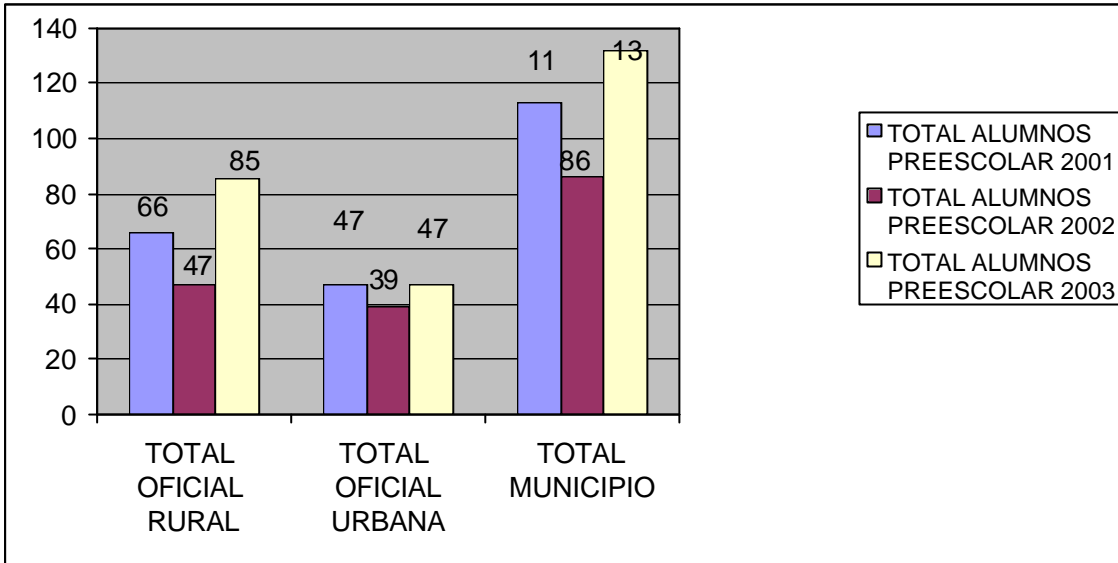
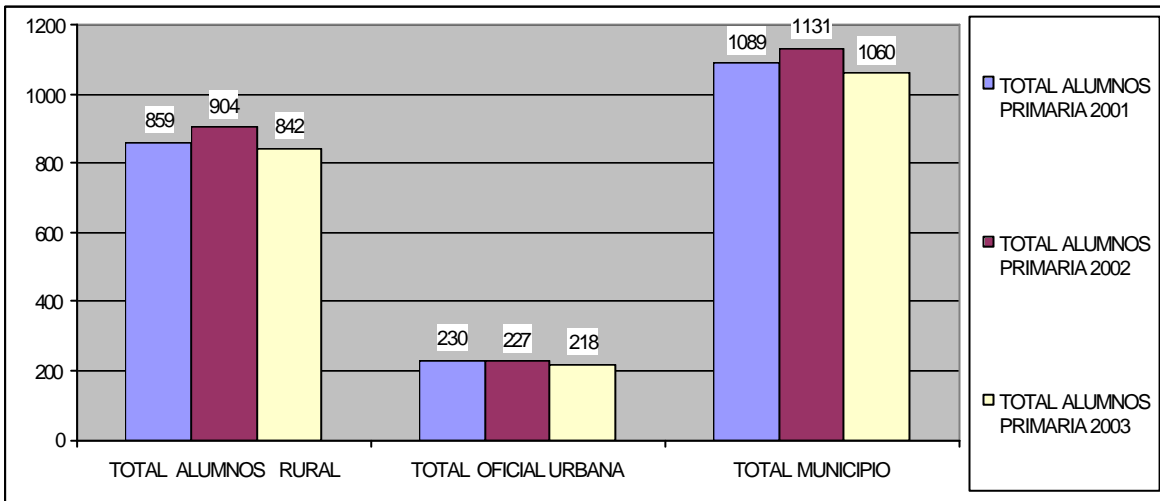


