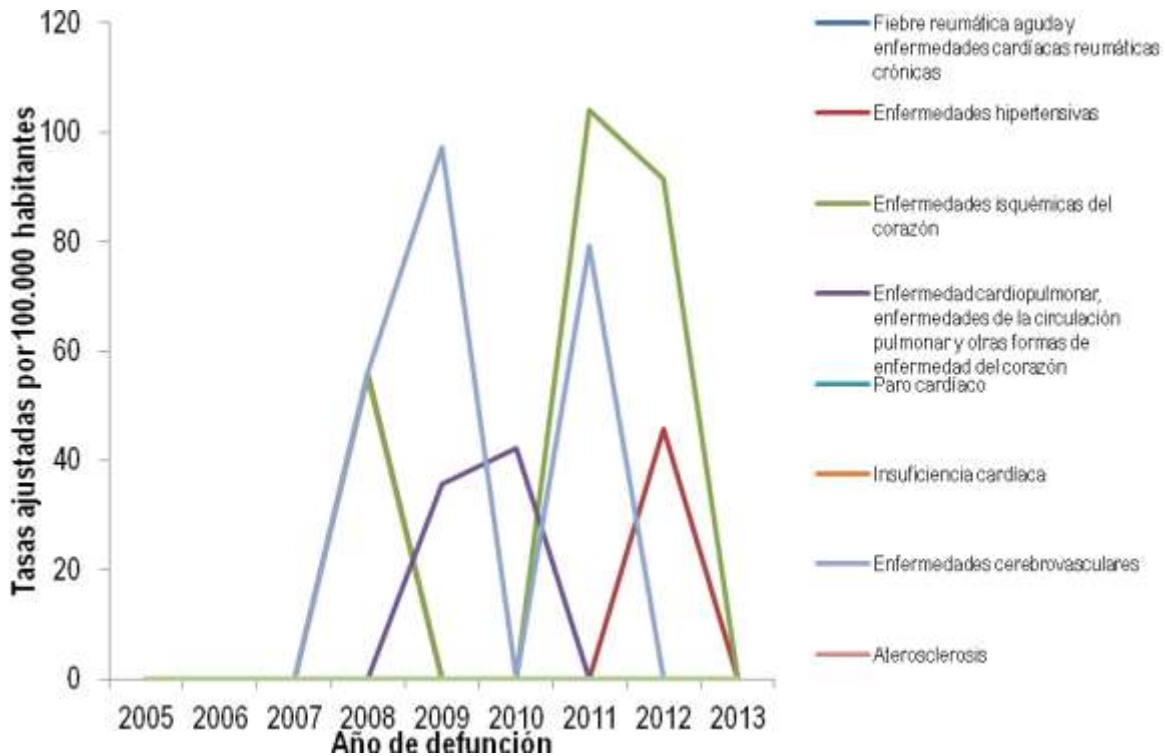




## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, la que ocupa el mayor número de muertes son el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal, con un comportamiento fluctuante presentando la mayor tasa en el año 2007 de 20,46 por cada 100.000 personas, seguido por el año 2008 con una tasa de 10,83 por cada 100.000 personas, con un comportamiento con tendencia a la disminución, la segunda causa asociada a feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, presentando tasas similares del año 2007 a 2009, en los siguientes años no se evidencia mortalidad por esta causa, la mayor tasa en el 2009 de 10,77 por cada 100.000 personas y la tercera causa retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer que presentó mortalidad únicamente en 2005 con una tasa de 19,38 por cada 100.000 personas.

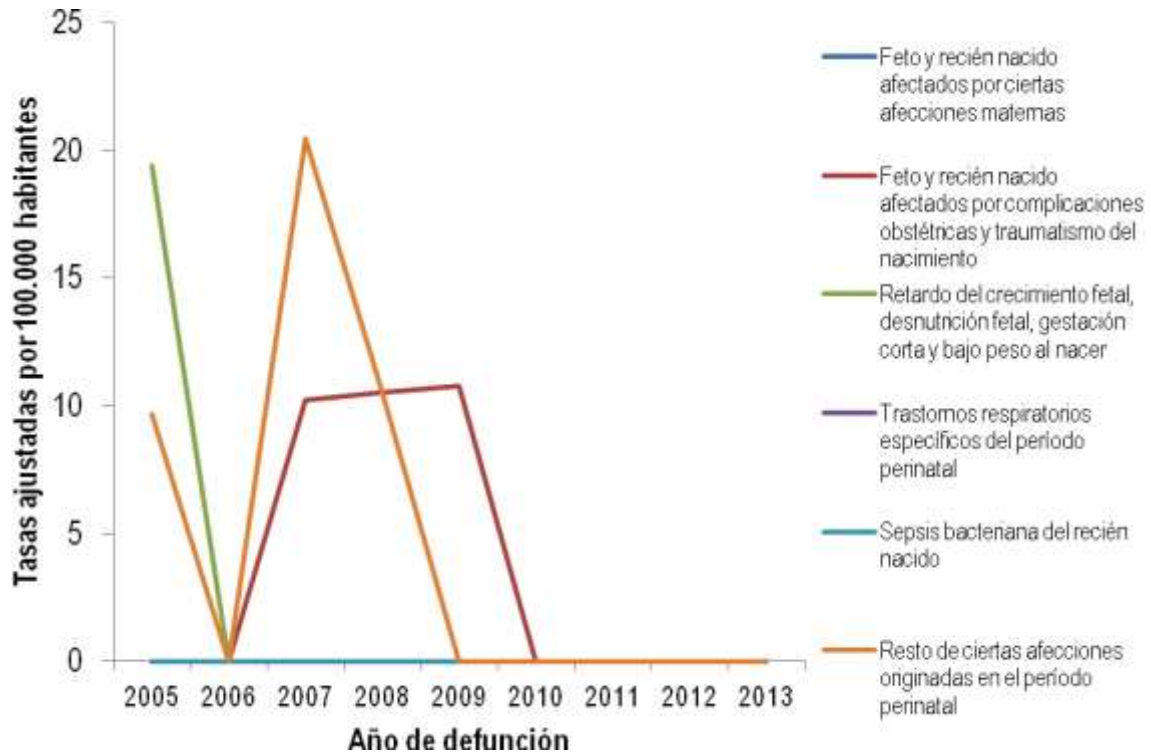


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, la que ocupa el mayor número de muertes son el Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con tendencia a disminuir, se presentó únicamente en 3 años de los 7 en estudio, la tasa más alta se presentó en el 2007 de 39,11 por cada 100.000 hombres, seguido del 2008 con una tasa de 20,18 por cada 100.000 hombres, la segunda causa de mortalidad está asociada a feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, presentándose únicamente mortalidad en el año 2009 de 79,27 por cada 100.000 hombres y como tercera causa el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer se presentó mortalidad en el año 2005 con una tasa de 18,49 por cada 100.000 hombres.

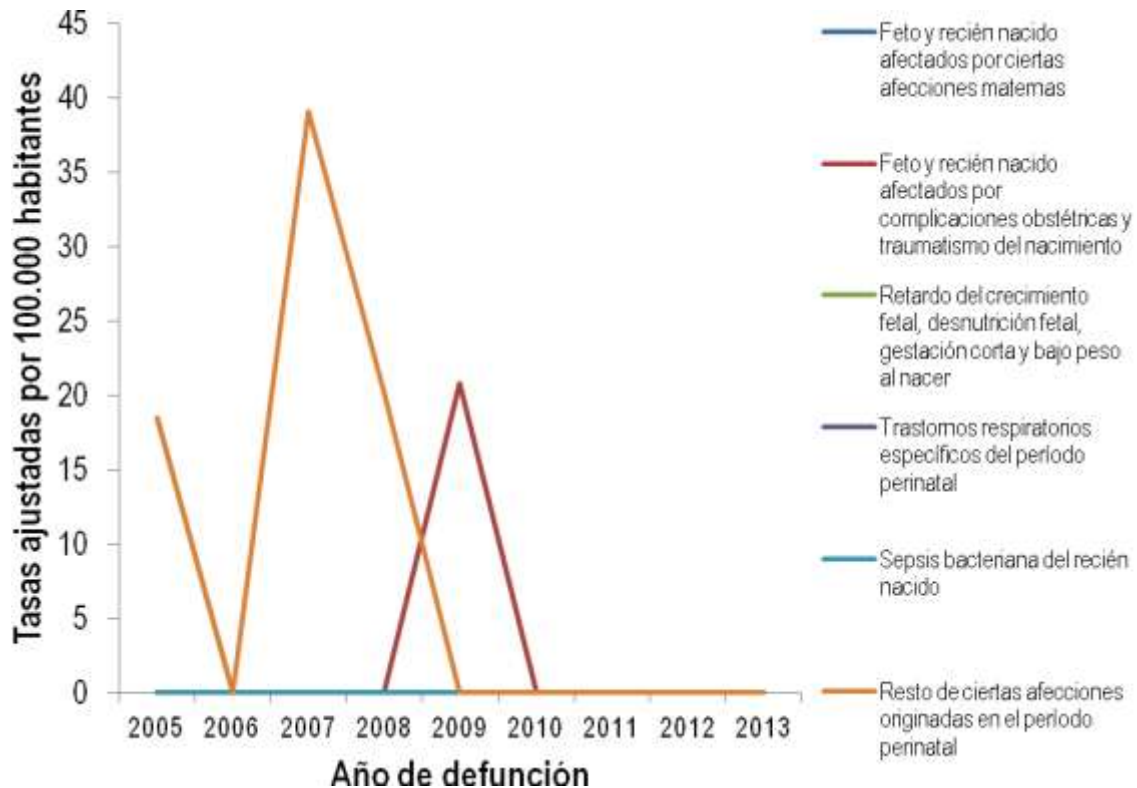


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

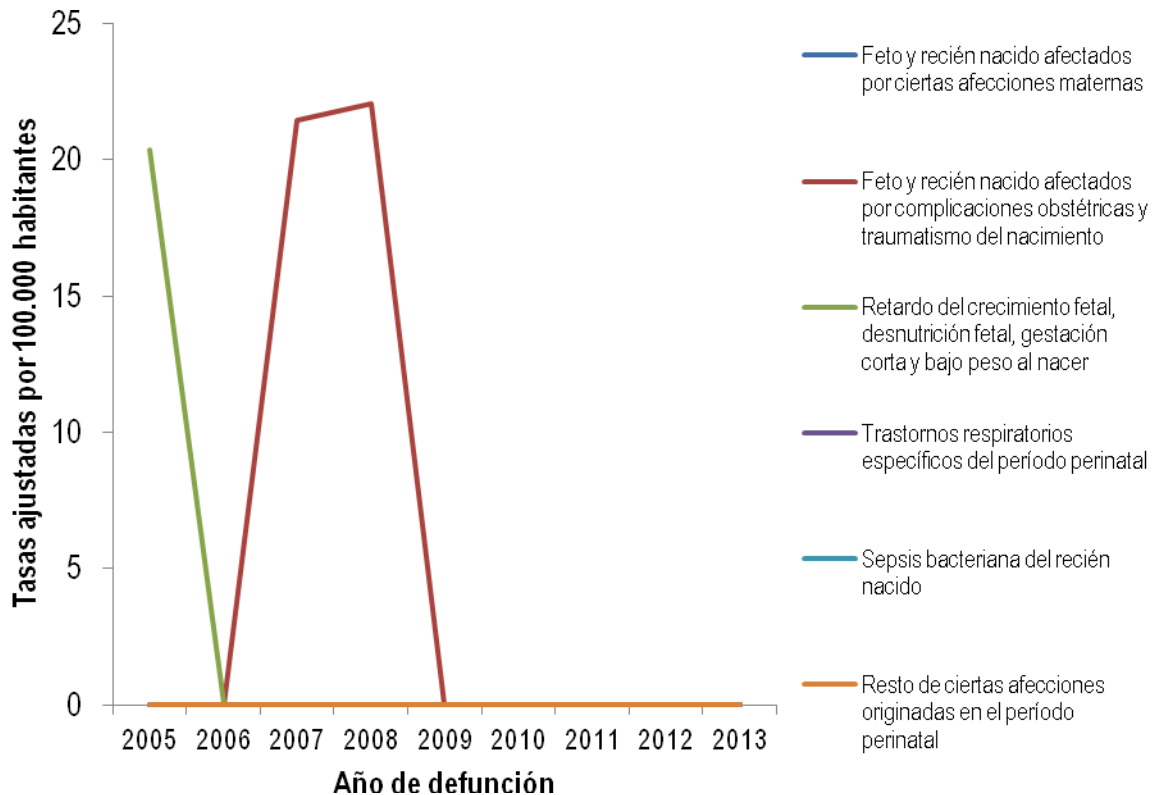
En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes son Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, con tendencia a disminuir, se presentó en 2 años de los 7 en estudio, la tasa de mortalidad del año 2007 fue de 21,45 por cada 100.000 mujeres, seguido por el año 2008 con una tasa de 22,03 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa de mortalidad fue Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer presentándose en 1 año del periodo en estudio, en el año 2005 con una tasa de 20,36 por cada 100.000 mujeres, las demás causas no presentaron mortalidad en el género femenino durante el periodo estudiado.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Causas externas

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por causas externas, la que ocupa el mayor número de muertes son las Agresiones (Homicidios) presentando comportamiento fluctuante durante los años en estudio, el pico más alto fue en el año 2005 con una tasa de 74,21 por cada 100.000 personas, en el año 2011 no se presentó mortalidad por esta causa, para el año 2013 se presentó una tasa de 26,96 por cada 100.000 personas, la segunda causa está asociada a accidentes de tránsito, en los años 2006, 2010 y 2011 no se presentó mortalidad por esta causa, con un comportamiento fluctuante durante los años de estudio, la mayor tasa se presentó en el año 2005 de 27,96, para el año 2013 se evidencia una tasa de 21,25 por cada 100.000 personas, y la tercera causa asociada a ahogamiento y sumersión accidentales presentando un comportamiento con tendencia al aumento en los últimos dos años de estudio, la tasa más alta se presentó en el año 2006 de 18,30 por cada 100.000 personas, seguido del año 2013 con una tasa de 15,89 por cada 100.000 personas.

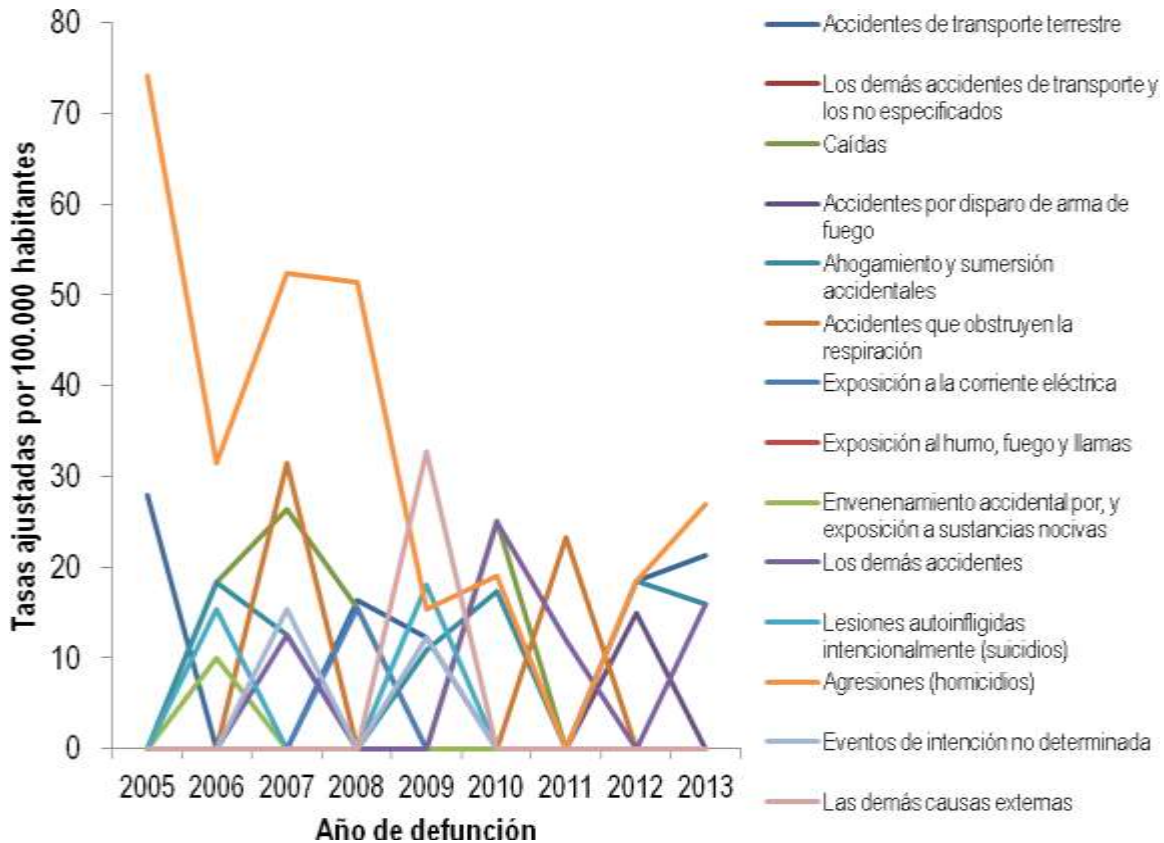


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

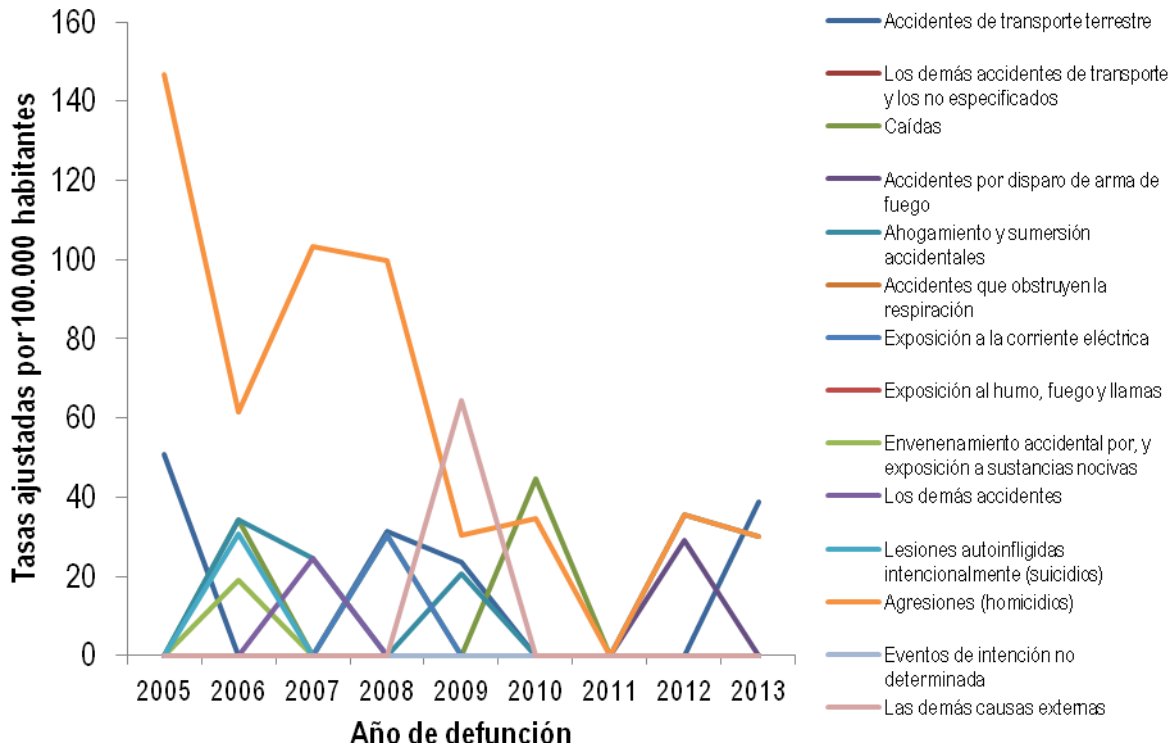
En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por causas externas en hombres, la que ocupa el mayor número de muertes son agresiones (Homicidios) con tendencia a la disminución, la tasa de mortalidad del año 2005 reflejo un pico significativo de 146,90 por cada 100.000 hombres, seguido por el año 2007 con una tasa de 103,21 por cada 100.000 hombres, y la menor tasa presentada fue en 2013 de 30,2 por cada 100.000 hombres, cabe anotar que en el año 2011 no existieron casos de mortalidad por causas externas en hombres, la segunda causa fue ahogamiento y sumersión accidentales presentando la tasa más alta en el año 2012 de 35,56 por cada 100.000 hombres, y la tercera causa de mortalidad por tasas ajustadas por causas externas en el género masculino fue accidentes de transporte terrestre presentándose en el año 2005 con una tasa de 50,66 por cada 100.000 hombres y la menor proporción en las tasas fue de 23,65 en el año 2009, en comparación a los demás años.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por causas externas en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes son los demás accidentes con un comportamiento fluctuante, la tasa de mortalidad más alta se presentó en el año 2010 de 56,36 por cada 100.000 mujeres, en el año 2013 presento una tasa de 32,41 por cada 100.000 mujeres, la segunda causa son los accidentes que obstruyen la respiración con tendencia a la disminución, se presentó mortalidad en dos años de los 7 en estudio, en el 2007 fue la tasa más alta de 60,4 por cada 100.000 mujeres, y en el año 2011 se presentó una tasa de 54,24 por cada 100.000 mujeres, como tercera causa se asocian las caídas siendo el 2007 el único año en el que se evidencia mortalidad, con una tasa de 60,40 por cada 100.000 mujeres.

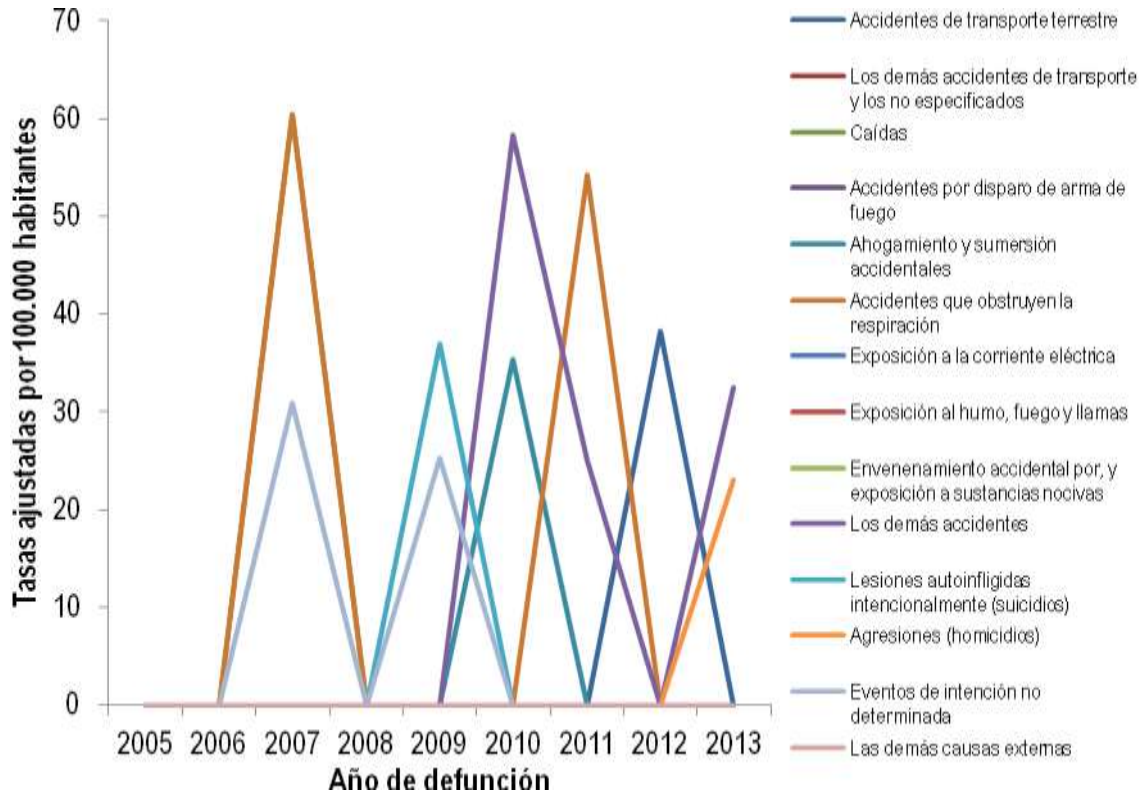




## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### Las Demás Causas

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad en las tasas ajustadas para las demás causas, la que ocupa el mayor número de muertes son el resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento fluctuante y con tendencia al aumento en el último año, la tasa más alta presentada fue en el año 2008 de 77,11 por cada 100.000 personas, para el año 2013 presento una tasa de 42,02 por cada 100.000 personas, la segunda causa de mortalidad para las demás causas se asocia a deficiencias nutricionales y anemias nutricionales que en los años 2008 y 2012 no presento mortalidad, la tasa más alta se evidencia en el 2010 con 67,12 por cada 100.000 personas, la menor tasa presentada fue en el 2005 de 9,69 por cada 100.000 personas, y la tercera causa son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con un comportamiento con tendencia a la disminución, la tasa más alta se evidencia en el año 2010 de 74,22 por cada 100.000 personas, para el año 2013 presento una tasa de 20,82 por cada 100.000 personas.

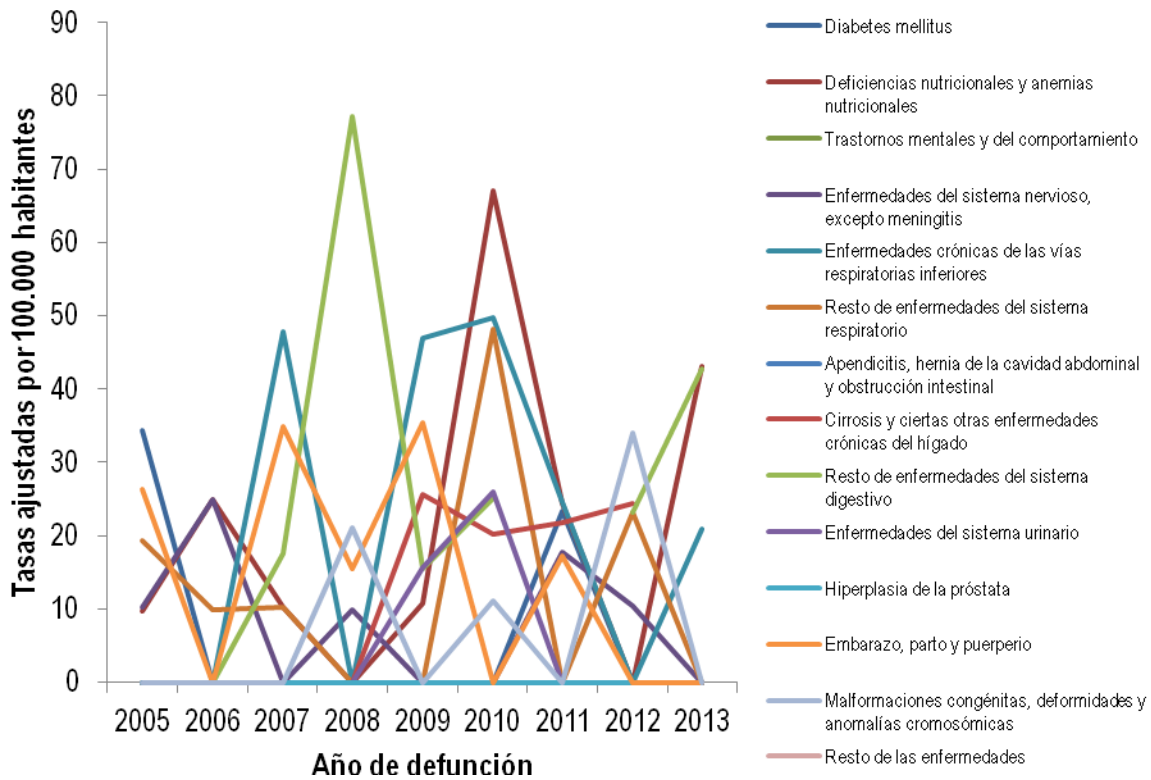




## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas total, Municipio de Cubará 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

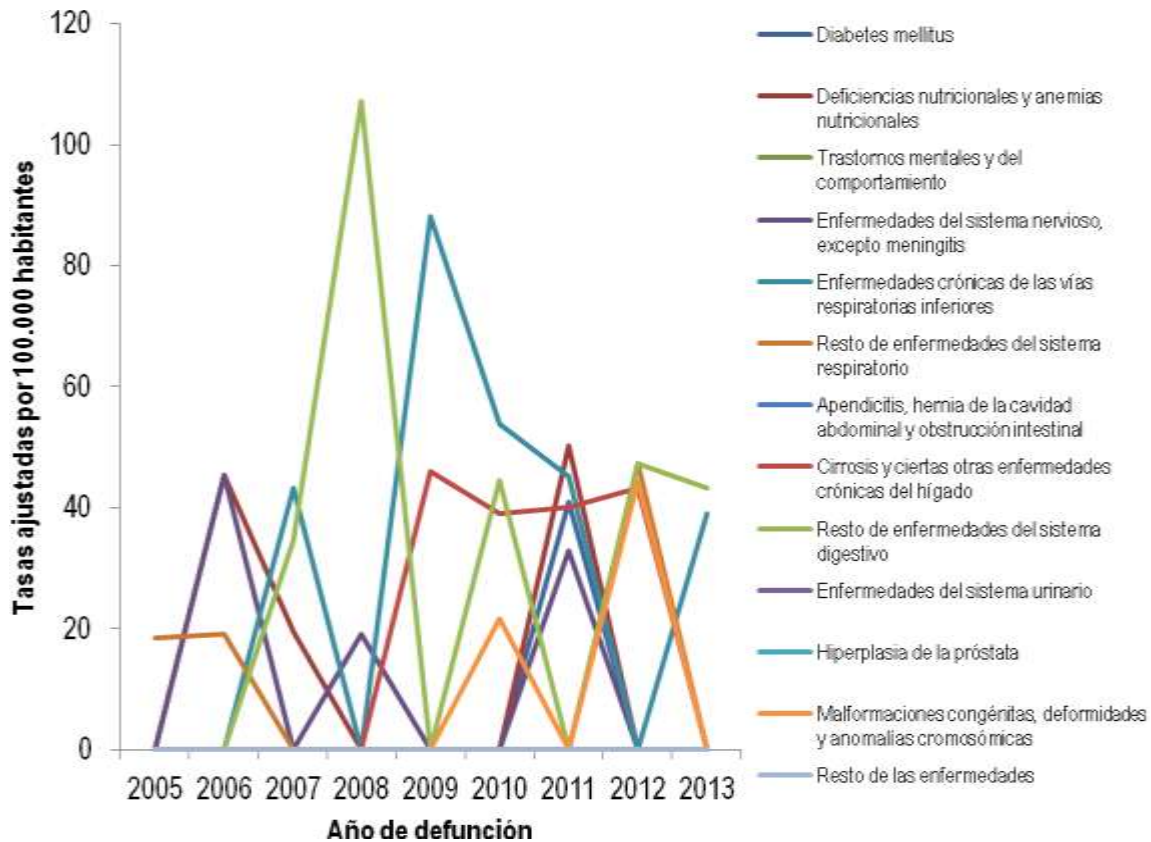
En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad para las demás enfermedades en hombres, la que ocupa el mayor número de muertes son el resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento con tendencia a la disminución, la mayor tasa se presentó en el año 2008 de 107,20 por cada 100.000 hombres, para el año 2013 la tasa fue de 43,14 por cada 100.000 hombres, la segunda causa de mortalidad por tasas ajustadas en las demás causas corresponde a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores presentando el pico más alto en la tasa el año 2008 con 88,18 por cada 100.000 hombres, seguido del 2010 con una tasa de 53,92 por cada 100.000 hombres, como tercera causa se asocia la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado que presentó mortalidad en 4 años de los siete en estudio, la mayor se presentó en el 2009 con una tasa de 45,95 por cada 100.000 hombres, para el año 2013 no se evidencia mortalidad por esta causa, con un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Cubará 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres, la que ocupa el mayor número de muertes son el embarazo, parto y puerperio, la tasa de mortalidad del año 2007 reflejo un pico de 70,75 por cada 100.000 mujeres, y la menor tasa fue en el año 2011 con una tasa de 35,40 por cada 100.000 mujeres, con una tendencia a la disminución en los últimos años, la segunda causa fueron las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, en el año 2010 evidenciando un pico de 137,77 por cada 100.000 mujeres, seguido del 2013 con una tasa de 90,88 por cada 100.000 mujeres y la menor proporción en las tasas fue de 20,36 en el año 2005 con comportamiento fluctuante y aumento en el último año, la tercera causa de mortalidad por esta causa fueron el Resto de enfermedades del sistema respiratorio, en el 2010 con una tasa significativa de 95,53 por cada 100.000 mujeres, presento mortalidad en tres de los 7 años en estudio.

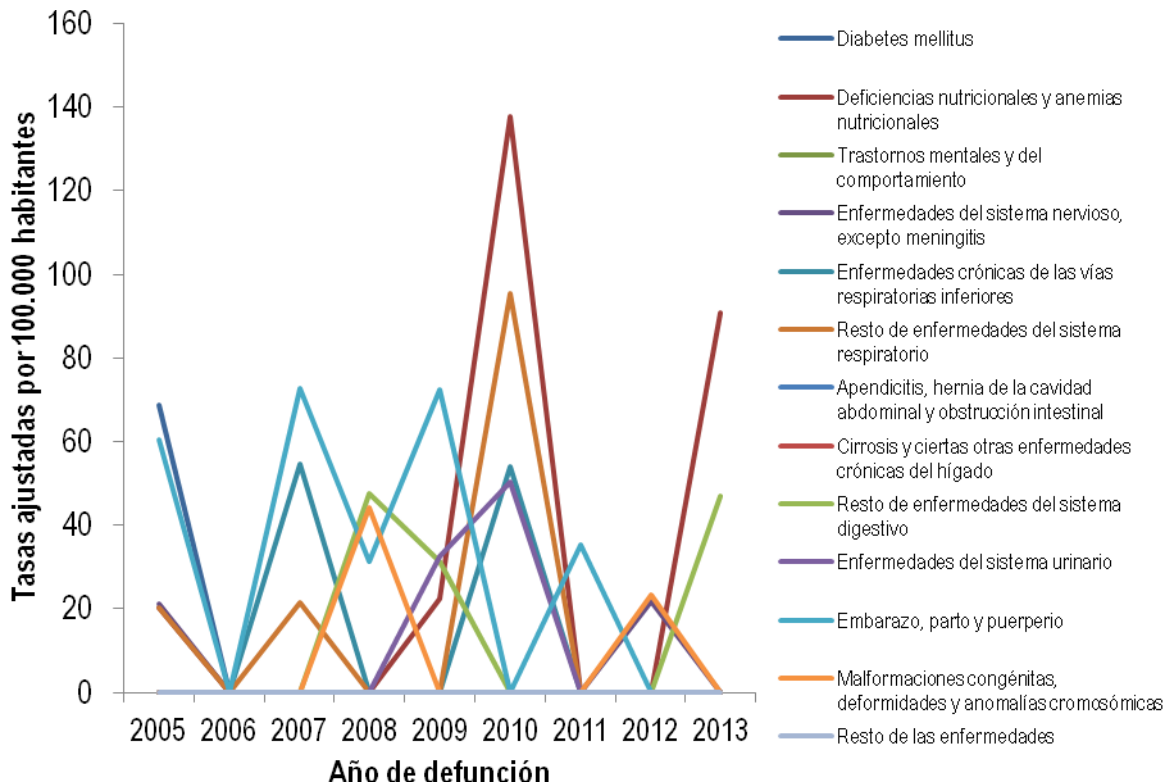


# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Cubará, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

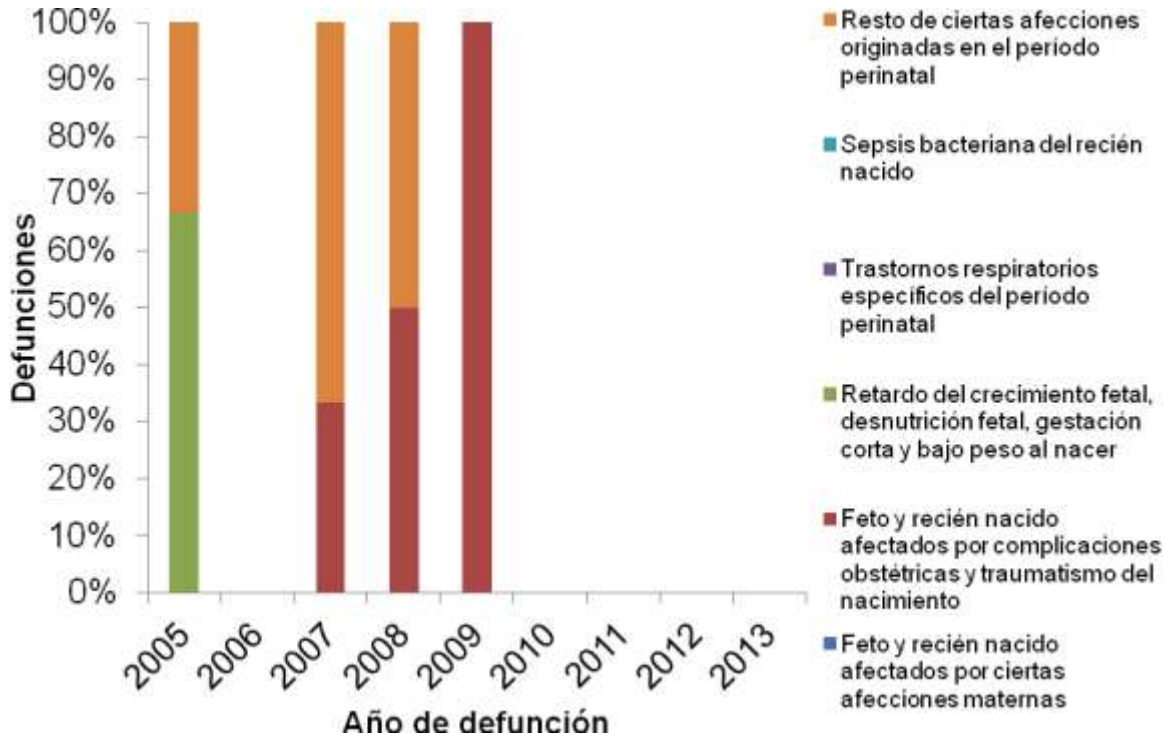
### Casos- Afecciones del periodo perinatal

Para el municipio de Cubará la mayor proporción de casos por afecciones en el periodo perinatal se asocia principalmente al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en el periodo de 2005 a 2013, se presentó un caso en cada año de 2005, 2008 y la mayor cantidad de proporción se evidencia en el año 2007 con dos casos, con tendencia a la disminución ya que en los últimos años no existieron casos, la segunda causa de casos es feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con dos casos en 2007 a 2009 un caso en cada año con tendencia a la disminución, ya que en los últimos años no se presentaron casos y la tercera causa de casos es retardo del crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con dos casos en el año 2005, con tendencia a la disminución cabe mencionar que no existieron más causas de estos casos por otras causas ni en los años siguientes.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

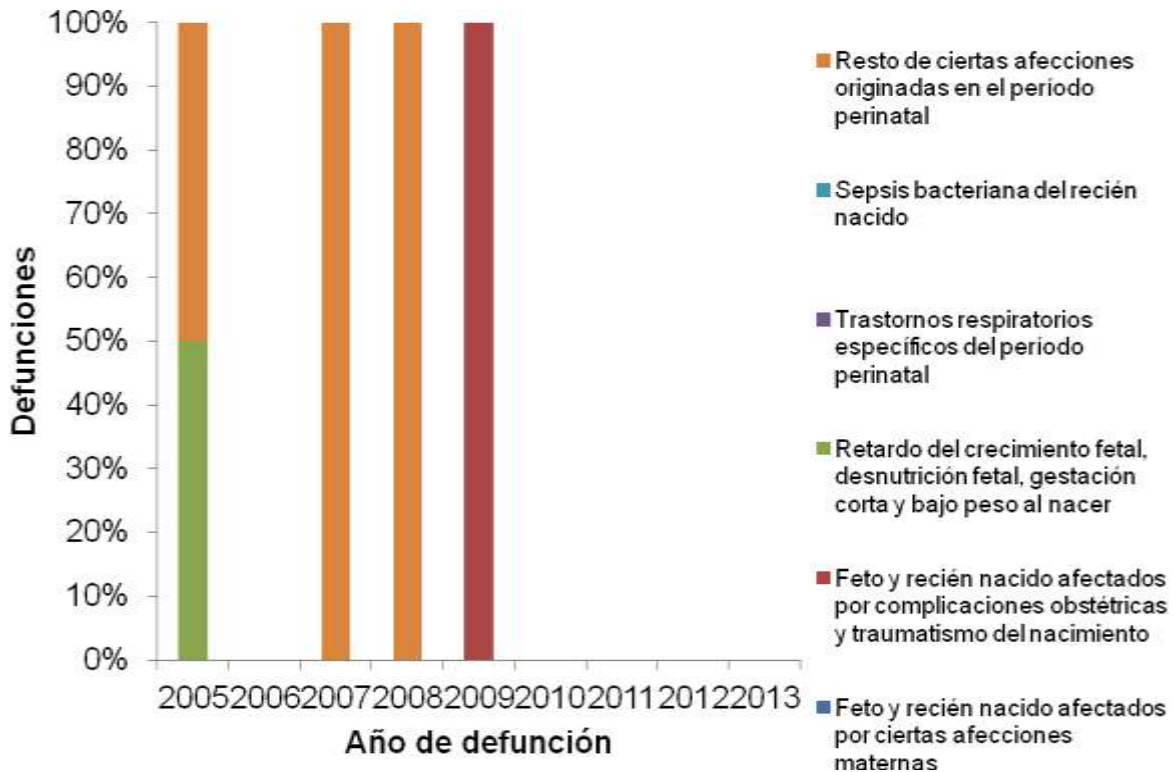
Figura 32. Proporción de casos total de afecciones del periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005-2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para el municipio de Cubará la mayor proporción por afecciones en el periodo perinatal en hombres se asocia principalmente al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en el periodo de 2005 a 2013, se presentó un caso en cada año de 2005, 2008 y la mayor proporción se evidencia en el año 2007 con dos casos, es decir según la figura anterior que el total de la proporción por esta subcausa se presenta en el género masculino, con tendencia a la disminución ya que en los últimos años no existieron casos, la segunda causa de casos es feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con un caso en el 2009 con tendencia a la disminución, ya que en los últimos años no se presentaron casos y la tercera causa de casos es retardo del crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con un caso en el año 2005, con tendencia a la disminución cabe mencionar que no existieron más causas de estos casos por otras causas ni en los años siguientes.

Figura 33. Proporción de casos de afecciones del periodo perinatal en hombres, Municipio de Cubará, 2005-2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

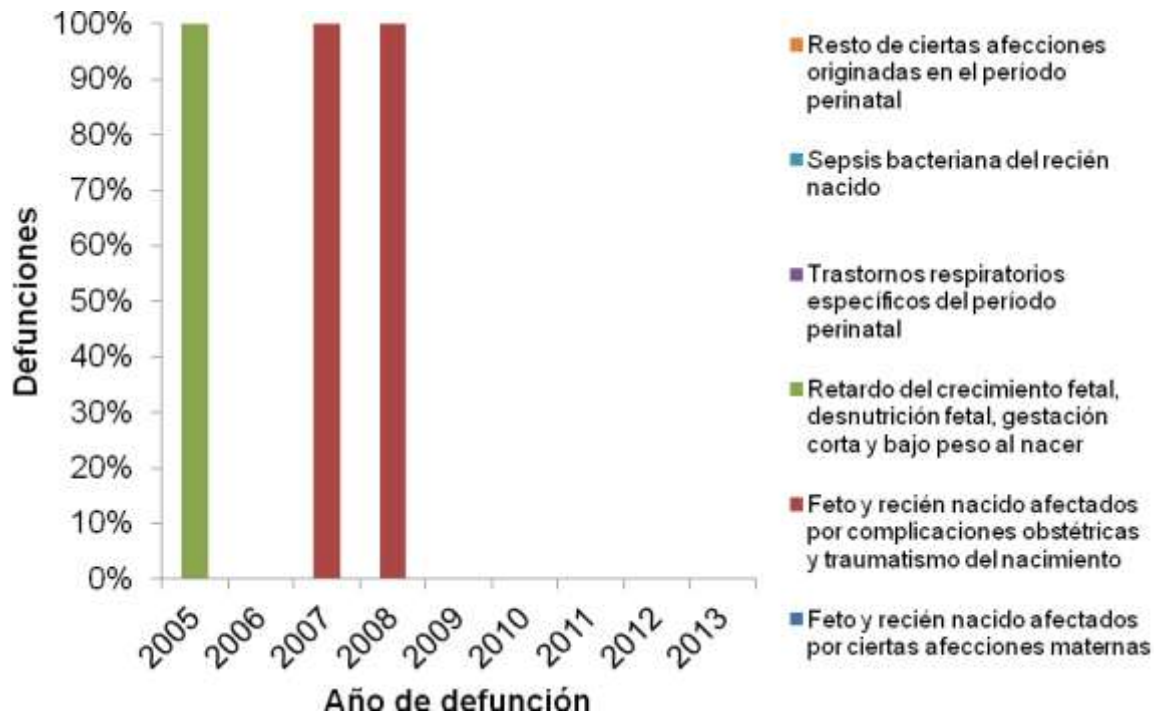
Para el municipio de Cubará la mayor cantidad de casos por afecciones en el periodo perinatal en mujeres se asocia principalmente a feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con dos casos en 2007 y 2008 un caso en cada año con tendencia a la disminución, ya que en los últimos años no se presentaron casos y la segunda causa de casos es retardo del crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con un caso en el año 2005, con tendencia a la disminución, cabe mencionar que no existieron más causas de estos casos por otras causas ni en los años siguientes por lo que solo se evidencian dos subcausas.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Figura 34. Proporción de casos de afecciones del periodo perinatal en mujeres, Municipio de Cubará, 2005-2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago fue significativamente más alta con respecto al departamento, es decir que se observa un indicador crítico para el municipio, para la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) se evidencia que es mucho más alta que la del departamento con una tasa de 22,99 por cada 100.000 personas y para los demás indicadores no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el valor del indicador municipal y el indicador departamental.

En relación a las tendencias, se observó un aumento en los últimos años para la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre y la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre debido al consumo de alcohol mientras se conduce y los animales en la vía teniendo en cuenta las condiciones de fauna del municipio, la tasa mortalidad por tumor maligno de estómago debido al tipo de alimentación, poco consumo de frutas y verduras, baja actividad física y consumo de alcohol y la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) teniendo en cuenta que el municipio es catalogado como zona roja y aumentan las agresiones en Comunidad indígena, dichas tasas indican la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y educación a comunidad; se evidencia tendencia a la disminución en las tasas de tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata y en la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus.





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tabla 11. Tabla de semaforización y tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	CUBARÁ 2013										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	33,56	-	↗	↘	-	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78	0,00	↘	-	-	-	-	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	22,99	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las estadísticas de causa de muerte constituyen una de las herramientas más útiles para el conocimiento de los problemas de salud de una población y orientación de los programas. Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un municipio.

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG; el período de análisis fue de los años 2005 al 2013.

### Número de casos de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, las grandes causas predominaron en el grupo de menores de 5 años, las causas que registraron la mortalidad más altas fueron, en primer lugar las enfermedades del sistema respiratorio, presentando 11 muertes en mujeres y 6 en hombres en este periodo con mayor afluencia en el año 2005 y 2007, en segundo lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el grupo de edad menores de 1 año, evidenciando 9 muertes, con 6 muertes de hombres y 3 de mujeres en estos dos grupos de edad con mayor prevalencia en los años 2005 y 2007, a partir del 2010 no se presentó mortalidad por esta causa y la tercera causa malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 1 año en el género femenino con un total de 2 muertes, y en menores de 1 año y menores de 5 años se presentan 3 muertes en el género masculino. El año en que se presentaron mayor cantidad de muertes por todas las causas fue el año 2005 con 10 muertes y la menor cantidad de muertes se presentó en enfermedades del sistema nervioso y causas externas de morbilidad y mortalidad con un caso en cada una en menores de 5 años.

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Femenino	De 0 a antes de 1 año							1			1	
		Total							1			1	
	Masculino	De 0 a antes de 1 año	1					1					2
		De 01 a 04 años				1					1		2
		Total	1			1	1				1		4
Total		1			1	1		1	1		5		
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	Femenino	De 0 a antes de 1 año	1					1					2
		De 01 a 04 años					1	1					2
		Total	1				1	2					4
	Masculino	De 01 a 04 años			1								1
		Total			1								1
Total		1		1			1	2				5	



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	<b>Masculino</b>	<b>De 01 a 04 años</b>						1				1	
		<b>Total</b>							1				1
	<b>Total</b>								1				1
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>							2				2
		<b>De 01 a 04 años</b>	3	3	2					1			9
		<b>Total</b>	3	3	2					3			11
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>			1					1	1		3
		<b>De 01 a 04 años</b>	2								1		3
		<b>Total</b>	2	1						1	2		6
<b>Total</b>			5	4	2				4	2		17	
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>	1			1	1					3	
		<b>Total</b>	1			1	1						3
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>	2			2	1	1					6
		<b>Total</b>	2			2	1	1					6
	<b>Total</b>			3		3	2	1					9
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>						2				1	3
		<b>Total</b>										2	3
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>								1		1	2
		<b>De 01 a 04 años</b>										1	1
		<b>Total</b>								1		2	3
<b>Total</b>						2			1		3	6	
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>							2				2
		<b>De 01 a 04 años</b>								1			1
		<b>Total</b>								2	1		3
	<b>Total</b>								2	1			3
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	<b>Masculino</b>	<b>De 01 a 04 años</b>							1				1
		<b>Total</b>								1			1
	<b>Total</b>								1				1
<b>Total</b>			10	4	6	5	6	9	3	4		47	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Número de casos de mortalidad

Por todas las subcausas según la lista 67

El municipio de Cubará presenta a continuación el análisis para las subcausas de mortalidad en la infancia y la niñez, dentro de las que este presenta Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema respiratorio, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

### Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, predominó el subgrupo de causas de muerte por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en el grupo de menores de 5 años y en el grupo de menores de un año, presentándose en 3 de los 7 años en estudio, año 2005, 2008 y 2009 con una muerte en cada año mencionado, el comportamiento de la mortalidad por subgrupos de causas muestra una tendencia fluctuante, en segunda causa se evidencian una muerte por septicemia en menores de un año en el periodo de 2011 y como tercera causa se presenta mortalidad por el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en menores de 1 año con una muerte en el año 2012. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Masculino	De 0 a antes de 1 año	1				1					2
		De 01 a 04 años				1						1
		<b>Total</b>	1			1	1					3
	<b>Total</b>		1			1	1					3
SEPTICEMIA	Femenino	De 0 a antes de 1 año							1			1
		<b>Total</b>							1			1
	<b>Total</b>								1			1
RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Masculino	De 01 a 04 años								1		1
		<b>Total</b>								1		1
	<b>Total</b>									1		1
<b>Total</b>			1			1	1		1	1		5

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, predominó el subgrupo de causas de Desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el grupo de menores de 5 años presentándose en 3 años del periodo en estudio, año 2007, 2009 y 2010 con una muerte en cada año mencionado, en el grupo de edad de menores de un año se presentan dos muertes uno en el año 2005 y 2010, el comportamiento de la mortalidad por subgrupos de causas muestra una tendencia a la disminución, se presentan muertes en ambos géneros, 4 en el género femenino y 1 masculina. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	Femenino	De 0 a antes de 1 año	1					1				2	
		De 01 a 04 años					1	1				2	
		<b>Total</b>	1				1	2				4	
	Masculino	De 01 a 04 años			1								1
		<b>Total</b>			1								1
	<b>Total</b>			1		1		1	2				5
Total			1		1		1	2				5	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de ciertas enfermedades del sistema nervioso, a diferencia del ASIS anterior en que no se presentó mortalidad por esta causa, se evidencia mortalidad por meningitis en el género masculino en el grupo de edad menores de 5 años, con una muerte en el año 2010, así mismo no se registraron muertes por los demás subgrupos de enfermedades del sistema nervioso.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
MENINGITIS	Masculino	De 01 a 04 años						1				1
		Total						1				1
	Total							1				1
Total								1				1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de ciertas enfermedades del sistema respiratorio, en primer lugar predominó el subgrupo de causas de muerte por Neumonía en los grupos menores de 1 a 4 años presentando 10 muertes, con aumento durante los años 2005 y 2006, se presentó mortalidad en ambos géneros con predominio en el género femenino, en segundo lugar se evidencian otras infecciones respiratorias agudas con 1 muerte en el año 2010, en el género masculino, no se presentó mortalidad por esta subcausa en los otros años, en tercer lugar el Resto de enfermedades del sistema respiratorio evidenciando 6 muertes en menores de 1 año y menores de 1 a 4 años, con mayor afluencia en el año 2005 y 2010 con dos muertes en cada año, en ambos géneros, con predominio en el género femenino con 4 muertes y 2 en el masculino. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
NEUMONÍA	Femenino	De 0 a antes de 1 año						1				1	
		De 01 a 04 años	2	3	1							6	
		Total	2	3	1			1				7	
	Masculino	De 0 a antes de 1 año								1			1
		De 01 a 04 años	1							1			2
		Total	1							2			3
	Total		3	3	1			1	2			10	



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>						1				1	
		<b>Total</b>							1				1
	<b>Total</b>								1				1
RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	<b>FEMENINO</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>							1				1
		<b>De 01 a 04 años</b>	1		1				1				3
		<b>Total</b>	1		1				2				4
	<b>MASCULINO</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>		1									1
		<b>De 01 a 04 años</b>	1										1
		<b>Total</b>	1	1									2
	<b>Total</b>		2	1	1				2				6
	<b>Total</b>		5	4	2				4	2			17

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de afecciones originadas en el periodo perinatal, en primer lugar predominó el subgrupo de causas de muerte por Resto de afecciones perinatales en el grupo de menores de 1 año presentando 4 muertes en el género masculino, con el número mayor de mortalidad en el año 2007 con dos muertes en ese año, y una muerte en cada año en los años 2007 y 2008, en segundo lugar Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto evidenciando un total de 3 muertes en menores de 1 año, en ambos géneros con predominio en el género femenino y en 3 lugar Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con 2 muertes en el año 2005 en menores de 1 año en ambos géneros, con una tendencia a disminuir. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
			FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>			1	1			
		<b>Total</b>			1	1						2
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>					1					1
		<b>Total</b>					1					1
<b>Total</b>					1	1	1					3
TRASTORNOS	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>	1									1





# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	<b>Total</b>	1										1
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>	1									1
	<b>Total</b>		1									1
	<b>Total</b>		2									2
RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>	1	2	1							4
	<b>Total</b>		1	2	1							4
	<b>Total</b>		1	2	1							4
Total			3	3	2	1						9

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en primer lugar predominó el subgrupo de causas de muerte por Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso y las malformaciones congénitas del corazón en los grupos de menores de 1 año y entre 1 y 4 años con dos casos en total para ambas subcausas, para la primera subcausa mencionada una muerte en el 2010 y una en el 2013, para la segunda subcausa mencionada se presenta una muerte en cada género en el año en tercer lugar otras malformaciones congénitas, evidenciando 2 muertes en menores de 1 año, en el año 2008, con una tendencia a disminuir. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>				2						2
		<b>Total</b>				2						2
	<b>Total</b>					2						2
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>								1		1
		<b>Total</b>								1		1
	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>								1		1
		<b>Total</b>								1		1
	<b>Total</b>									2		2
OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	<b>Masculino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>						1				1
		<b>De 01 a 04 años</b>								1		1



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	<b>Total</b>						1		1		2
	<b>Total</b>						1		1		2
Total						2	1		3		6

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en primer lugar predominó el subgrupo de Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte todos los grupos de edad menores de 1 año y menores entre 1 y 4 años presentando la mayor mortalidad en menores de 1 año con 2 casos en 2009 y una en el 2010, con una tendencia variable, en el género femenino. Así mismo, durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
			OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	<b>Femenino</b>	<b>De 0 a antes de 1 año</b>					2		
		<b>De 01 a 04 años</b>						1				1
		<b>Total</b>					2	1				3
	<b>Total</b>						2	1				3
Total							2	1				3

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

En el municipio de Cubará en el período que comprende de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de Tumores (Neoplasias), causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema digestivo; las enfermedades del sistema genitourinario; todas las demás enfermedades y Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG, no se registraron muertes.

### Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

En el municipio de Cubará en el período de 2005 hasta 2013, dentro del grupo de las grandes causas de causas externas de morbilidad y mortalidad, se presentó el subgrupo de ahogamiento y sumersión



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

accidentales en menores de 1 a 4 años del género masculino, con una muerte en el año 2009, en los otros años no se presentó mortalidad. Durante el período de estudio, no se registraron muertes por los demás subgrupos de causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Cubará, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	Masculino	De 01 a 04 años					1					1
		Total					1					1
	Total					1						1
Total						1						1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

En comparación con el departamento de Boyacá, el municipio de Cubará presenta las mismas primeras subcausas de mortalidad en Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando su tasa más alta en Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con mayor prevalencia en menores de 5 años, para el subgrupo de Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas la tasa más alta para ambos fue desnutrición y deficiencias nutricionales en menores de 1 año, y el siguiente subgrupo que presenta la misma tendencia en el departamento y el municipio son las Enfermedades del sistema respiratorio con la tasa más alta en Neumonía para el departamento en menores de 1 año y para el municipio menores de 1 a 4 años de edad y en este subgrupo la segunda subcausa de tasa alta fue la Infección respiratoria aguda.

En cuanto a los subgrupos que presentaron diferencias en la presentación de sus tasas más altas en el departamento y el municipio son las Enfermedades del sistema nervioso que para el municipio registro sus tasas más altas en Meningitis en menores de 5 años, siendo esta la única subcausa presentada, mientras que para el departamento la mayor tasa fue resto de enfermedades en el sistema nervioso el grupo de edad de 1 a 4 años; para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal el departamento presento en su mayoría afecciones respiratorias del recién nacido mientras que para el municipio se evidencian el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal, en lo que corresponde a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas para el departamento se presentaron las malformaciones congénitas del corazón en menores de 1 año y para el municipio otras malformaciones congénitas del corazón en menores de 1 año y menores de 1 a 4 años, para Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio para el departamento la tasa más alta fue muerte súbita en menores de 1 año y para el municipio otros signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en menores de 1 año y menores de 1 a 4 años, finalmente el ultimo subgrupo presentado en el municipio fueron las Causas externas de morbilidad y mortalidad que para el departamento presentaron la tasa más alta los accidentes que obstruyen la respiración en menores de 1 año y para el municipio ahogamiento y sumersión en el género masculino en menores de 1 a 4 años.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### 2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

En este apartado para el análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez se tuvo en cuenta los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad en el período de 2005 a 2013; el Municipio de Cubará tomó como referencia el valor del indicador del departamento para el año 2013.

El municipio de Cubará en comparación con el departamento de Boyacá para el año 2013 se considera que se encontró en una situación favorable teniendo en cuenta que para este año no se registró ningún indicador, pero llama la atención que durante el periodo de 2005 a 2008 si se reportaron muertes en niños menores de 5 años y muertes maternas. Los indicadores han presentado un comportamiento variable durante el periodo de estudio, sin embargo, la mortalidad neonatal e infantil los últimos dos años ha mostrado un descenso en sus tasas a diferencia de la mortalidad materna, en la niñez, por IRA y desnutrición en menores de 5 años que ha ido en incremento. Esto implica la necesidad de fortalecer acciones y políticas que permitan trabajar con las comunidades indígenas UWA en especial con sus líderes y karekas (Medicina Ancestral) que permitan disminuir las barreras de atención en salud y la mortalidad generada a través de los años para que esta siga disminuyendo.

Tabla 21. Análisis comparativo de indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez, Municipio de Cubará, 2005-2013

Indicadores	BOYACA 2013	CUBARÁ 2013	Comportamiento							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	0,00	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	↘	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



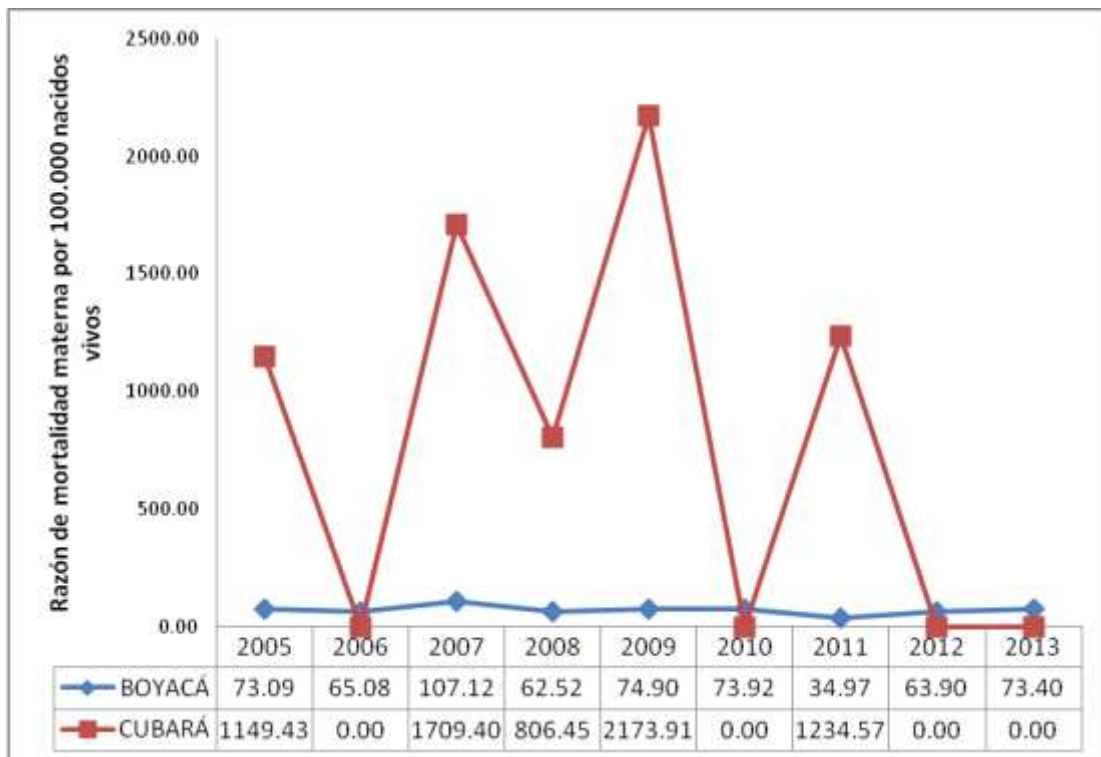
## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Mortalidad materna

El municipio de Cubará en el periodo de tiempo de 2005 a 2013 presentó mortalidad materna en los años 2005, 2007, 2008, 2009 y 2011 desfavorablemente y manteniéndose superior al departamento de Boyacá, se evidencia un pico en la razón de mortalidad del año 2009 con una razón de 2173,91 por cada 100.000 nacidos vivos, seguido por el año 2007 con una razón de 1709,40 por cada 100.000 nacidos vivos, en el año 2011 con una razón de 1234,57 por cada 100.000 nacidos vivos, el año 2005 con una razón de 1149,43 por cada 100.000 nacidos vivos, y en el año 2008 con 806,45 por cada 100.000 nacidos vivos, con un comportamiento fluctuante y una tendencia a disminuir en los últimos años, para los años 2006, 2010, 2012 y 2013 no se presentó mortalidad materna, siendo este un indicador positivo en relación al departamento .

Figura 35. Razón de mortalidad materna, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad Neonatal

El municipio de Cubará en el periodo de tiempo de 2005 a 2013 presentó mortalidad neonatal en los años 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010 de manera desfavorable y manteniéndose superior al departamento de Boyacá, se evidencia un pico en la tasa de muertes del año 2005 con un valor de 22,99 por cada 1000 nacidos vivos, seguido por el año 2009 con una tasa de 21,74 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2007 con una tasa de 17,09 por cada 1000 nacidos vivos, el año 2008 con una tasa de 16,13 por cada 1000

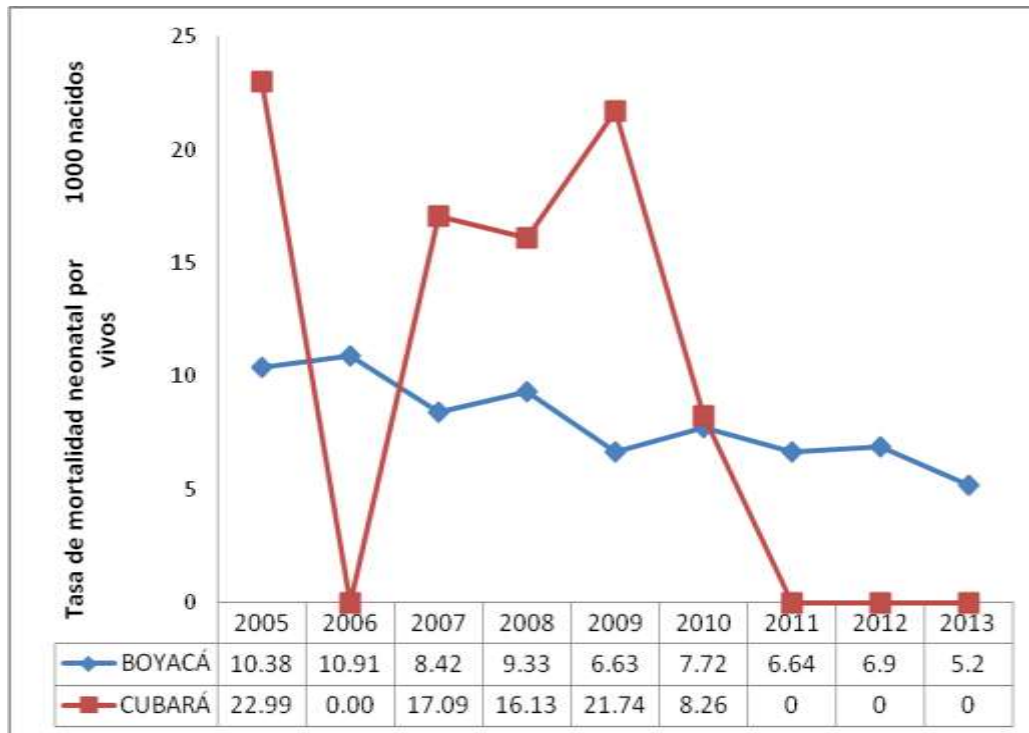


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

nacidos vivos, y la menor tasa presentada fue en el año 2010 con 8,26 por cada 1000 nacidos vivos, con un comportamiento fluctuante y tendencia a disminuir en los últimos años, en los años 2006, 2011, 2012 y 2013 no se presentaron casos de muerte neonatal, indicador positivo en comparación con la tasa de mortalidad que presentó el departamento en estos años.

Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad infantil

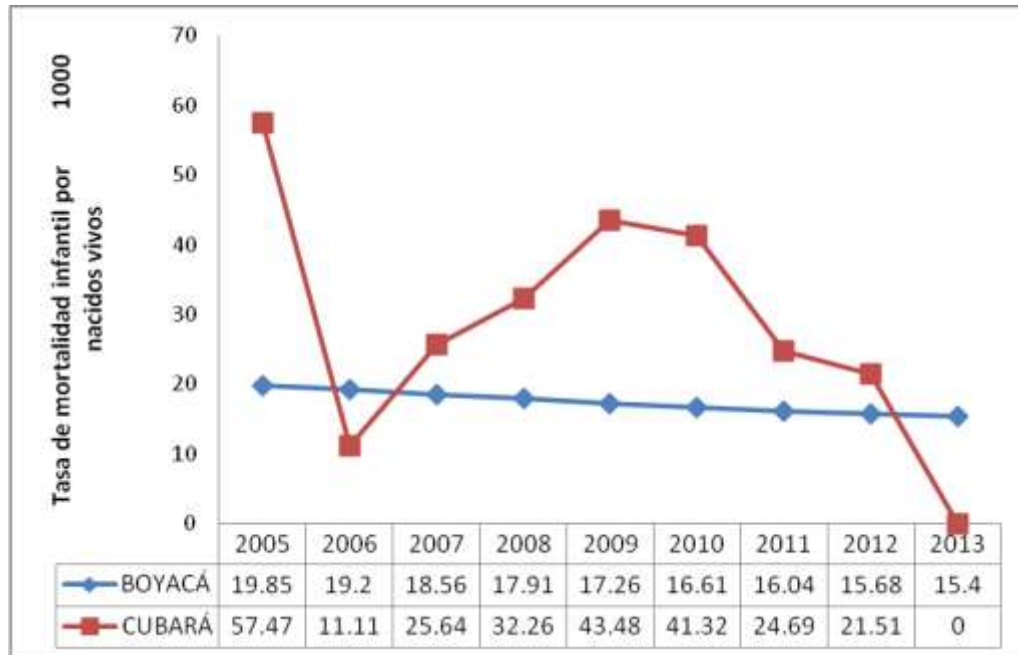
El municipio de Cubará presentó mortalidad infantil todos los años estudiados de 2005 a 2012, de manera desfavorable y manteniéndose superior al departamento de Boyacá, se evidencia un pico en la tasa de muertes del año 2005 con una tasa de 57,47 por cada 1000 nacidos vivos, seguido por el año 2009 con una tasa de 43,48 por cada 1000 nacidos vivos, en el año 2010 con una tasa de 41,32 por cada 1000 nacidos vivos, el año 2008 con una tasa de 32,26 por cada 1000 nacidos vivos, 2007 con una tasa de 25,64 por cada 1000 nacidos vivos, 2011 con una tasa de 24,69 por 1000 nacidos vivos y la menor tasa presentada fue en el año 2006 con 11,11 por cada 1000 nacidos vivos y por último el año 2012 con una tasa de 21,51 por cada 100.000 nacidos vivos, con una tendencia a la disminución, para el año 2013 no se presentó mortalidad infantil siendo esto positivo en comparación al comportamiento durante el periodo de estudio y la mortalidad del departamento.





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 37. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Cubará 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

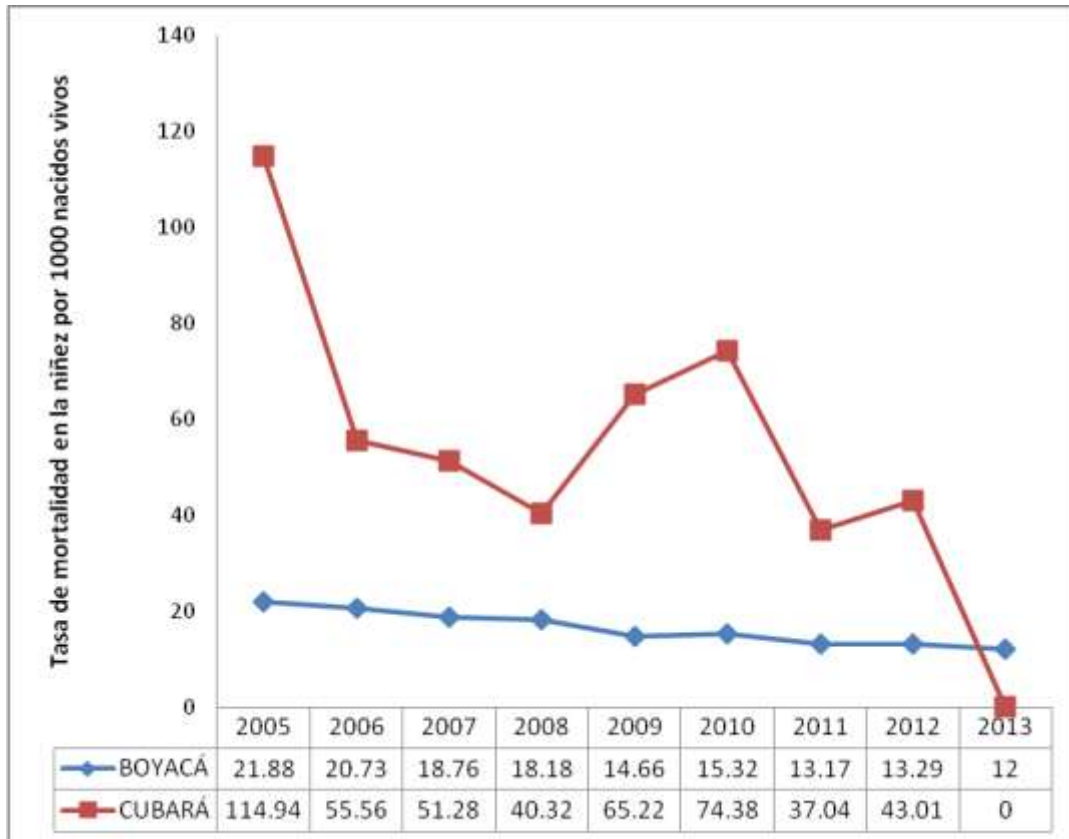
### Mortalidad en la niñez

El municipio de Cubará presentó mortalidad en la niñez en todos los años de 2005 a 2012 de manera desfavorable y manteniéndose superior al departamento de Boyacá, se evidencia un pico en la tasa de muertes del año 2005 con una tasa de 114,94 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, seguido por el año 2010 con una tasa de 74,38 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, en el año 2009 con una tasa de 65,22 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, el año 2006 con una tasa de 55,56 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, 2007 con una tasa de 51,28 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, 2008 con una tasa de 40,32 por 100.000 niños de 1 a 4 años y la menor tasa presentada fue en el año 2011 con 37,04 por cada 100.000 niños de 1 a 4 años, para el año 2012 tuvo un leve aumento a una tasa de 43.01 por cada 100.000 niños pero en el año 2012 la tendencia fue al descenso ya que no se presentaron muertes infantiles, siendo esta una tasa positiva en comparación a los años anteriores y los indicadores del departamento.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

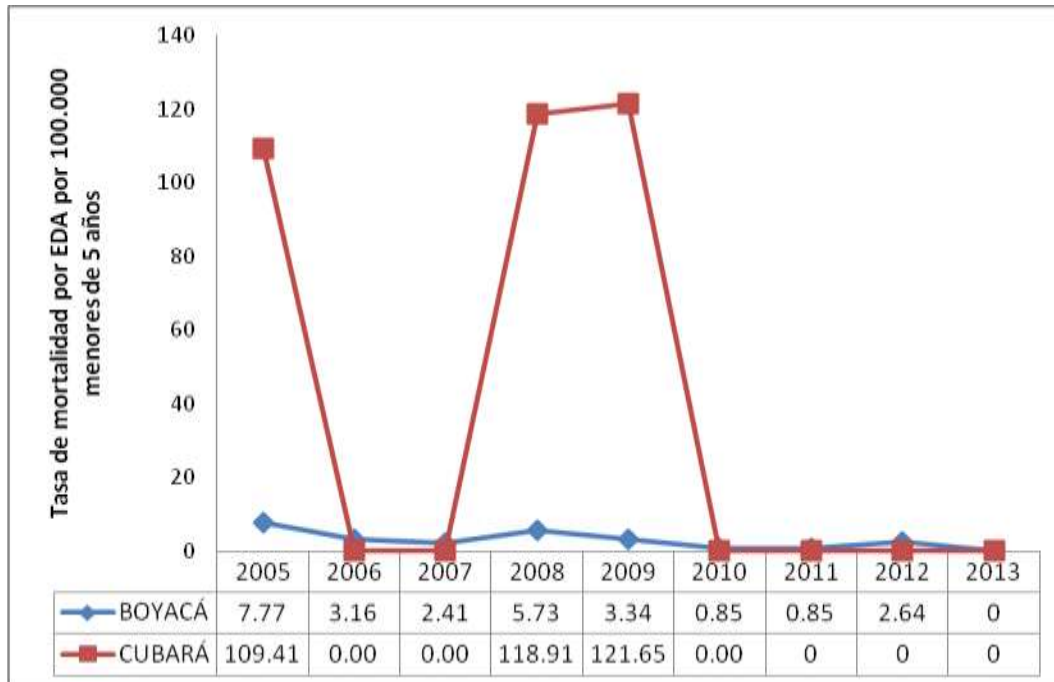
### Mortalidad por EDA

El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presentó mortalidad por EDA en los años 2005, 2008 y 2009 de manera desfavorable y manteniéndose picos superiores al departamento de Boyacá, se evidencia un pico significativo en la tasa de muertes del año 2009 con una tasa de 121,65 por cada 100.000 menores de 5 años, seguido por el año 2008 con una tasa de 118,91 por cada 100.000 menores de 5 años, en el año 2005 con una tasa de 109,41 por cada 100.000 menores de 5 años, el año 2006,2007,2011, 2012 y 2013 no presentaron casos de mortalidad por EDA, es decir que el municipio evidencia una tendencia a la disminución que se mantiene y es favorable en relación a los indicadores del departamento, en el año 2013 el departamento tampoco reporta mortalidad por lo que se evidencia un indicador positivo en este año.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT: 826002304-1

Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Cubará, 2005- 2013



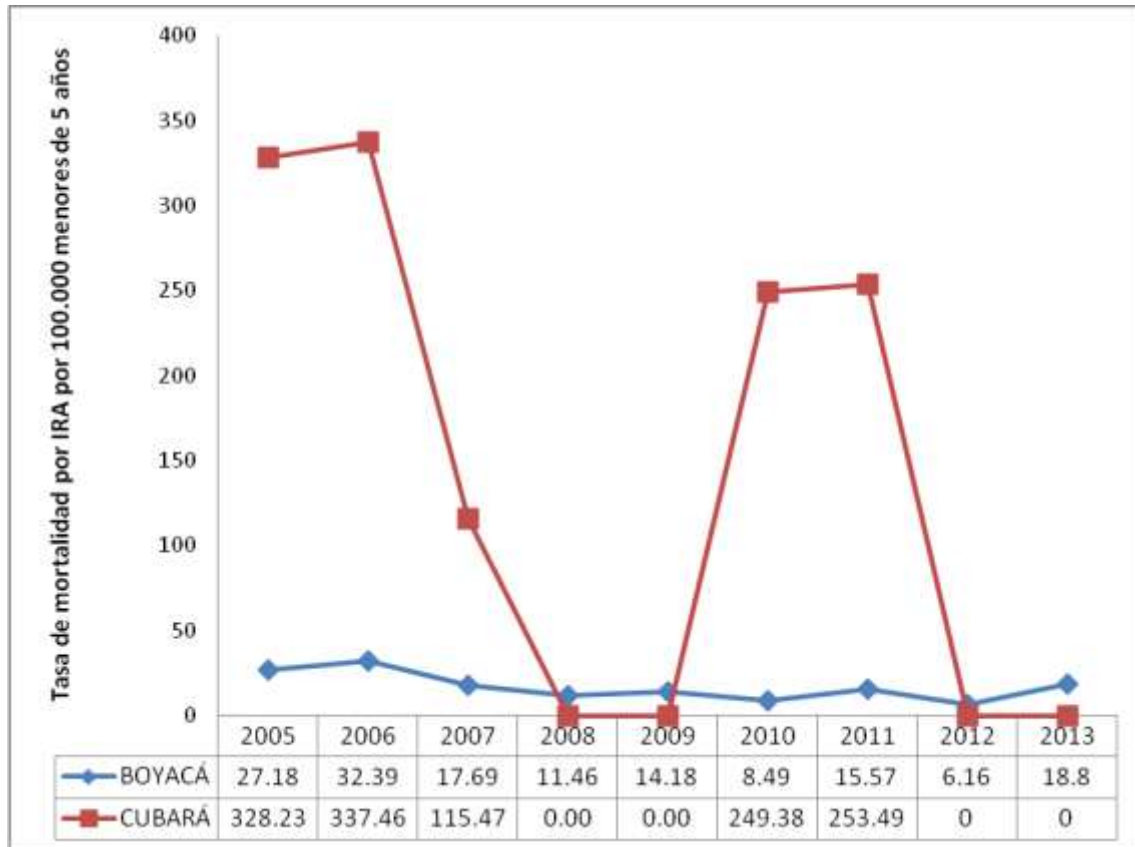
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad por IRA

El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presentó mortalidad por IRA en los años 2005, 2006, 2007, 2010 y 2011 de manera desfavorable y manteniéndose picos superiores al departamento de Boyacá, se evidencia un pico significativo en la tasa de muertes del año 2006 con una tasa de 337,46 por cada 100.000 menores de 5 años, seguido por el año 2005 con una tasa de 328,23 por cada 100.000 menores de 5 años, en el año 2010 con una tasa de 249,38 por cada 100.000 menores de 5 años, el año 2008, 2009, 2012 y 2013 no presentaron casos de mortalidad por EDA, el municipio evidencia comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución en los dos últimos años, siendo este un indicador positivo en relación a los años anteriores y el departamento.



Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

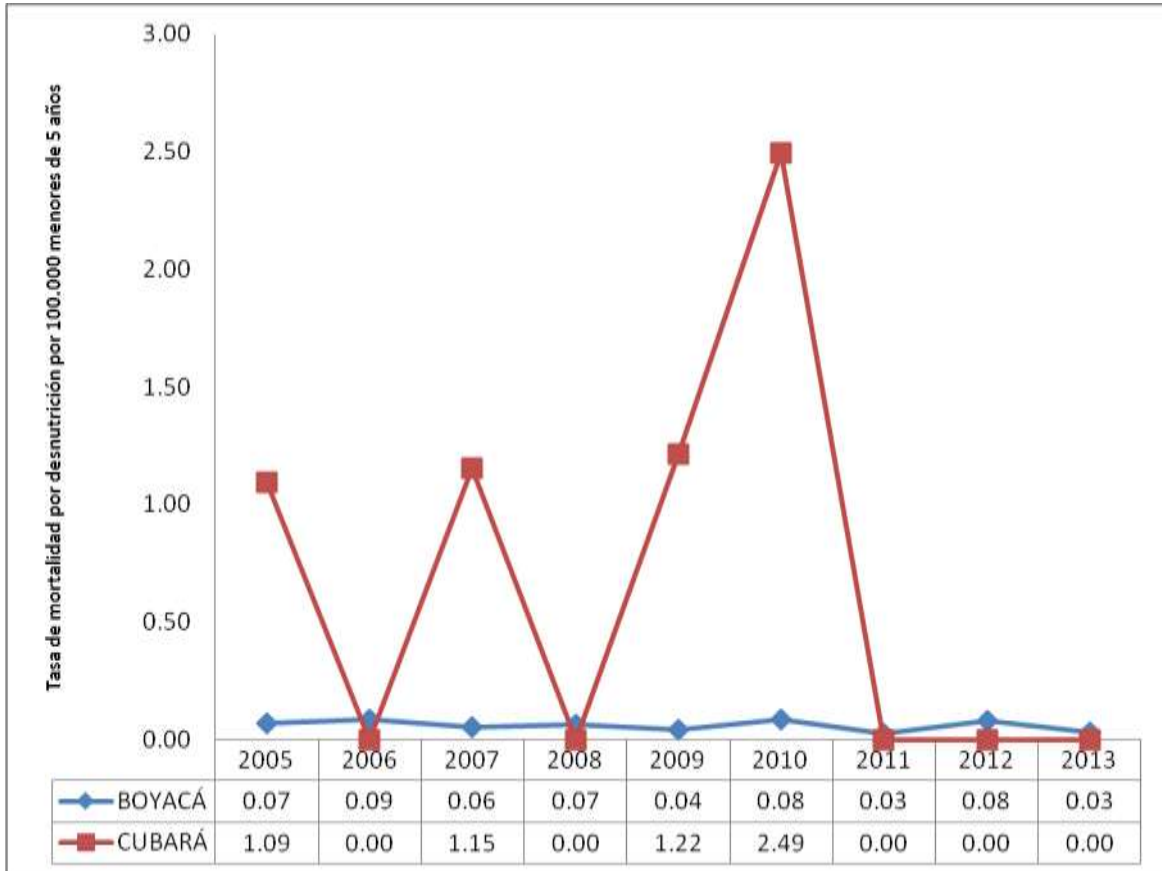
### Mortalidad por Desnutrición

El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presentó mortalidad por Desnutrición en los años 2005, 2007, 2009 y 2010 de manera desfavorable y manteniéndose con picos superiores al departamento de Boyacá, se evidencia un pico significativo en la tasa de muertes del año 2010 con una tasa de 2,49 por cada 100.000 menores de 5 años, seguido por el año 2009 con una tasa de 1,22 por cada 100.000 menores de 5 años, en el año 2007 con una tasa de 1,15 por cada 100.000 menores de 5 años, y la menor tasa fue en el 2005 con 1,09 por cada 100.000 menores de 5 años, durante los años 2006,2008, 2011, 2012 y 2013 no presentaron casos de mortalidad por Desnutrición crónica, el municipio evidencia tendencia a la disminución.



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*  
 NIT: 826002304-1

Figura 41. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

**Mortalidad infantil asociada a desnutrición**

El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presentó mortalidad por Desnutrición en los años 2005, 2007, 2009 y 2010 de manera desfavorable y manteniéndose con picos superiores al departamento de Boyacá, se evidencia un pico significativo en la tasa de muertes del año 2010 con una tasa de 2,49 por cada 100.000 menores de 5 años, seguido por el año 2009 con una tasa de 1,22 por cada 100.000 menores de 5 años, en el año 2007 con una tasa de 1,15 por cada 100.000 menores de 5 años, y la menor tasa fue en el 2005 con 1,09 por cada 100.000 menores de 5 años, durante los años 2006,2008, 2011, 2012 y 2013 no presentaron casos de mortalidad por Desnutrición crónica, el municipio evidencia tendencia a la disminución.

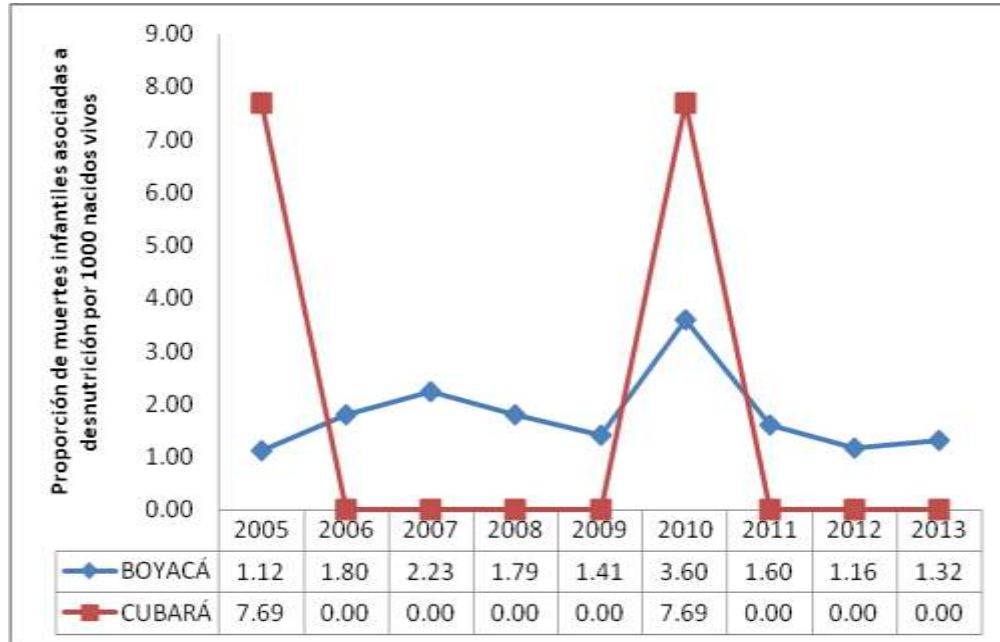


## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Figura 42. Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición, Municipio de Cubará, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### 2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

En el municipio de Cubará dentro de la identificación de las prioridades en salud se encuentran dentro de la mortalidad por grandes causas aumento en la presentación de enfermedades transmisibles a una tasa de 129.6 por cada 100.000 personas, lo que indica la necesidad de fortalecer la educación y las acciones encaminadas a calidad del agua, consumo de frutas y verduras, signos de alarma, uso de tapabocas y lavado de manos, entre otras con el fin de evitar la tendencia al aumento. Como segunda prioridad dentro de las grandes causas están las demás causas que presentó disminución a una tasa de 106.7 por cada 100.000 personas y las causas externas que mantiene un comportamiento fluctuante que requieren acciones de educación por salud, policía, entre otras entidades para evitar las agresiones y accidentes evitables.

Dentro de la mortalidad específica por subgrupo se evidencia aumento de las infecciones respiratorias agudas a una tasa de 66.51, aun teniendo en cuenta las características propias del municipio de Cubará en cuanto a condiciones medioambientales, deben fortalecerse las UROC y UAIRACS (Unidades de rehidratación oral comunitaria), educación en prevención de la enfermedad respiratoria, lavado de manos, ventilación y signos y síntomas de alarma; la segunda causa son las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales las cuales presentan un comportamiento fluctuante, estas se presentan en la mayoría de los casos en comunidad indígena U'wa por costumbres propias, alimentación y estilo de vida de estos, sin embargo debe aumentarse la canalización a programas nutricionales y educación sobre alimentación saludable con enfoque diferencial, como tercera causa se encuentran las agresiones (Homicidios) presenta un comportamiento fluctuante requiriendo intervención propia en salud, comisaria de familia, policía, entre otros entes a quienes compete.





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

En cuanto a la mortalidad materno infantil, se evidencia que para el municipio de Cubará disminuyó ya que para el año 2013 no se presentó mortalidad a diferencia del departamento, siendo un indicador positivo, pero que requiere seguir realizando acciones de educación, capacitación y seguimiento con el fin de evitar futuras mortalidades.

Tabla 22. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Cubará, 2013

	<b>Causa de mortalidad identificada</b>	<b>Cubará 2015</b>	<b>Boyacá</b>	<b>Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013</b>	
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	Enfermedades transmisibles	129,6	<b>No aplica</b>	Aumentó	
	Las demás causas	106,7		Disminuyó	
	Causas externas	80,0		Fluctuante	
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Infecciones respiratorias agudas	66,51		Aumento	
	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	43,02		Fluctuante	
	Agresiones (Homicidios)	26,96		Fluctuante	
<b>Mortalidad materno-infantil</b>	Razón de mortalidad materna	0		73,4	Variable
	Tasa de mortalidad neonatal	0		5,2	Disminuyó
	Tasa de mortalidad infantil	0		15,4	Disminuyó
	Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	Aumentó	
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Disminuyó	
	Tasa de mortalidad por IRA	0	0	Aumentó	
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	Aumentó	
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	Aumentó	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

#### Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2013, la mortalidad ajustada para los habitantes del municipio de Cubará en general indico que si la población del municipio de Cubará se comportara de manera similar a la población del departamento de Boyacá las demás causas serían las que mayor mortalidad le generaron, la segunda causa son las enfermedades del sistema circulatorio y como tercera causas las causas externas, para los hombres la tasa ajustada por la edad tuvo una tendencia fluctuante encontrando como principal causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio y en mujeres las demás causas, se evidencia que su comportamiento fue similar que para el ASIS del año 2014, en el cual se presentaron las mismas causas de mortalidad para las tasas ajustadas.

En complemento con las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y mujeres, el municipio de Cubará presenta los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, los cuales indican la pérdida que sufre la población como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, al analizar los AVPP del municipio de Cubará, (2005- 2013), se evidencia que el total de AVPP por grandes causas de la lista 6/67 son 9.222 años, dentro de las 3 primeras causas de esta pérdida se encuentran: Las demás causas siendo el primer factor, la segunda las causas externas y como tercera causa las enfermedades transmisibles en el municipio.

A diferencia del ASIS anterior en el que para hombres las primera causa eran las causas externas, para el análisis 20015-2013 se observa que las enfermedades transmisibles aumentaron significativamente y son la mayor cantidad de años perdidos para hombres y en el caso del género femenino la mayor cantidad de años de vida perdidos en el análisis anterior eran las neoplasias, sin embargo para el presente documento son todas las demás enfermedades; así mismo es posible evidenciar que en hombres a diferencia de las mujeres no se presentaron AVPP por signos, síntomas y afecciones mal definidas, y el grupo que aportó más años perdidos al municipio sobre el total fue el de todas las demás enfermedades.

Para el análisis presente se cuenta con tasas ajustadas de AVPP que arrojan como resultado que la causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Cubará estuvo asociada a las causas externas, seguido de todas las demás enfermedades y en tercer lugar las enfermedades transmisibles, se evidencia en la Figura de representación de los datos ausencia de algunos de estos, teniendo en cuenta que estas son enviadas directamente del Ministerio de Salud y no son modificables, no es posible corregir esta ausencia, por lo que calcular la tendencia de los datos y/o su comportamiento durante los años puede verse alterado.

Para el ASIS anterior no se contaba con la proporción de casos por afecciones en el periodo perinatal, por lo que para el presente se analiza y se evidencia que principalmente se asocia al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en el periodo de 2005 a 2013, todos estos casos son provenientes del género masculino, ya que en el femenino no se presentaron casos por esta causa, para las mujeres se presentaron casos relacionados con feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con dos casos y tendencia a disminuir.

Para las tasas de mortalidad específica, la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago fue significativamente más alta con respecto al departamento, y la tasa de mortalidad ajustada por



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

edad por agresiones (homicidios) se evidencia que es mucho más alta que la del departamento por lo que se requiere hacer intervenciones oportunas para evitar el aumento en los siguientes años de estos indicadores.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades del sistema respiratorio en el grupo de menores de 5 años, presentando 11 muertes en mujeres y 6 en hombres en este periodo, en niños menor de 1 año la primera causa fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; estos resultados indican que durante los años de estudio del presente ASIS estas causas se comportaron en aumento o de manera similar a las arrojadas en el ASIS anterior, teniendo en cuenta que se presentaron de la misma manera; así mismo es necesario mencionar que todo esto está relacionado con el ambiente húmedo del municipio, estas causas se evidencian en mayor proporción en población indígena por condiciones de vida y ambientales a las que están continuamente expuestos, el equipo de salud debe implementar acciones de prevención y control junto con los líderes indígenas que permitan favorecer el estado de salud de los niños de la comunidad.

La principal causa de defunción en el municipio de Cubará según los subgrupos, la que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias se evidencia en mayor número de presentación la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, en cuanto a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas predominó la desnutrición y otras deficiencias nutricionales, en enfermedades del sistema nervioso se evidencia a diferencia del ASIS anterior meningitis en menores de 1 a 4 años; así mismo no se presentaron enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; en cuanto a enfermedades del sistema respiratorio la Neumonía con el mismo comportamiento del estudio anterior, para el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal se evidencia Resto de afecciones perinatales, se evidencia en este análisis el subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en primer lugar predominó el subgrupo de causas de muerte por Otras malformaciones congénitas y para signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio predominaron Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias de prevención en la población infantil del municipio.

Para el análisis de mortalidad materna se evidencia que el municipio de Cubará en comparación con el departamento de Boyacá se encuentra en una situación favorable teniendo en cuenta que según la semaforización no se evidencia ocurrencia de mortalidad materna en el año 2013, así mismo tendencia a la disminución en mortalidad infantil y neonatal, sin embargo debe continuarse con estrategias que fomenten el binomio madre hijo con especial énfasis en cultura indígena, teniendo en cuenta que por costumbres propias las madres prefieren no asistir a controles prenatales, tener bajo peso, y los nacimientos dentro del resguardo.

La tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Cubará en menores de cinco años la tendencia ha venido en incremento de manera desfavorable y manteniéndose con picos superiores al departamento de Boyacá a través de los años en estudio, en cuanto a la mortalidad por EDA El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presentó mortalidad por EDA en los años 2005, 2008 y 2009 de manera desfavorable y manteniéndose picos superiores al departamento de Boyacá, con tendencia a la disminución a partir del año 2010 a 2013 en los que no se presentó mortalidad, siendo favorable para el municipio.

En el presente ASIS se integra la relación de prioridades para mortalidad específica y materno infantil, permitiendo observar que dentro de la mortalidad por grandes causas aumento en la presentación de enfermedades, lo que indica la necesidad de fortalecer la educación y las acciones encaminadas a calidad del agua, consumo de frutas y verduras, signos de alarma, uso de tapabocas y lavado de manos, entre otras con



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

el fin de evitar la tendencia al aumento y Dentro de la mortalidad específica por subgrupo se evidencia aumento de las infecciones respiratorias agudas a una tasa de 66.51, aun teniendo en cuenta las características propias del municipio de Cubará en cuanto a condiciones medioambientales, deben fortalecerse las UROC y UAIRACS (Unidades de rehidratación oral comunitaria), educación en prevención de la enfermedad respiratoria, lavado de manos, ventilación y signos y síntomas de alarma.

### 2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

Para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

#### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

#### Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Cubará por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 1648.3 atenciones/año; según sexo el 59.52 % correspondió al femenino y el 40.4 % al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Cubará son las enfermedades no transmisibles, con gran predominio en los grupos de edad de juventud, adultez y persona mayor, presenta comportamiento fluctuante durante el periodo en estudio 2009-2014, la mayor proporción de casos se presenta en el grupo de edad juventud, con 5.87 puntos porcentuales por debajo que en el año 2013. Es posible evidenciar que se presentaron cambios porcentuales en todos los grupos de edad para el año 2014 en 66relación con el año 2013 en mayor proporción para las condiciones materno perinatales y las lesiones.

En los ciclos vitales de primera infancia e infancia la causa que mayor carga de morbilidad le generó al municipio en el periodo de tiempo de 2009 a 2014 fueron ocasionadas por condiciones transmisibles y nutricionales, esta causa no muestra un comportamiento estable, pero se evidencia cierta tendencia en los últimos años hacia la disminución y se pudo determinar que para el ciclo de primera infancia tuvo una



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

disminución en el cambio porcentual de 0.92 para el 2014 con relación al 2013; en la infancia la tendencia es hacia la disminución y el cambio porcentual de 9.58 para el 2014 con relación al 2013, un cambio mucho mayor que en el grupo de edad de primera infancia.

En el ciclo vital de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la causa que mayor morbilidad generó para el municipio de Cubará fueron las enfermedades no transmisibles.

Para el ciclo de adolescencia la tendencia que muestra esta causa es fluctuante con un descenso en los últimos dos años de estudio y se evidenció una disminución en el cambio porcentual de 5.87 para el 2014 con relación al 2013, cabe mencionar que dentro de este grupo de edad se evidencia un aumento en los puntos porcentuales en condiciones materno perinatales de 8.87 en el año 2014 con relación al año 2013, de la misma manera para signos y síntomas mal definidos con un aumento porcentual de 5.27 en el 2014 con relación al año anterior.

En la juventud la causa mencionada anteriormente mostro una tendencia al descenso, se presentó una disminución en el cambio porcentual de 4.09 para el 2013 con respecto al 2014, siendo mayor al ASIS de 2014, el porcentaje más alto de esta causa se presentó en el año 2011 con un porcentaje de 60, de igual manera que en el grupo de edad anterior se evidencia un aumento en el cambio porcentual para el 2014 con relación al año 2013 en las condiciones materno perinatales con cambio porcentual de 6.33 y lesiones de 1.75, así mismo en menor porcentaje pero también se presenta por encima del año 2013 los signos y síntomas mal definidos con 0.38 para el 2014 por encima del año 2013.

En el ciclo de vida de adultez el año donde mayor porcentaje de morbilidad se presentó fue en el 2010 con un 68,99 de la carga de morbilidad atendida por la causa ya nombrada, se evidencia un cambio porcentual de 0.48 para el 2014 con relación al año 2013, en este grupo de edad también se presentan las condiciones materno perinatales con un cambio porcentual de 1.74 para el 2014 por encima del año 2013, de igual manera para las lesiones con un cambio de 1.91 para el 2014 por encima del año 2013. En el ciclo de la persona mayor el comportamiento de las enfermedades no transmisibles se evidencia un comportamiento de disminución en los últimos años estudiados y se presentó descenso en el cambio porcentual de 2.52 para el 2013 frente a 2014, para este ciclo las otras grandes causas de morbilidad presentaron todos cambios porcentuales para el 2014 por encima del año 2013.

.Tabla 23. Principales Causas de Morbilidad, de Municipio de Cubará 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUA LES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	67,46	67,60	73,14	55,25	41,73	40,80	-0,92
	Condiciones materno perinatales *	1,52	1,26	0,53	2,21	1,44	1,15	-0,29



HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Enfermedades no transmisibles	22,13	22,63	16,76	29,28	33,09	33,52	0,43
	Lesiones	1,95	3,07	2,93	3,87	9,35	5,36	-3,99
	Signos y síntomas mal definidos	6,94	5,45	6,65	9,39	14,39	19,16	4,77
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,68	52,53	49,02	37,50	37,67	28,09	-9,58
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	29,83	24,24	33,33	27,50	42,47	43,07	0,61
	Lesiones	6,30	12,12	13,73	15,00	6,85	8,99	2,14
	Signos y síntomas mal definidos	12,18	11,11	3,92	20,00	13,01	19,85	6,84
<b>Adolescencia (12 - 18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,14	36,54	15,25	18,03	21,15	13,33	-7,82
	Condiciones materno perinatales *	4,02	3,85	8,47	4,92	1,92	10,79	8,87
	Enfermedades no transmisibles	48,74	45,19	59,32	52,46	49,36	43,49	-5,87
	Lesiones	9,05	8,65	10,17	1,64	7,69	7,30	-0,39
	Signos y síntomas mal definidos	10,05	5,77	6,78	22,95	19,87	25,08	5,21
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,19	23,68	12,59	15,75	15,72	11,36	-4,37
	Condiciones materno perinatales *	5,03	5,26	10,37	7,87	5,66	11,99	6,33





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Enfermedades no transmisibles	55,92	54,82	60,00	58,27	52,83	48,74	-4,09
	Lesiones	6,51	8,77	9,63	2,36	6,29	8,04	1,75
	Signos y síntomas mal definidos	10,36	7,46	7,41	15,75	19,50	19,87	0,38
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,77	13,04	12,18	11,85	12,47	10,75	-1,72
	Condiciones materno perinatales *	1,60	1,45	1,60	3,65	2,25	3,99	1,74
	Enfermedades no transmisibles	63,07	68,99	67,31	66,57	60,12	59,65	-0,48
	Lesiones	5,59	7,54	8,33	7,29	5,52	7,43	1,91
	Signos y síntomas mal definidos	12,97	8,99	10,58	10,64	19,63	18,18	-1,45
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,67	7,34	9,80	8,51	9,02	10,58	1,56
	Enfermedades no transmisibles	73,38	81,65	80,39	73,40	72,95	70,43	-2,52
	Lesiones	6,47	4,59	2,94	5,32	3,69	4,33	0,64
	Signos y síntomas mal definidos	6,47	6,42	6,86	12,77	14,34	14,66	0,32

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Principales causas de morbilidad en hombres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano fue la siguiente:

En los ciclos vitales de primera infancia e infancia, la causa que mayor carga de morbilidad le generó al municipio en el periodo de tiempo de 2009 a 2014 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, para la



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

primera infancia esta causa muestra tendencia a la disminución a partir del año 2011 y se observa un aumento en el cambio porcentual de 1.35 para el 2014 por encima del año 2013, el año 2011 siendo el que mayor porcentaje presento con 76,24, la segunda causa para este grupo de edad fueron las enfermedades no transmisibles con una tendencia al aumento del año 2009 a 2013, mientras que para el año 2014 disminuyo mostrando un cambio porcentual de 9,05 para el 2014 por debajo del año 2013, y como tercera causa los signos y síntomas mal definidos así mismo se evidencia un aumento marcado en el cambio porcentual de 12.61 para el 2014 por encima del año 2013.

Para el ciclo de infancia en hombres la tendencia muestra descenso en los últimos años y presentó un cambio porcentual de 2.18 para el 2014 con respecto al 2013, la mayor proporción presentada en el año 2011 con un valor de 55 y la menor proporción en el año 2014 con 32,00%, como segunda causa de este grupo de edad las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante y un cambio porcentual de 4,97 para el 2014 por debajo del año 2013, así mismo se observa aumento en los cambios porcentuales de signos y síntomas mal definidos con 4.08 y lesiones con 3.07 para el 2014 por encima del año 2013.

Para los ciclos vitales de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la causa que mayor morbilidad generó para el municipio de Cubará en hombres fueron las enfermedades no transmisibles, con predominio en el grupo de edad de persona mayor.

En la adolescencia la tendencia que muestra esta causa es hacia el descenso y se evidenció una disminución en el cambio porcentual de 2.02 para el 2014 con relación al 2013, el año en que se presentó la mayor proporción fue el año 2011 con un 65% y el año en que se observa la menor proporción fue el año el 2014 con 47,19%, como segunda causa las condiciones transmisibles y nutricionales con comportamiento fluctuante y un cambio porcentual de 4,90 para el 2014 por debajo del año 2013, y como tercera causa se evidencia la presencia de signos y síntomas mal definidos con un cambio porcentual de 1,84 para el 2014 en relación con el 2013.

En la juventud esta causa nuevamente mostro una tendencia al descenso y se presentó una disminución en el cambio porcentual de 3.71 para el 2014 con respecto al 2013, la mayor proporción para esta causa se presentó en el año 2011 con un porcentaje de 69.23, la que menor proporción de morbilidad por esta causa género en este grupo de edad fue el 2008 con 48,78%, como segunda causa se evidencia condiciones transmisibles y nutricionales de la misma manera que en el grupo anterior y con un cambio porcentual de 9,08 para el 2014 por debajo del 2013, se evidencia aumento en el cambio porcentual para las lesiones y los signos y síntomas mal definidos para 2014 por encima del año 2013.

En el ciclo de vida de adultez el año donde mayor porcentaje de morbilidad se presentó para las enfermedades no transmisibles fue en el 2010 con un 66,38 de la carga de morbilidad atendida para esta causa, con tendencia a la disminución, presenta un cambio porcentual de 1.23 para el 2014 en relación con el año 2013, como segunda causa se observan nuevamente las enfermedades transmisibles y nutricionales con su mayor porcentaje en el año 2009 con un 20,67% y un cambio porcentual de 1,12 para el 2014 por debajo del año anterior, como siguiente causa signos y síntomas mal definidos y finalmente se evidencia que para lesiones existe un aumento en el cambio porcentual de 4.79 para el 2014 por encima del año 2013.

En la persona mayor el comportamiento de esta causa muestra fluctuante con aumento en el año 2014 a una proporción de 71.30, se presenta un cambio porcentual de 2.64 para el 2014 por encima del año 2013, la mayor proporción se presentó en el 2010 con un 79,63% y la menor fue en el año 2012 con un 66,67, seguido



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

de condiciones transmisibles y nutricionales con un cambio porcentual de 0,88 para el 2014 por debajo del año inmediatamente anterior, y como tercera causa los signos y síntomas mal definidos con un comportamiento fluctuante en el periodo de estudio y un cambio porcentual de 2,07 para el 2014 por debajo del año 2013.

Tabla 24. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	67,58	68,53	76,24	58,62	40,98	42,34	1,35
	Condiciones materno perinatales *	1,17	1,78	0,55	3,45	1,64	0,73	-0,91
	Enfermedades no transmisibles	21,88	21,57	15,47	27,59	39,34	30,29	-9,05
	Lesiones	1,95	2,54	2,21	2,30	9,84	5,84	-4,00
	Signos y síntomas mal definidos	7,42	5,58	5,52	8,05	8,20	20,80	12,61
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,91	54,17	55,00	50,00	34,18	32,00	-2,18
	Enfermedades no transmisibles	30,43	20,83	30,00	16,67	44,30	39,33	-4,97
	Lesiones	6,52	8,33	15,00	16,67	7,59	10,67	3,07
	Signos y síntomas mal definidos	14,13	16,67	0,00	16,67	13,92	18,00	4,08
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,94	41,46	10,00	18,18	20,63	15,73	-4,90
	Enfermedades no transmisibles	48,61	41,46	65,00	63,64	49,21	47,19	-2,02
	Lesiones	13,89	12,20	15,00	0,00	9,52	14,61	5,08



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Signos y síntomas mal definidos	5,56	4,88	10,00	18,18	20,63	22,47	1,84
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,92	30,49	7,69	13,51	21,35	12,35	-9,00
	Enfermedades no transmisibles	51,92	48,78	69,23	64,86	56,18	52,47	-3,71
	Lesiones	13,46	13,41	15,38	5,41	10,11	19,75	9,64
	Signos y síntomas mal definidos	7,69	7,32	7,69	16,22	12,36	15,43	3,07
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,67	12,07	13,68	12,37	12,57	11,45	-1,12
	Enfermedades no transmisibles	55,87	66,38	64,10	62,89	56,57	55,34	-1,23
	Lesiones	10,06	12,07	11,97	15,46	10,86	15,65	4,79
	Signos y síntomas mal definidos	13,41	9,48	10,26	9,28	20,00	17,56	-2,44
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,04	7,41	12,24	12,50	11,19	10,31	-0,88
	Enfermedades no transmisibles	71,01	79,63	79,59	66,67	68,66	71,30	2,64
	Lesiones	10,14	5,56	4,08	8,33	3,73	4,04	0,30
	Signos y síntomas mal definidos	5,80	7,41	4,08	12,50	16,42	14,35	-2,07

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Principales causas de morbilidad en mujeres

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones). En los ciclos vitales de primera infancia e infancia la causa que mayor carga de morbilidad le generó al municipio en el periodo de tiempo de 2009 a 2014 fueron enfermedades transmisibles y nutricionales.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

Para la primera infancia esta causa muestra un comportamiento al descenso y se puede determinar que tuvo una disminución en el cambio porcentual de 3.19 para el 2014 con relación al 2013, el año en que mayor proporción se presentó fue el 2011 con 70.26 y el año en que menor proporción se evidenció fue el 2014 con un 39,11%, seguido de las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante durante los años de estudio y un cambio porcentual de 8,89 para el 2014 con relación al año 2013, y como tercera causa los signos y síntomas mal definidos con una proporción de 1,89 para el 2014 por debajo del 2013.

Para el ciclo de infancia la tendencia muestra un descenso y se observó una disminución en el cambio porcentual 18.71 para el 2014 comparado con el 2013, la mayor proporción por la causa mencionada se presentó en el año 2009 con 53.42%, la menor proporción se evidencia en el año 2014 con un 23,08%, para este grupo de edad la segunda causa fueron las enfermedades transmisibles con un cambio porcentual de 7,56 para el 2014 sobre el año 2013, no se evidencia proporción por condiciones materno perinatales.

Para los ciclos vitales de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la causa que mayor morbilidad género para el municipio de Cubará en mujeres fueron las enfermedades no transmisibles.

En la adolescencia la tendencia que muestra esta causa es fluctuante con una disminución en el cambio porcentual de 7.43 para el 2014 con relación al 2013, el año en que mayor morbilidad se presentó por esta causa fue el 2011 con 56.41%, se observa aumento en el cambio porcentual de condiciones materno perinatales de 11.82 y los signos y síntomas mal definidos de 6.75 para el 2014 por encima del año 2013, la subcausa que menor morbilidad presentó para las mujeres fueron las lesiones con porcentajes no mayores a 7,35%, con disminución en el cambio porcentual de 2,03 % para el 2014 en comparación con el año 2013.

En el ciclo vital de juventud esta causa muestra una tendencia al descenso y se presentó una disminución en el cambio porcentual de 4.07 para el 2014 con respecto al 2013, el año 2010 fue en el que mayor proporción de morbilidad por esta causa se presentó con 58.22%, se evidencia aumento en el cambio porcentual de 8.24 para el 2014 sobre el año 2013 para las condiciones materno perinatales, la causa que menor morbilidad le generó a las mujeres en este grupo de edad fueron las lesiones, presentando como menor proporción el año 2012 con 1,11 % y el año en que mayor porcentaje evidenció fue el 2011 con 7,29% y un cambio porcentual de 0,78 del 2014 por debajo del año 2013.

En el ciclo de vida de adultez el año donde mayor porcentaje de morbilidad se presentó fue en el 2010 con un 70,31 de la carga de morbilidad atendida en las mujeres con un cambio porcentual de 0.70 para el 2014 por encima del año 2013, seguido de los signos y síntomas mal definidos con el porcentaje más alto en el año 2013 de 19,43%, el año en que menor proporción presentó fue el año 2010 con 8,73% y un cambio porcentual de 0,99 para la 2014 por debajo del año 2013; nuevamente las condiciones materno perinatales y las lesiones evidencian un aumento en el cambio porcentual del 2014 por encima del año 2013, con 1,51 para lesiones y 2,12 para las condiciones materno perinatales.

En la persona mayor las enfermedades no transmisibles evidenciaron un comportamiento de descenso en los últimos años estudiados, se presentó una disminución en el cambio porcentual de 8.75 para el 2014 frente a 2013, el 2010 fue el año en que se presentó la mayor proporción con 83.64% y el año 2014 el año en el que menos porcentaje de morbilidad presentó con un 69,43%, seguido de signos y síntomas mal definidos con tendencia al aumento en los años de estudio, presentando la mayor proporción en el año 2014 con un 15,03% y la menor en el año 2010 con un 5,45% y un cambio porcentual de 3,21 para el año 2014 por encima del año



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

2013, la menor causa que genero morbilidad fueron las lesiones presentando un cambio porcentual de 1,03 para el 2014 por encima del año 2013.

Tabla 25. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Cubará 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
<b>Primera infancia (0 - 5 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	67,32	66,46	70,26	52,13	42,31	39,11	-3,19
	Condiciones materno perinatales *	1,95	0,62	0,51	1,06	1,28	1,61	0,33
	Enfermedades no transmisibles	22,44	23,91	17,95	30,85	28,21	37,10	8,89
	Lesiones	1,95	3,73	3,59	5,32	8,97	4,84	-4,14
	Signos y síntomas mal definidos	6,34	5,28	7,69	10,64	19,23	17,34	-1,89
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	53,42	50,98	45,16	27,27	41,79	23,08	-18,71
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	29,45	27,45	35,48	36,36	40,30	47,86	7,56
	Lesiones	6,16	15,69	12,90	13,64	5,97	6,84	0,87
	Signos y síntomas mal definidos	10,96	5,88	6,45	22,73	11,94	22,22	10,28
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,98	33,33	17,95	17,95	21,51	12,39	-9,12
	Condiciones materno perinatales *	6,30	6,35	12,82	7,69	3,23	15,04	11,82





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Enfermedades no transmisibles	48,82	47,62	56,41	46,15	49,46	42,04	-7,43
	Lesiones	6,30	6,35	7,69	2,56	6,45	4,42	-2,03
	Signos y síntomas mal definidos	12,60	6,35	5,13	25,64	19,35	26,11	6,75
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,09	19,86	14,58	16,67	13,54	11,02	-2,52
	Condiciones materno perinatales *	7,26	8,22	14,58	11,11	7,86	16,10	8,24
	Enfermedades no transmisibles	57,69	58,22	56,25	55,56	51,53	47,46	-4,07
	Lesiones	3,42	6,16	7,29	1,11	4,80	4,03	-0,78
	Signos y síntomas mal definidos	11,54	7,53	7,29	15,56	22,27	21,40	-0,87
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,60	13,54	11,28	11,64	12,42	10,47	-1,95
	Condiciones materno perinatales *	2,48	2,18	2,56	5,17	3,50	5,63	2,12
	Enfermedades no transmisibles	67,08	70,31	69,23	68,10	62,10	61,41	-0,70
	Lesiones	3,11	5,24	6,15	3,88	2,55	4,06	1,51
	Signos y síntomas mal definidos	12,73	8,73	10,77	11,21	19,43	18,44	-0,99
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	7,27	7,55	4,35	6,36	10,88	4,52
	Enfermedades no transmisibles	75,71	83,64	81,13	80,43	78,18	69,43	-8,75
	Lesiones	2,86	3,64	1,89	2,17	3,64	4,66	1,03



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Signos y síntomas mal definidos	7,14	5,45	9,43	13,04	11,82	15,03	3,21
---------------------------------	------	------	------	-------	-------	-------	------

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en puntos porcentuales en las proporciones durante el período 2009 a 2014.

#### Condiciones transmisibles y nutricionales

Las principales causas de morbilidad por las Condiciones transmisibles y nutricionales representaron el 27,67% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, se pudo determinar que la subcausa que mayor carga de morbilidad le está generando al municipio en los ciclos vitales primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, y adultez fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias.

En la primera infancia esta subcausa mostro un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir en los últimos dos años y un cambio porcentual de 0.23 para el año 2014 frente a lo que se había presentado en el 2013, el año en que se presentó la mayor proporción fue el 2011 con 45.82%, y en el que menor proporción se observa el 2012 con un 26%, como segunda causa se evidencian las infecciones respiratorias que muestran un aumento en el cambio porcentual de 0.39 para el 2014 por encima del año 2013 y un comportamiento fluctuante, por último se presentaron las deficiencias nutricionales.

En la infancia la tendencia fue hacia el incremento en el último año, el cual presentó el mayor porcentaje frente al periodo de estudio de 57.33% en el año 2014 y el menor en el año 2012 con un 40%, se evidencia un cambio porcentual de 10.06 para el 2014 por encima del año 2013, como segunda causa para este grupo de edad las infecciones respiratorias de igual forma que en el grupo de edad de primera infancia, con un cambio porcentual de 0,48 para el 2014 por debajo del año 2013 y un comportamiento con tendencia a la disminución en los últimos dos años, como tercera causa las deficiencias nutricionales con un cambio porcentual de 9,58 en el 2014 por debajo del año 2013.

Para el ciclo vital de adolescencia el año en donde mayor carga de morbilidad se tuvo fue en el 2014 con un 71,43% por lo que se observa una tendencia al aumento en comparación a los años anteriores, en este ciclo se evidenció un aumento en el cambio porcentual de 16.88 para el 2014 con relación al 2013, como segunda subcausa nuevamente se presentan las enfermedades respiratorias con un cambio porcentual de 13,85 para el 2014 por debajo de lo presentado en el año 2013 y como ultima causa deficiencia nutricionales que no evidencio proporción de morbilidad en los años 2011 y 2014.

Para el ciclo de juventud la tendencia es hacia el aumento, siendo el 2014 el año en que se presentó la mayor proporción de 69.44 y el 2009 con la menor proporción de 46,67%, se presentó un aumento en el cambio porcentual de 9.44 puntos para el 2014 por encima del 2013, como segunda subcausa las infecciones respiratorias con tendencia a la disminución a partir del año 2011 y un cambio porcentual de 7,44 para el 2014



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

por debajo del año 2013, igualmente que en grupos de edad anteriores las deficiencias nutricionales fueron la última subcausa.

En el ciclo vital de adultez se evidencia un comportamiento fluctuante en el periodo de estudio con aumento en el último año, la mayor proporción se presentó en el año 2014 con un 55.67% y la menor en el año 2009 con 48,81% se evidencia un cambio porcentual de 4.85 para el 2014 por encima del año 2013, como segunda subcausa las infecciones respiratorias que evidencian disminución en los últimos dos años, y un cambio porcentual de 4,24% para el 2014 por debajo del año 2013 y por ultimo las deficiencias nutricionales que no presentan morbilidad en los años 2009, 2010 y 2012, con un cambio porcentual de 0,61 para el 2014 por debajo del año 2013.

Por último para el ciclo vital de adulto mayor la subcausa que genero la mayor carga de morbilidad fueron las relaciones con infecciones respiratorias las cuales presentaron una tendencia fluctuante durante los años estudiados con disminución en el último año, con un aumento en el cambio porcentual de 11.36 para 2014 frente a 2013, como segunda subcausa se evidencian las enfermedades transmisibles y nutricionales con un cambio porcentual de 13,64 para el 2014 por debajo del año 2013 y como tercera subcausa en este grupo de edad se puede observar que en las deficiencias nutricionales se presenta aumento en el cambio porcentual de 2.27 para el 2014 por encima del año 2013 y no presenta morbilidad en el 2010, 2012 y 2013.

Tabla 26. Morbilidad Especifica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Cubará, 2009 - 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	44,05	43,18	45,82	26,00	44,83	44,60	-0,23
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,77	49,17	41,82	71,00	51,72	52,11	0,39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,18	7,64	12,36	3,00	3,45	3,29	-0,16
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,34	50,00	56,00	40,00	47,27	57,33	10,06



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,66	42,31	40,00	53,33	41,82	41,33	-0,48
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	7,69	4,00	6,67	10,91	1,33	-9,58
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	48,21	63,16	66,67	63,64	54,55	71,43	16,88
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,79	34,21	33,33	27,27	42,42	28,57	-13,85
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	2,63	0,00	9,09	3,03	0,00	-3,03
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,67	55,56	58,82	50,00	60,00	69,44	9,44
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,33	38,89	41,18	40,00	38,00	30,56	-7,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	5,56	0,00	10,00	2,00	0,00	-2,00
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	48,81	48,89	52,63	51,28	50,82	55,67	4,85
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,19	51,11	42,11	48,72	47,54	43,30	-4,24



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	5,26	0,00	1,64	1,03	-0,61
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,37	25,00	40,00	50,00	63,64	50,00	-13,64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,37	75,00	40,00	50,00	36,36	47,73	11,36
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,26	0,00	20,00	0,00	0,00	2,27	2,27

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones maternas perinatales representaron el 3,15% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, las conforman las siguientes subcausas: Condiciones maternas y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Para el municipio de Cubará se observó que el mayor número de casos se registra en el año 2014 con un total de 152 casos por todos los subgrupos, para la primera infancia se presentó un caso de condiciones maternas en el año 2014, los años anteriores no presentaron morbilidad por esta subcausa, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal evidenciaron 29 casos, en el año 2009 se presentó la mayor cantidad de casos (9) con un comportamiento fluctuante y una diferencia de 3 casos para el 2014 por encima del año 2013. Para el ciclo vital de infancia no se presenta morbilidad por las dos subcausas, por lo que no se observa cambio porcentual.

Para el ciclo vital de adolescencia se presentaron 56 casos en total para las condiciones maternas, se evidencia un aumento significativo de 33 casos para el 2014 en comparación al año 2013 en que se presentaron 3 casos, una evidente tendencia al aumento, el año en que menor cantidad de casos se presentó fue el 2012 y 2013 con 3 casos en cada uno, en cuanto a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se presentó un caso en el año 2014, en los años anteriores no se presentaron casos, el municipio requiere fortalecer las medidas de prevención para evitar alteraciones relacionadas con las condiciones maternas.

Para el ciclo vital de juventud se presentaron 142 casos relacionados con condiciones maternas, siendo el 2014 el año en que se presentó un aumento significativo a 72 casos, con un cambio de 55 casos con relación al año 2013, requiriendo intervenciones y acciones oportunas para evitar que continúe este aumento, el año en que menor cantidad de casos se presentó fue el 2012 con 10 casos, en cuanto a condiciones derivadas durante el periodo perinatal para este grupo de edad se presentó un cambio de 3 casos para el 2014 por



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

encima del año 2013 en el que se presentó un caso, los años anteriores no se evidenciaron casos relacionados con esta subcausa.

Para el ciclo vital de adultez se presentaron 76 casos, siendo el 2014 el año en que se evidenciaron más casos con un cambio de 24 casos para el 2014 por encima de los 11 presentados en el 2013, con una evidente tendencia al aumento durante los años en estudio, el año en que menor cantidad de casos se presentaron fue el 2010 y 2011 con 5 casos en cada uno, en cuanto a condiciones derivadas durante el periodo perinatal para este grupo de edad se presentó un caso en el 2010 y uno en el 2014, con un cambio de 1 caso para el 2014 en relación con el 2013, en los otros años del periodo en estudio no se evidenciaron casos de morbilidad relacionados con la subcausa.

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Cubará 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014	CAMBIO EN NUMERO DE CASOS 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)						1	1,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7	9	2	4	2	5	3,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)							0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)							0,00
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	8	4	5	3	3	33	30,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)						1	1,00
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	17	12	14	10	17	72	55,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)					1	4	3,00





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	8	5	5	12	11	35	24,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		1				1	1,00

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

### Enfermedades no transmisibles

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 49,52% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

Para el ciclo de primera infancia las subcausa que más morbilidad reporta son las relacionadas con enfermedades de la piel, la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2010 con un 52,47%, sin embargo se evidenció tendencia a la disminución durante los años en estudio, se evidencia un cambio porcentual de 8.56 para el año 2014 por encima del 2013, en segundo lugar se ubica la subcausa de enfermedades genitourinarias que presentan un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir en los últimos dos años, se puede ver que presenta disminución en el cambio porcentual de 5.74 para el 2014 con relación al 2013, y como tercera causa las condiciones orales, que presentan una tendencia al aumento en los últimos años, un cambio porcentual de 5.91 para el 2014 por encima del 2013.

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	1,59	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,62	0,00	0,00	0,00	1,14	1,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	3,17	1,89	0,00	0,00	0,00



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,94	2,47	1,59	1,89	2,17	3,43	1,25
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,84	5,56	9,52	5,66	17,39	8,00	-9,39
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,62	0,00	0,00	0,00	1,71	1,71
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,94	3,70	7,94	13,21	6,52	8,57	2,05
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,98	12,35	3,17	5,66	0,00	4,00	4,00
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,61	13,58	19,05	33,96	21,74	16,00	-5,74
Enfermedades de la piel (L00-L98)	39,22	52,47	36,51	20,75	10,87	19,43	8,56
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	1,96	1,85	1,59	7,55	6,52	2,29	-4,24
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9,80	2,47	1,59	9,43	8,70	3,43	-5,27
Condiciones orales (K00-K14)	14,71	3,70	14,29	0,00	26,09	32,00	5,91

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Para el ciclo vital de la infancia las subcausa que más morbilidad reporta durante los cuatro años evaluados son las relacionadas con las condiciones orales la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2014 con un 50.43% y un aumento en el cambio porcentual de 11.73 para el año 2014 comparado con el 2013, en segundo lugar se ubica la subcausa de las enfermedades de la piel la cual presenta un comportamiento fluctuante y se puede ver que presenta un aumento en el cambio porcentual de 5.97 para el 2014 por encima del 2013, y como tercera causa las enfermedades genitourinarias con un comportamiento fluctuante y un cambio porcentual de 10.66 para el 2014 en relación con el año 2013, evidenciando el último año con tendencia a la disminución.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tabla 29. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,87
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,41	4,17	0,00	0,00	3,23	0,87	-2,36
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,82	4,17	5,88	9,09	8,06	5,22	-2,85
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,08	4,17	11,76	0,00	8,06	5,22	-2,85
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,04	16,67	11,76	18,18	4,84	4,35	-0,49
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,04	12,50	0,00	0,00	4,84	1,74	-3,10
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	21,13	12,50	5,88	18,18	19,35	8,70	-10,66
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	26,76	8,33	11,76	27,27	9,68	15,65	5,97
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,82	8,33	5,88	9,09	3,23	6,09	2,86	



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,87
Condiciones orales (K00-K14)	11,27	29,17	47,06	18,18	38,71	50,43	11,73

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Para el ciclo vital de adolescencia las subcausa que más morbilidad reporta durante los años evaluados son las condiciones orales, la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2014 con un 27.74 % y presento un aumento en el cambio porcentual de 0.46 para el año 2014 comparado con el 2013, con un comportamiento con tendencia al aumento, en segundo lugar se ubica la subcausa de las enfermedades genitourinarias que presentan un comportamiento fluctuante durante el periodo de estudio y se puede ver que presenta un aumento significativo en el cambio porcentual de 10.62 para el 2014 con relación al 2013, y como tercera causa se evidencian las enfermedades de la piel, con una tendencia a disminuir en los últimos años de estudio, la proporción más alta se presentó en el 2009 con 18.56%, y un cambio porcentual de 2.20 para el 2014 con respecto del año 2013.

Tabla 30. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30	0,73	-0,57
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	2,13	0,00	3,13	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,03	2,13	5,71	0,00	2,60	2,19	-0,41
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,28	8,51	8,57	12,50	9,09	6,57	-2,52
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,19	10,64	5,71	9,38	11,69	10,95	-0,74



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,06	0,00	0,00	3,13	3,90	0,00	-3,90
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,09	2,13	5,71	6,25	3,90	4,38	0,48
Enfermedades digestivas (K20-K92)	11,34	19,15	8,57	6,25	3,90	5,11	1,21
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,68	14,89	28,57	15,63	9,09	19,71	10,62
Enfermedades de la piel (L00-L98)	18,56	12,77	5,71	15,63	11,69	9,49	-2,20
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	6,19	8,51	14,29	12,50	11,69	13,14	1,45
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	3,13	3,90	0,00	-3,90
Condiciones orales (K00-K14)	19,59	19,15	17,14	12,50	27,27	27,74	0,46

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Para el ciclo vital de juventud la subcausa que más morbilidad reporta durante los años evaluados fueron enfermedades genitourinarias la cual reporta un comportamiento fluctuante con aumento en el último año, presento una aumento significativo en el cambio porcentual de 13.29 para el año 2014 comparado con el 2013, su mayor proporción se presentó en el 2011 con 34.57%, en segundo lugar se ubica la subcausa de las condiciones orales la cual presenta un comportamiento con tendencia al aumento, presenta un aumento en el cambio porcentual de 2.13 para el 2014 con relación al 2013, y en la tercera causa las enfermedades musculo esqueléticas que muestran un comportamiento fluctuante con aumento en el último año, con un aumento en el cambio porcentual de 2.13 para el 2014 por encima del año 2013.

Tabla 31. Morbilidad Especifica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,32



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,80	1,23	1,35	0,60	0,32	-0,27
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,53	0,00	0,00	1,35	0,00	0,00	0,00
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,59	4,80	8,64	2,70	7,74	2,27	-5,47
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,58	5,60	4,94	10,81	8,93	7,44	-1,49
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,70	12,00	3,70	8,11	8,33	7,12	-1,21
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,59	0,00	2,47	1,35	1,19	0,65	-0,54
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,12	2,40	1,23	5,41	2,38	3,56	1,18
Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,52	16,80	9,88	5,41	7,14	6,15	-0,99
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	29,10	23,20	34,57	31,08	11,31	24,60	13,29
Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,70	14,40	4,94	8,11	10,12	6,80	-3,32
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,70	10,40	12,35	10,81	9,52	11,65	2,13
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,80	2,47	1,35	8,93	0,00	-8,93
Condiciones orales (K00-K14)	15,87	8,80	13,58	12,16	23,81	29,13	5,32

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Para el ciclo vital de adultez las subcausa que más morbilidad reporta durante los años evaluados son las enfermedades genitourinarias la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2014 con un 21,93% y presento un aumento en el cambio porcentual de 5.61 para el año 2014 comparado con el 2013 con un comportamiento fluctuante, en segundo lugar se ubica la subcausa de las enfermedades musculoesqueléticas la cual presenta un comportamiento con tendencia al incremento, presenta un aumento en el



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

cambio porcentual de 1,89 para el 2014 con relación al 2013, y como tercera causa las enfermedades digestivas que presenta el mayor porcentaje en el 2012 con 15,07%, presenta un comportamiento con tendencia a la disminución y un cambio porcentual de 0.01 para el 2014 por encima del año 2013.

Tabla 32. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,63	0,84	1,90	2,28	0,68	0,19	-0,49
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,32	0,42	3,81	1,83	2,38	2,04	-0,34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,63	1,26	1,90	1,83	0,68	1,12	0,43
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,43	3,36	5,71	6,85	6,80	5,02	-1,78
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,65	7,14	5,24	5,48	7,48	4,09	-3,39
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,06	7,56	7,14	7,76	7,82	6,88	-0,95
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,66	12,18	11,43	7,31	8,50	7,81	-0,70
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,75	6,30	5,24	5,02	1,02	2,04	1,02
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,92	12,61	12,86	15,07	9,86	9,85	-0,01
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,30	18,49	17,14	21,00	16,33	21,93	5,61
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,33	5,04	4,76	3,20	4,76	4,83	0,07
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	19,30	17,65	12,38	14,16	14,29	16,17	1,89	





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,42	0,48	0,46	3,40	0,56	-2,84
Condiciones orales (K00-K14)	6,01	6,72	10,00	7,76	15,99	17,47	1,49

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Para el ciclo vital de adulto mayor la subcausa que más morbilidad reporta durante los años evaluados son las enfermedades cardiovasculares la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2012 con un 33,33%, presento un aumento en el cambio porcentual de 7.65 para el año 2014 comparado con el 2013 con un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento en los últimos años, en segundo lugar se ubica la subcausa de las enfermedades musculo-esqueléticas la cual presenta un comportamiento hacia el aumento, así mismo que presenta un aumento en el cambio porcentual de 0.59 para el 2014 con relación al 2013 y como tercera causa las enfermedades genitourinarias con un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento en los últimos años, y un aumento en el cambio porcentual de 0.57 para el 2014 por encima del 2013.

Tabla 33. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	2,25	1,22	1,45	0,56	1,02	0,46
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,96	1,12	3,66	1,45	1,12	0,34	-0,78
	Diabetes mellitus (E10-E14)	8,82	3,37	8,54	7,25	5,62	5,80	0,18
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,94	1,12	2,44	4,35	9,55	2,73	-6,82
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	6,86	1,12	9,76	0,00	1,12	2,05	0,92
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,75	10,11	3,66	11,59	8,99	4,78	-4,21



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,35	32,58	26,83	33,33	29,21	36,86	7,65
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,90	8,99	8,54	5,80	8,43	3,75	-4,67
Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,92	14,61	8,54	10,14	6,74	7,85	1,11
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,84	6,74	17,07	4,35	8,99	9,56	0,57
Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,90	1,12	4,88	7,25	2,81	5,12	2,31
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,76	14,61	3,66	10,14	11,24	15,70	4,46
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,98	1,12	0,00	1,45	0,56	0,00	-0,56
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	1,12	1,22	1,45	5,06	4,44	-0,62

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

### Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 5,49% de las atenciones. En el municipio de Cubará se pudo observar que la subcausa que mayor porcentaje de morbilidad generó fueron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en todos los ciclos vitales.

Para primera infancia en el año 2014 se presentó una proporción de 85.71%, con un cambio porcentual de 14.29 para el 2014 en comparación al año 2013, del año 2011 a 2013 en este grupo de edad la proporción fue del 100%, siendo esta altamente significativa, seguido de la subcausa de lesiones no intencionales que presentó la mayor proporción en el año 2014 con un 14,29%, durante los años 2011 a 2013 no se presentó morbilidad por esta subcausa en este grupo de edad, lesiones intencionales y lesiones de intencionalidad indeterminada no presentaron morbilidad durante el periodo de estudio.

Para el grupo de infancia se evidencia una tendencia al aumento con el paso de los años, en el año 2014 presentó una proporción de 95.83%, la proporción más alta se presentó en el año 2011 con una proporción de 100% y un cambio porcentual de 5.83 para el 2014 por encima del año 2013, la menor proporción se presentó en el año 2012 con 66,67%, la segunda subcausa de la misma manera que en primera infancia fueron las lesiones no intencionales con un cambio porcentual de 5,83 para el 2014 por debajo del año 2013, lesiones intencionales y lesiones de intencionalidad indeterminada no presentaron morbilidad durante el periodo de estudio.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Para adolescencia la morbilidad por esta primera subcausa presenta un cambio porcentual de 13.04 para el año 2014 con respecto del año 2013, para los años 2012 y 2013 la proporción fue del 100%, la menor proporción se presentó en el 2011 con 66,67%, la segunda subcausa fueron las lesiones no intencionales que no presento morbilidad en los años 2012 y 2013, con un cambio porcentual de 8,70 para el 2014 en relación con el año 2013, a diferencia de los ciclos vitales anteriores presento morbilidad por las lesiones intencionales en el año 2014 de 4,35%, con la misma proporción en el cambio porcentual del 2014 con el año anterior teniendo en cuenta que en los otros años del periodo en estudio no se evidencio morbilidad por esta subcausa, lesiones de intencionalidad indeterminada no presentaron morbilidad durante el periodo de estudio.

Para el ciclo vital de juventud se evidencia un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir en el último año con una proporción de 94.12, para los años 2012 y 2013 la proporción fue de 100%, la menor proporción fue en el año 2011 con un 61,54%, se evidencia un cambio porcentual de 5.88 para el año 2014 con respecto del 2013, como siguiente subcausa se evidencian las lesiones intencionales con un cambio porcentual de 3,92 para el 2014 sobre el 2013, para la subcausa de lesiones intencionales se presentó morbilidad únicamente en el año 2014 con una proporción de 1,96%.

Para la adultez el mayor porcentaje de consultas por esta subcausa fue del 100% en el año 2013 con un comportamiento hacia el aumento aunque presento leve disminución en el año 2014, existió un cambio porcentual de 8.96 en el 2014 con relación al 2013, y la menor proporción fue en el año 2012 con un 83,33%, la segunda subcausa las lesiones no intencionales presentan un comportamiento fluctuante, en el año 2013 no se evidencia morbilidad por esta, con un cambio porcentual de 8,96 para el 2014 sobre el año 2013, las lesiones intencionales y lesiones de intencionalidad indeterminada no presentaron morbilidad durante el periodo de estudio.

En el ciclo vital de persona mayor el porcentaje de consulta para 2014 fue del 83.3% siendo esta la proporción más baja, los años anteriores presentaron proporción del 100% con un cambio porcentual de 16.67 para el 2014 con relación al año 2013, seguida de lesiones no intencionales que únicamente presento morbilidad en este grupo de edad en el año 2014 con un 16,67%, siendo este mismo el cambio porcentual presentado en comparación al año anterior, tal como los grupos anteriores las lesiones intencionales y lesiones de intencionalidad indeterminada no presentaron morbilidad durante el periodo de estudio.

Tabla 34. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Cubará, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,11	4,55	0,00	0,00	0,00	14,29	14,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,89	95,45	100,00	100,00	100,00	85,71	-14,29
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	13,33	16,67	0,00	33,33	10,00	4,17	-5,83
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	86,67	83,33	100,00	66,67	90,00	95,83	5,83
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,56	11,11	33,33	0,00	0,00	8,70	8,70
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	4,35
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,44	88,89	66,67	100,00	100,00	86,96	-13,04
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,55	15,00	38,46	0,00	0,00	3,92	3,92



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	1,96
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,45	85,00	61,54	100,00	100,00	94,12	-5,88
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,14	3,85	11,54	16,67	0,00	8,96	8,96
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,86	96,15	84,62	83,33	100,00	91,04	-8,96
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	16,67
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	83,33	-16,67

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores: La incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para estos indicadores corresponde a Sivigila.

El municipio de Cubará tomó como valor de referencia el departamento evidenciando que durante el periodo en estudio el unico evento presentado fue la leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) en los años de 2010 y 2011 con comportamiento al aumento, sin embargo en el año 2012 esta disminuyo y se mantuvo en esta tendencia, otros eventos no presentaron morbilidad, de acuerdo a esto, no se presentaron eventos de alto costo para el año 2014 en el municipio, siendo este un indicador favorable en comparación con las tasas del departamento de Boyacá,

Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Cubará, 2008-2014

Evento	BOYACA 2014	CUBARÁ 2014										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

### 2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el municipio de Cubará la presentación de eventos de notificación obligatoria permite evidenciar que existió un total 1001 eventos presentados del periodo comprendido entre 2008 y 2014, la malnutrición es el evento de mayor presentación con un total de 203 casos en el periodo de estudio, para el año 2014 no se evidencia notificación, el año 2011 fue en el que más se reportaron casos por este evento con un total de 87 casos, el segundo evento de mayor reporte corresponde a Malaria Vivax con un total de 189 eventos reportados, para el año 2013 no se reportaron y para el año 2014 se presentó un caso, en el año 2010 se presentó la mayor cantidad de casos de este evento con un total de 78 en ese año y como tercer evento de mayor presentación se evidencia el accidente ofídico con un total de 155 casos con tendencia a la disminución, para el año 2014 se reportaron 19.

Para el año 2014 el evento más notificado fue la varicela individual con un total de 39 casos en ese año, seguido del dengue con 23 casos y por último el accidente ofídico con 19 casos. El año en que más se presentaron eventos fue el año 2010 con un total de 226 casos, seguido por el 2011 con un total de 219 y



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

como tercer año de mayor cantidad de casos el 2009 con 170 casos, por otra parte se evidencia que no hay reporte en ningún año del periodo de estudio para: defectos congénitos, infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada, intoxicaciones, lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) y la sífilis congénita.

Se hace necesario reforzar la educación en cuanto a prevención de enfermedades transmitidas por vectores, realizar campañas de limpieza de tanques y recolección de basuras y búsqueda activa comunitaria con el fin de evitar el aumento de casos para los siguientes años, cabe mencionar y tener en cuenta que por las condiciones propias medioambientales y territoriales se hace continuo la presentación de ETV en comunidad colona y accidentes ofídicos con mayor presentación en comunidad indígena, sin embargo deben realizarse acciones de comunicación y prevención de estos, resaltando la importancia de acudir al servicio de salud para una atención oportuna.

Tabla 36. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2008-2014

EVENTO DE NOTIFICACIÓN	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
ACCIDENTE OFIDICO	14	21	25	32	23	21	19	155
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA		19	3	1	2	8	13	46
BAJO PESO AL NACER					3	1	1	5
CHAGAS	12	1	1	4			1	19
CHIKUNGUNYA				6	1		2	9
DEFECTOS CONGENITOS								0
DENGUE	13	11	50	5		19	23	121
DENGUE GRAVE		2						2
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)							3	3
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.								0
HEPATITIS A				2	2	3		7
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA			1		1		1	3
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA								0
INTENTO DE SUICIDIO				3	1			4
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	1			1			3	5
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	1						1	2
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	3	1	1	3	3	1	1	13
INTOXICACIONES								0
LEISHMANIASIS CUTANEA		2	3	1	1			7
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)								0





HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS				2				2
MALARIA COMPLICADA			1					1
MALARIA VIVAX	22	35	78	43	10		1	189
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA							1	1
MORTALIDAD MATERNA	1	2		1				4
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	2	4	2	2		1		11
MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1	1						2
MORTALIDAD POR IRA	1	1	2	2				6
PAROTIDITIS		5	1				1	7
SIFILIS CONGENITA								0
SIFILIS GESTACIONAL	3						1	4
TUBERCULOSIS							3	3
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR			1					1
TUBERCULOSIS PULMONAR	3	5	2	14	7	5		36
VARICELA INDIVIDUAL	8	17	12	10	17	4	39	107
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					10	6	7	23
MALNUTRICION	8	43	43	87	9	13		203

Fuente: Sivigila 2008 -2014

**Letalidad de eventos de notificación obligatoria**

En el municipio de Cubará para el año 2014 no se presentó letalidad por eventos de notificación obligatoria, siendo este un indicador positivo para el municipio en comparación con el departamento de Boyacá; sin embargo se presentó letalidad por accidente ofídico durante los años 2007 a 2011 con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución ya que a partir del 2012 no se presentó más letalidad, otros eventos no presentaron letalidad en el periodo de estudio.

Tabla 37. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	BOYACA 2014	CUBARÁ 2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Letalidad por rabia humana	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

### 2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

Se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Una vez revisado el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a partir del año 2011 al 2015, disponible en la Bodega de Datos de SISPRO se encuentra que existen un total de 135 personas del municipio, cabe tener en cuenta que una persona puede o no tener mas de una discapacidad. El año en que mas se registran personas es el 2013 con un total de 58 personas con un total de 141 discapacidades.

La discapacidad de la que mas se evidencia presentación son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 71, seguido por discapacidad en los ojos con 48 casos en el municipio, y como tercera el sistema nervioso con un total de 37 discapacidades, para el año 2011 únicamente se registraron 8 personas con alteración de movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, las otras discapacidades no evidencian registro en SISPRO.

Tabla 38. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Cubará, 2009 - 2015

Alteraciones Permanentes	2011	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos,	8	29	17	17	71



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

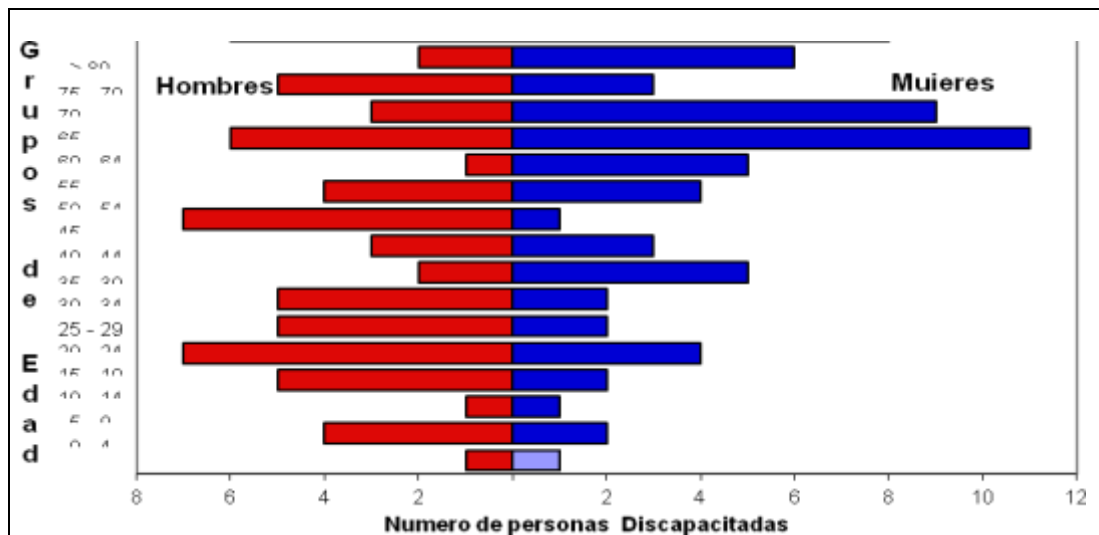
NIT: 826002304-1

piernas					
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	10	1	1	12
El sistema genital y reproductivo	0	1	2	1	4
El sistema nervioso	0	23	5	9	37
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	5	6	2	13
La piel	0	1	2	1	4
La voz y el habla	0	23	4	5	32
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	3	1	0	4
Los oídos	0	20	7	3	30
Los ojos	0	26	14	8	48
Total	16	58	29	32	135

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

En la siguiente figura se evidencia la población con alguna discapacidad por grupos de edad y género, notando así que el grupo en el que se presenta la mayor discapacidad es el grupo de 60 a 64 años con predominio del género femenino con 6 hombres y 11 mujeres, seguido del grupo de mayor de 80 años con 6 hombres y 8 mujeres, y como tercera de mayor número el grupo de edad de 65 a 69 años, se evidencia que la menor presentación de discapacidad se encuentra en grupos de edad menores de 14 años. En hombres el mayor grupo de edad en que se presenta discapacidad es en el ciclo de 45-49 años con 7 personas, seguido de 60 a 64 años con 6 casos, para las mujeres el grupo de edad de mayor presentación es 60 a 64 años, seguido por el de 65-69 años y mayor de 8 años.

Figura 43. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Cubará, 2015



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

El municipio de Cubará presentó discapacidad en hombres en todos los grupos de edad desde 0 a mayores de 80 años de edad con un total de 67 hombres, la discapacidad más presentada en el total de grupos de edad es El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 37 casos, seguido de discapacidad en los ojos con 23 hombres, y como tercera más presentada es discapacidad en el sistema nervioso y Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 21 hombres en cada uno.

La mayor cantidad de casos se presentó en el grupo de edad de 20 a 24 años y de 45 a 49 años con un 10.45%, en el grupo de edad de 20 a 24 años se presentó en mayor cantidad discapacidad en la voz y el habla con 4 hombres, en el grupo de 45 a 49 años se presentaron la mayor cantidad en El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 3 casos, el segundo grupo de edad en el que más se presentó discapacidad en hombres fue en el grupo de 60 a 64 años y maro de 80 años ocupando un 8.96%, en el primer grupo la mayor causa El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 5 hombres y el segundo los ojos y El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 4 hombres, y el tercer grupo corresponde a 15 a 19 años, 25 a 34 años, y 70 a 74 años con 7.46% en cada uno.

Tabla 39. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Cubará, 2009 al 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 0 a 4 años	1			1			1	1	1	1	1
De 05 a 09 años	3			2					1		4
De 10 a 14 años							1				1
De 15 a 19 años	1			2	2		2		1		5
De 20 a 24 años	3			3		1	4	1		1	7
De 25 a 29 años	1	1		3			2		1	4	5
De 30 a 34 años	2	1		3			2				5
De 35 a 39 años	2						1			1	2
De 40 a 44 años	3	1		1			1				3
De 45 a 49 años	3			2			2		2	2	7
De 50 a 54 años	3						1			2	4
De 55 a 59 años							1		1		1
De 60 a 64 años	5			2					1	3	6
De 65 a 69 años	1		1				1		1	1	3
De 70 a 74 años	4	1		1	1				1	2	5



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

De 75 a 79 años	1						1		1	2	2
De 80 años o más	4	2	1	1	2	1	1		3	4	6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>23</b>	<b>67</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2015

El municipio de Cubará presentó discapacidad en mujeres en todos los grupos de edad desde 5 años a mayores de 80 años de edad con un total de 68 mujeres, no se presentó discapacidad en menores de 5 años, la discapacidad más presentada en el total de grupos de edad es El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 34 casos, seguido de discapacidad en los ojos con 31 mujeres, y como tercera más presentada es discapacidad en el sistema nervioso con 18 mujeres.

La mayor cantidad de casos se presentó en el grupo de edad de 60 a 64 años con un 16.18%, en el grupo la mayor cantidad de mujeres con discapacidad se encuentra en El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y Los oídos con 5 mujeres en cada uno, el segundo grupo de edad en el que más se presentó discapacidad en mujeres fue en el grupo de 65 a 69 años ocupando un 13.24%, la mayor causa fue discapacidad en los ojos con 6 mujeres y el tercer grupo en que se presentó mayor discapacidad corresponde mayor de 80 años con 11.76%. Los grupos de edad en los que se presentaron menos mujeres con discapacidad fueron de 10 a 14 años con una mujer en discapacidad de la voz y el habla y el grupo de 45 a 49 años con una mujer con discapacidad de los ojos y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Tabla 40. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio de Cubará, 2009 a 2015

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las hormonas	La piel	La voz y el habla	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	1			1	1		2	1	1		2
De 10 a 14 años	1						1				1
De 15 a 19 años				1			1		1		2
De 20 a 24 años				2		1	3		1	1	4
De 25 a 29 años		1					1		1	1	2
De 30 a 34 años	2			1			1	1	1	1	2
De 35 a 39 años	1		1	2			1		1		5
De 40 a 44 años				1					1	1	3



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

De 45 a 49 años	1								1	<b>1</b>	
De 50 a 54 años	2			1			1		1	<b>4</b>	
De 55 a 59 años	5	2		2		1	1		1	<b>5</b>	
De 60 a 64 años	5	2	1	3	2		2		5	<b>11</b>	
De 65 a 69 años	4	1		2	3		1		2	<b>9</b>	
De 70 a 74 años	2			1	2					<b>3</b>	
De 75 a 79 años	5	1		1	1				1	<b>6</b>	
De 80 años o más	5	1					1		5	<b>6</b>	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>68</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

### 2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

El análisis de las prioridades identificadas en la morbilidad atendida del municipio de Cubará para el año 2014, permitió determinar que las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en el municipio con una proporción del 52,32%, condición muy similar a la del departamento que reportó una proporción del 54,49%. En segundo lugar se presentaron las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 18,13% similar a la del departamento con una leve disminución, la tercera causa corresponde a las condiciones mal clasificadas con una proporción de 17,43% menor a la del departamento, la cuarta causa son las lesiones con proporción de 7,05% menor a la del departamento y como quinta prioridad las condiciones materno perinatales con una proporción de 5,08% muy superior al departamento por lo que requiere acciones inmediatas de intervención para evitar que continúe el aumento.

Tabla 41. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Cubará, 2014

	<b>Causa de morbilidad priorizada</b>	<b>Departamento de Boyacá 2014</b>	<b>Municipio de Cubará 2014</b>
<b>Morbilidad por grandes causas</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	18,13%
	Condiciones materno perinatales	1,86%	5,08%
	Enfermedades no transmisibles	54,49%	52,32%
	Lesiones	7,50%	7,05%
	Condiciones mal clasificadas	18,04%	17,43%

Fuente: Sivigila 2007 - 2014





## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

#### **Conclusiones**

En el municipio de Cubará frente a las proporciones de las principales causas de morbilidad para la población en general, en una distribución por ciclos vitales evidencia que para la primera infancia e infancia la causa que mayor carga de morbilidad le generó al municipio en el periodo de tiempo de 2009 a 2013 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, en el ciclo vital de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la causa que mayor morbilidad generó para el municipio de Cubará fueron las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales, de la misma forma que para el ASIS anterior, por lo que se establece que el comportamiento de estas causas se comportó de manera similar al análisis anterior, así mismo en la morbilidad por sexo en el género masculino y femenino.

En cuanto a la morbilidad por subgrupos y especificando las dos causas mencionadas anteriormente, las Condiciones transmisibles y nutricionales pudo determinar que la subcausa que mayor carga de morbilidad le está generando al municipio en los ciclos vitales primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, y adultez fueron las enfermedades infecciosas, a diferencia del ASIS anterior en que las infecciones respiratorias eran la mayor causa de morbilidad, implicando para la ESE acciones de intervención que disminuyan la recurrencia por esta causa. Y por último para el ciclo vital de adulto mayor la subcausa que generó la mayor cantidad de muertes fueron las relacionadas con infecciones respiratorias las cuales presentaron una tendencia fluctuante y se comportaron de manera similar al ASIS anterior.

Para las condiciones materno perinatales representaron el 3,15% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014 y las conforman las subcausas Condiciones maternas y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, el ciclo vital de juventud fue en el que se presentaron más casos con 142 casos relacionados con condiciones maternas, siendo el 2014 el año en que se presentó un aumento significativo, requiriendo intervenciones y acciones oportunas para evitar que continúe este aumento.

Para la morbilidad de eventos de alto costo, el municipio de Cubará tomó como valor de referencia el departamento evidenciando que no se presentaron estos eventos para el año 2014 en el municipio, siendo este un indicador favorable en comparación con las tasas del departamento de Boyacá, a diferencia del ASIS 2014 en el que se presentó tasa de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años).

Se realizó un análisis para el municipio de Cubará y la presentación de eventos de notificación obligatoria lo permitió evidenciar que existió un total 1001 eventos presentados del periodo comprendido entre 2008 y 2014, siendo la malnutrición el evento de mayor presentación, para el año 2014 no se evidencia notificación, recordando la importancia de fomentar y fortalecer los programas de nutrición y recuperación nutricional, con especial énfasis en comunidad indígena u'wa y comunidades lejanas, teniendo en cuenta que por sus costumbres propias, alimentación y estilo de vida este evento se presenta con mayor proporción en esta población. Se evidencia que no se presentó letalidad por eventos de notificación obligatoria para el año 2014.

Sin embargo se hace necesario reforzar la educación en cuanto a prevención de enfermedades transmitidas por vectores, realizar campañas de limpieza de tanques y recolección de basuras y búsqueda activa comunitaria con el fin de evitar el aumento de casos de enfermedades transmitidas por vectores para los siguientes años, cabe mencionar y tener en cuenta que por las condiciones propias medioambientales y



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

territoriales se hace continuo la presentación de ETV en comunidad colona y accidentes ofídicos con mayor presentación en comunidad indígena, sin embargo deben realizarse acciones de comunicación y prevención de estos, resaltando la importancia de acudir al servicio de salud para una atención oportuna.

Se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, Una vez revisado el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a partir del año 2011 al 2015, disponible en la Bodega de Datos de SISPRO se encuentra que existen un total de 135 personas del municipio, cabe tener en cuenta que una persona puede o no tener mas de una discapacidad. El año en que mas se registran personas es el 2013. La discapacidad de la que mas se evidencia presentacion son las relacionadas con El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido por discapacidad en los ojos y como tercera el sistema nervioso, las otras discapacidades no evidencian registro en SISPRO.

A diferencia del ASIS anterior, en el presente documento se presenta una piramide de Discapacidad en la que se logra evidenciar que el grupo en el que se presenta la mayor discapacidad es el grupo de 60 a 64 años con predominio del género, seguido del grupo de mayor de 80 años y como tercera de mayor numero el grupo de edad de 65 a 69 años, se evidencia que la menor presentación de discapacidad se encuentra en grupos de edad menores de 14 años En hombres el mayor grupo de edad en que se presenta discapacidad es en el ciclo de 45-49 años, seguido de 60 a 64 años, para las mujeres el grupo de edad de mayor presentación es 60 a 64 años, seguido por el de 65-69 años y mayor de 8 años.

Así mismo se estableció al igual que en el capítulo anterior el análisis de las prioridades identificadas en la morbilidad atendida del municipio de Cubará para el año 2014, lo que permitió determinar que las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en el municipio condición muy similar a la del departamento, en segundo lugar se presentaron las condiciones transmisibles y nutricionales similar a la del departamento con una leve disminución y la tercera causa corresponde a las condiciones mal clasificadas.

### **2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS**

Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whietthead, 2006 – PDSP).

Para efectos de los determinante, se hace claridad conceptual acerca de la **equidad**, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediabiles de salud entre las poblaciones, o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica; la **desigualdad** es entendida como la resultante de una situación de salud en la que hay diferencia en el estado de salud entre hombres y mujeres, grupos de edad, grupos étnicos entre otros. Las desigualdades de salud tienen sus raíces en la estratificación social. Entre los aspectos y procesos sociales que influyen sobre la salud, algunos contribuyen a la presencia de brechas sanitarias entre distintos grupos sociales (PDSP 2012 – 2021).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Cubará se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

#### 2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

##### Condiciones de vida

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005

- **Cobertura de servicios de electricidad:** El municipio de Cubará reporta una cobertura de servicios de electricidad superior a la del departamento de Boyacá con un 95.14, el análisis de los intervalos de confianza que permite establecer la significancia estadística para este indicador mostró que la diferencia entre el municipio y el departamento no difieren significativamente. Para el municipio debe ser importante el fortalecimiento de este indicador y principalmente en el área rural ya que es cobertura urbana requiriendo intervención mediata.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Cubará presenta una cobertura superior a la del departamento, por lo tanto, la diferencia entre el municipio y el departamento no son estadísticamente significativa. Para el municipio debe ser importante el fortalecimiento de este indicador y principalmente en el área rural ya que es cobertura urbana, sin embargo no requiere de intervención inmediata.
- **Cobertura de alcantarillado:** Para el municipio de Cubará la cobertura de alcantarillado es alta (96%) y se encuentra en un nivel superior a la del departamento; el análisis mediante los intervalos de confianza demostró que la diferencia relativa entre el indicador del departamento y el municipio no son significativas. Para el municipio debe ser importante el fortalecimiento de este indicador y principalmente en el área rural ya que es cobertura urbana, sin embargo no requiere de intervención inmediata.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** El municipio reporta una cobertura similar a la del departamento, por lo cual la diferencia entre estos dos indicadores no es estadísticamente significativa. Adicionalmente se observa que la cobertura tanto para el municipio como para el departamento es baja, esta condición es debida probablemente a la presencia de la telefonía móvil, (Datos del 2013, ya que no fue posible obtener la información a 2014).
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano se define como el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. El IRCA del departamento se encuentra en 0 sin riesgo sanitario, no existe diferencia estadísticamente significativa entre los valores de municipio y departamento. No requiere de intervenciones inmediatas, sin embargo para el municipio es importante mantenerla y/o mejorar pues de ello depende en gran medida la preservación de



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

condiciones adecuadas de salud, es importante mencionar que este dato es únicamente de la zona urbana.

- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Este indicador para el municipio de Cubará está por encima del departamento en 40.62, el análisis de los intervalos de confianza expresa que existe una diferencia estadísticamente significativa, quiere decir que el municipio presenta mayor deficiencia comparado con el departamento y requiere de intervención inmediata.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** El indicador del municipio de Cubará reporta un valor superior al del departamento y el análisis de los intervalos de confianza establece diferencias estadísticamente significativas entre los valores registrados en las dos entidades territoriales. El mejoramiento de este indicador debe ser una prioridad para el municipio y requiere de intervenciones inmediatas.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** El municipio de Cubará no alcanza el cumplimiento de la cobertura útil de vacunación al igual que el departamento, sin embargo expresa un cumplimiento mayor al del departamento, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los valores registrados en las dos entidades territoriales por lo que la intervención es mediata..

Tabla 42. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Cubará, 2005 – 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	CUBARÁ	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	95,14	
Cobertura de acueducto	67,3	100	
Cobertura de alcantarillado	31,2	96	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	11	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	40,62	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	42,85	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	87	

Fuente: Censo 2005 – DANE- Secretaria de Planeación Cubará



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

### Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95 para el departamento.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el año 2014 el municipio de Cubará registra un porcentaje de casos con bajo peso al nacer inferior al del departamento con 2.08%, por lo que sí existe diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento, con una tendencia a la disminución en los últimos tres años del periodo en estudio.

Tabla 43. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio de Cubará, 2014

Determinantes intermediarios de la salud	BOYACA 2014	Cubará 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,75	2,08		↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: Estadísticas Vitales.

### Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2012

- Incidencia de accidentalidad en el trabajo: El municipio de Cubará para el año 2012 reportó un 1,0 accidente de trabajo. Se observa que es necesario fortalecer el seguimiento a este tipo de indicadores en el municipio ya que no se cuenta con información mas actualizada.
- Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo: Para el año 2012 el municipio de Cubará reporta 1,0 enfermedades relacionadas con el trabajo. Esta situación puede estar relacionada con trabajos informales sin afiliación a aseguradora de riesgos profesionales, subregistro y/o mala calidad de los RIPS.

### Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio us como referencia el departamento (ver tabla 44).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** El municipio de Cubará reporta bajos datos de violencia intrafamiliar a nivel nacional, los datos fueron tomados de Sistema de Vigilancia en Salud



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Pública – SIVIGILA departamental. El municipio reporta una tasa de incidencia de 163.7 por cada 100.000 personas inferior a la del departamento y el análisis de los intervalos de confianza no muestra diferencias estadísticamente significativas que denotan que el comportamiento del municipio está mejor que el del departamento, sin embargo requiere de intervenciones ya que muestra tendencia al aumento.

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el año 2014 el municipio de Cubará reportó casos de violencia contra la mujer. El municipio reporta una tasa de 31.35 por cada 100.000 personas incidencia inferior a la del departamento. Se hace necesario que el municipio fortalezca las acciones de vigilancia de este evento, ya que evidencia una tendencia al aumento en los últimos años de estudio.

Tabla 44. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Cubará, 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	MUNICIPIO DE CUBARÁ 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	163,7							↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	31,35							↗	↘	↗	↗

Fuente: FORENSIS – AÑO 2011 y SIVIGILA Boyacá 2014.

### Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio us como referencia el departamento.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Los indicadores de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia y porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud para el municipio de Cubará reportan un comportamiento superior al del departamento con 33,07 para barreras en el cuidado de la primera infancia y de 25,31 para acceso a los servicios de salud, el análisis de los intervalos de confianza muestra que si existen diferencias desfavorables y estadísticamente significativas con el departamento.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Para el municipio de Cubará porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el periodo de 2011



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

a 2014 es superior a la del departamento con 25.39, es así que el análisis de los intervalos de confianza muestra diferencias estadísticamente significativas para el municipio en comparación con el departamento requiriendo de intervenciones inmediatas, se evidencia una tendencia al aumento con disminución en el último año.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Para el municipio de Cubará la cobertura de afiliación al SGSSS en el periodo de 2011 a 2014 es superior a la del departamento con 106.9, sin embargo el análisis de los intervalos de confianza muestra diferencias favorables para el municipio y estadísticamente significativas con el departamento, se evidencia tendencia al aumento con disminución en el último año.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** Para la cobertura de BCG el municipio de Cubará muestra una cobertura superior a la del departamento con 110%. Para DPT y polio 3 dosis en menores de 1 año se reportan coberturas superiores a las del departamento con 115%, alcanzan las coberturas muy útiles; para triple viral en niños de un año la cobertura del municipio es superior a la del departamento presentando diferencias estadísticamente significativas que determinan un indicador favorable para el municipio, con un 100% sin embargo se encuentra en riesgo medio que requiere fortalecimiento de este, estos determinantes muestran comportamiento fluctuante en el periodo de 2006-2014, con tendencia al aumento en el último año.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Para el municipio de Cubará el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas registran valores inferiores a los del departamento con 41.38% para las consultas de control prenatal, reportándose diferencias estadísticamente significativas entre las dos entidades territoriales, en cuanto a la cobertura de parto institucional el indicador del municipio es menor al del departamento estableciéndolo en riesgo medio con un 95.89% sin diferencias significativas estadísticamente. Para el porcentaje de partos atendidos por personal calificado es superior al departamento con 100%, sin presenta diferencias estadísticamente significativas que indican que la condición del municipio es favorable en comparación con la del departamento, aunque se encuentra en riesgo medio. Estos datos son establecidos del periodo de 2006 a 2011, evidenciando comportamiento en los dos últimos años del periodo en estudio.

Tabla 45. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Cubará, 2006 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	CUBARÁ	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	33,07												
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	25,31												







HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ  
*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

LABORATORIO CLÍNICO	2
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	1
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
SERVICIO FARMACÉUTICO	1
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	1
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1
PROCESO ESTERILIZACIÓN	2
Total general	<b>33</b>

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social 2014.

#### Otros indicadores del sistema sanitario

#### Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Cubará

El municipio de Cubará tiene únicamente 1 IPS pública, no cuenta con IPS privadas ni ambulancias medicalizadas. La IPS cuenta con servicio de Hospitalización compuesto por 2 camas pediátricas, 3 de Adulto, 2 obstétricas, y para el servicio de referencia 2 ambulancias, a continuación se presentan los indicadores por cada 1000 habitantes en el municipio:



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tabla 47. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Cubará, 2014

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	1,04 por 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,75 por 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0,3 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,3 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	30 a 45 min

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

#### 2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Cubará se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- **Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza.** Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Cubará en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 58.46%.
- **Proporción de población en miseria:** Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Cubará este indicador se encuentra registrado en el 42.14%.
- **Proporción de población en hacinamiento:** Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Cubará la proporción de población en hacinamiento es del 38.55%, influenciado por la comunidad indígena que allí habita, pues en la mayoría de los casos habitan de 12 a 15 personas en una sola vivienda.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

- **Coefficiente de Gini para ingresos:** A continuación se ilustra el coeficiente de Gini del departamento.

Tabla 48. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Cubará, 2008 – 2011

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				58,46	
Proporción de población en miseria				42,14	
Proporción de población en hacinamiento				38,55	
Línea de indigencia*	\$76,499	\$79,822	\$80,099	\$83,904	\$87,387
Coefficiente de Gini para ingresos*	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

\*Datos del departamento

Fuente: DANE Censo – 2005, Cálculo DNP SPSCV con datos Censo 2005.

### Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Cubará el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue superior al nivel departamental, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio no fueron estadísticamente significativas; para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, se evidencia una tasa menor a la del departamento de 84.7 sin diferencias significativas a la del departamento, el municipio se encuentra en riesgo medio, con tendencia al aumento en la cobertura, para la tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y media el municipio se encuentra con una tasa menor y un comportamiento con tendencia al aumento en los últimos años de estudio, así mismo, en comparación con el departamento muestra diferencias estadísticamente significativas..

Tabla 49. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Cubará, 2005 – 2014

Indicadores de educación	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ 2014	MUNICIPIO DE CUBARÁ 2014	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	44,86			45											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	84,7	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗		



# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	56,63		-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	43,89		-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional 2014

### 3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

#### 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con

discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

Dimensiones prioritarias: salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.

Dimensiones transversales: gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

- Líneas operativas: Promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública.

### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 50. Priorización de los problemas de salud, Municipio de Cubará, 2014

DIMENSIONES	PROBLEMAS	DESCRIPCIÓN
<b>Salud ambiental</b>	Problema 1	El trayecto correspondiente a Cubará de la vía Saravena – Pamplona se encuentra a nivel del área urbana del municipio en muy mal estado, al igual que algunos tramos del área rural
	Problema 2	Utilización restringida de las zonas periféricas de la parte noreste del municipio, presenta mayores restricciones de tipo topográfico, hidrológico, vial y de servicios públicos
	Problema 3	En el Borde del río Cobaría, zona norte del área urbana, su área de protección es de 100 metros al lado y lado del río Cobaría. Las viviendas ubicadas en ésta área deberán ser reubicadas en el mediano plazo.
	Problema 4	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 8 horas.
	Problema 5	Dentro de la población indígena el número de personas por vivienda asciende a un promedio de 9 a 15 personas ya que por creencia cultural mantienen juntos durante su vida, se presenta hacinamiento teniendo en cuenta que dentro de estas predominan las familias extensas incompletas.
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Problema 6	La mortalidad ajustada para los habitantes en general indico que si la población del municipio de Cubará se comportara de manera similar a la población estándar las demás causas serían las que mayor mortalidad le generaron con una tasa de 247.5 por cada 100.000 personas
	Problema 7	Al analizar los AVPP del Municipio de Cubará, (2005- 2013), se evidencia que el total de AVPP por grandes causas de la lista 6/67 son 9.222 años, de los cuales la primera causa representa todas las demás enfermedades con 27,56%
	Problema 8	La causa de muerte y AVPP que afectó en mayor medida a la población del Municipio de Cubará estuvo asociada a las causas externas.
	Problema 9	La mortalidad de las Neoplasias con sus 11 sub causas si la población del municipio se hubiese comportado de la misma manera que la población estándar se esperaría una mortalidad de tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 52,39 por cada 100.000



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

		personas.
	Problema 10	Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) se evidencia que es mucho más alta que la del departamento con una tasa de 22,99 por cada 100.000 personas
	Problema 11	Las causas de mortalidad en las tasas ajustadas para las demás causas, la que ocupa el mayor número de muertes son el resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento fluctuante y con tendencia al aumento en el último año
	Problema 12	La mayor proporción de casos por afecciones en el periodo perinatal se asocia principalmente al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en el periodo de 2005 a 2013
	Problema 13	La tasa de Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago fue significativamente más alta con respecto al departamento, es decir que se observa un indicador crítico para el municipio
	Problema 14	El municipio de Cubará en el periodo de tiempo de 2005 a 2013 presento mortalidad neonatal en los años 2005, 2007, 2008,2009 y 2010 de manera desfavorable y manteniéndose superior a el departamento de Boyacá
	Problema 15	El municipio de Cubará presento mortalidad en la niñez en todos los años de 2005 a 2012 de manera desfavorable y manteniéndose superior al departamento de Boyacá
	Problema 16	Para el ciclo de primera infancia las subcausa que más morbilidad reporta son las relacionadas con enfermedades de la piel, la cual presenta el porcentaje más alto en el año 2010 con un 52,47%
	Problema 17	Para el municipio de Cubará se pudo observar que la subcausa que mayor porcentaje de morbilidad generaron fueron los Traumatismos, envenenamientos en todos los ciclos vitales
	Problema 18	El análisis de las prioridades identificadas en la morbilidad atendida del municipio de Cubará para el año 2014, permitió determinar que las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en el municipio con una proporción del 52,32%,
<b>Convivencia social y salud mental</b>	Problema 19	Dentro de la población femenina victimizada por el desplazamiento el mayor número se refleja entre las edades de 10 a 14 años ya que se presentan 49 habitantes y de 55 a 59 años dentro de esta problemática y es mayor proporción en relación con el género masculino
	Problema 20	En esta comunidad hay que resaltar la importancia de que este mismo médico sea también el líder espiritual y político de las comunidades porque ello convierte a la salud en columna vertebral de la vida en comunidad, este médico debe verlos y es quien permite o no acudir a la ESE.





# HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Problema 21	Dentro del grupo de las grandes causas de mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, predominio el subgrupo de causas de Desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el grupo de menores de 5 años presentándose en 3 años del periodo en estudio
	Problema 22	El municipio de Cubará en el periodo de 2005 a 2013 presento mortalidad por Desnutrición en los años 2005, 2007, 2009 y 2010 de manera desfavorable y manteniéndose con picos superiores al departamento de Boyacá, se evidencia un pico significativo en la tasa de muertes del año 2010 con una tasa de 2,49 por cada 100.000 menores de 5 años
	Problema 23	Para el municipio de Cubará la presentación de eventos de notificación obligatoria permite evidenciar que existió un total 1001 eventos presentados del periodo comprendido entre 2008 y 2014, la malnutrición es el evento de mayor presentación con un total de 203 casos en el periodo de estudio
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Problema 24	Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En mujeres de 15 a 19 años para el año 2013 en el municipio de Cubará por cada 1000 mujeres de este grupo de edad nacen 76 niños
	Problema 25	El municipio de Cubará en el periodo de tiempo de 2005 a 2013 presento mortalidad materna en los años 2005, 2007, 2008,2009 y 2011 desfavorablemente y manteniéndose superior a el departamento de Boyacá
	Problema 26	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: El municipio reporta una tasa de incidencia de 163.7 por cada 100.000 el comportamiento del municipio está mejor que el del departamento, sin embargo requiere de intervenciones ya que muestra tendencia al aumento
	Problema 27	Para el municipio de Cubará el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas registran valores inferiores a los del departamento con 41.38% para las consultas de control prenatal
	Problema 28	En el municipio de Cubará dentro de la identificación de las prioridades en salud se encuentran dentro de la mortalidad por grandes causas aumento en la presentación de enfermedades transmisibles a una tasa de 129.6 por cada 100.000 personas
	Problema 29	En el municipio de Cubará dentro de las causas de mortalidad por enfermedades transmisibles, la que ocupa el mayor número de muertes son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 66,51 por cada 100.000
	Problema 30	En los ciclos vitales de primera infancia e infancia la causa que mayor carga de morbilidad le generó al municipio en el periodo de tiempo de 2009 a 2014 fueron ocasionadas por condiciones transmisibles y nutricionales, esta causa no muestra un comportamiento estable
	Problema 31	Para la gran causa de morbilidad de las Condiciones transmisibles y nutricionales se pudo determinar que la subcausa que mayor carga de morbilidad le está generando al municipio en los ciclos vitales



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*

NIT: 826002304-1

		primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, y adultez fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias
	Problema 32	dentro del grupo de las grandes causas de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, predominó el subgrupo de causas de muerte por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en el grupo de menores de 5 años y en el grupo de menores de un año
	Problema 33	Para el año 2014 el evento más notificado fue la varicela individual con un total de 39 casos en ese año, seguido del dengue con 23 casos
	Problema 34	Se hace necesario reforzar la educación en cuanto a prevención de enfermedades transmitidas por vectores, realizar campañas de limpieza de tanques y recolección de basuras y búsqueda activa comunitaria con el fin de evitar el aumento de casos para los siguientes años
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	Problema 35	La vereda el Royota se encuentra localizada sobre el río que lleva su mismo nombre, en cual ha sufrido los procesos de deforestación en su bosque de galería, lo que ha permitido que el río se desborde y amplíe su cauce, colocando en alto riesgo la población que habita en dicho caserío
	Problema 36	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
	Problema 37	Socavación de la margen derecha del río Cobaria, 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
<b>Salud y ámbito laboral</b>	Problema 38	
	Problema 39	
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	Problema 40	La discapacidad de la que más se evidencia presentación son las relacionadas con El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 71, seguido por discapacidad en los ojos con 48 personas en el municipio, y como tercera el sistema nervioso con un total de 37 discapacidades
	Problema 41	El grupo en el que se presenta la mayor discapacidad es el grupo de 60 a 64 años con predominio del género femenino con 6 hombres y 11 mujeres
	Problema 42	Para el municipio de Cubará en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 58.46%.
	Problema 43	En cuanto al indicador de población en miseria Según datos del año 2011 para el municipio de Cubará este indicador se encuentra registrado en el 42.14%.
	Problema 44	Los datos del año 2011 registran que para el municipio de Cubará la



## HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ

### EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT: 826002304-1

		proporción de población en hacinamiento es del 38.55%, influenciado por la comunidad indígena que allí habita, pues en la mayoría de los casos habitan de 12 a 15 personas en una sola vivienda.
	Problema 45	En el municipio de Cubará el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2005 fue superior al nivel departamental con una tasa de 44,86.
	Problema 46	Para la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, se evidencia una tasa menor a la del departamento de 84.7 sin diferencias significativas a la del departamento, el municipio se encuentra en riesgo medio con tendencia al aumento
	Problema 47	Cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y media el municipio se encuentra con una tasa menor y un comportamiento con tendencia al aumento en los últimos años de estudio.
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>	Problema 48	El indicador de eliminación de excretas para el municipio de Cubará reporta un valor 42.85% el análisis de los intervalos de confianza establece diferencias estadísticamente significativas entre los valores registrados en las dos entidades territoriales. El mejoramiento de este indicador debe ser también una prioridad para el municipio.
	Problema 49	Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: Este indicador para el municipio de Cubará en 40.62, el análisis de los intervalos de confianza expresa que existe una diferencia estadísticamente significativa, quiere decir que el municipio presenta deficiencia.
	Problema 50	Los indicadores de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia y porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud para el municipio de Cubará reportan un porcentaje de 33,07 para barreras en el cuidado de la primera infancia y de 25,31 para acceso a los servicios de salud
	Problema 51	La zona rural por veredas tiene agua de acueducto rural o de nacimientos que debe ser hervida ya que no tiene la potabilidad necesaria para consumo humano y los desechos son quemados o enterrados ya que no hay sistema de recolección de basuras en esta zona
	Problema 52	En la zona rural indígena existen deficiencias en las viviendas debido a la falta de alcantarillado, dificultad en la potabilidad del agua, sin saneamiento básico, necesidades básicas, vivienda conjunta con animales, y mal manejo de desechos, zonas que mantienen en constante alerta sanitaria.