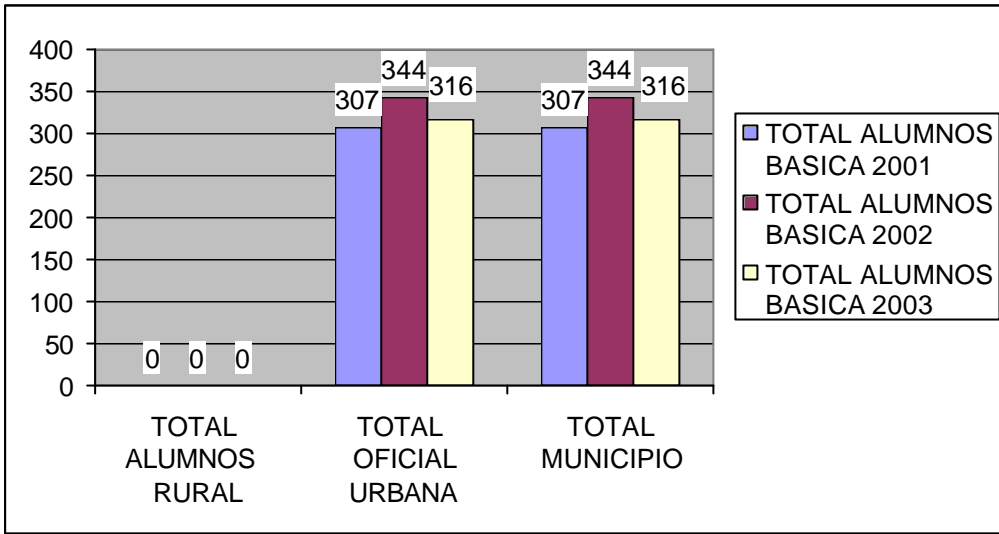
- POBLACIÓN PREESCOLAR PRESENCIAL



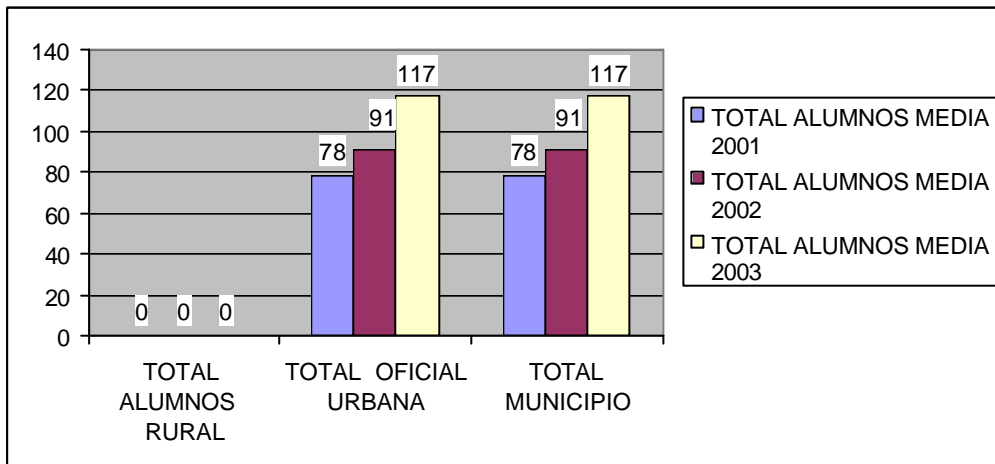
- PRIMARIA PRESENCIAL



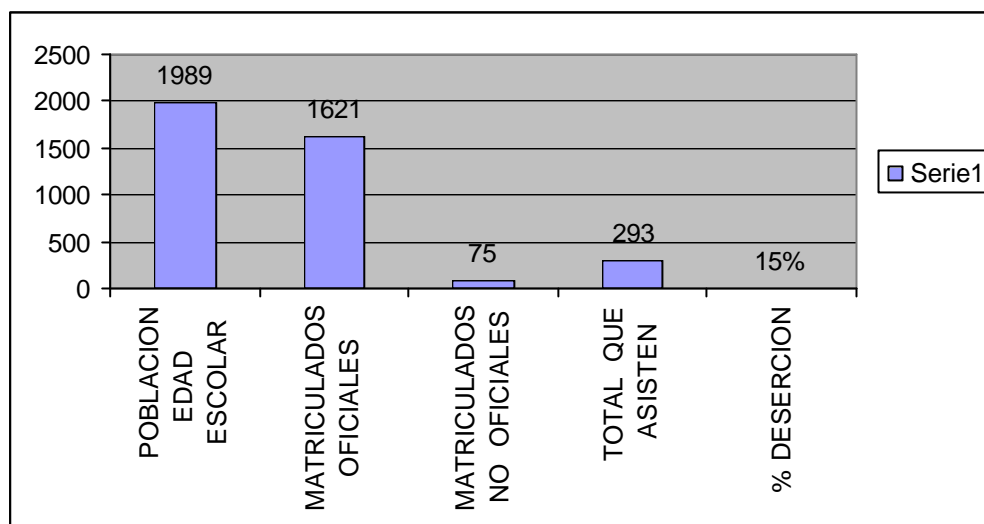
- BASICA PRESENCIAL



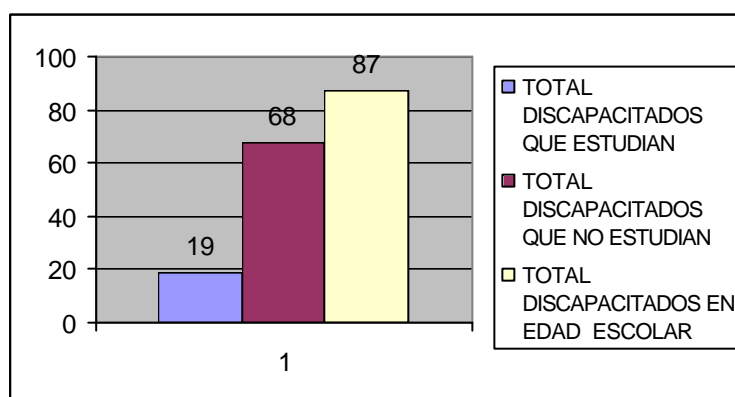
- MEDIA PRESENCIAL



DESESCOLARIDAD



- DISCAPACITADOS



Si revisamos el comportamiento de matriculados en los establecimientos oficiales se observa que para el año 2003, la asistencia fue decreciente, las razones pueden ser que la población estudia en otros municipios, estudia a distancia o simplemente no asisten.

- Población Matriculada 2004 Educación a distancia que brinda el Instituto de educación para Jóvenes y Adultos de Cundinamarca IDEAC.

CICLO	NIVEL	GRADO	Nº. ALUMNOS SEMESTRE
3	1	SEXTO	20
3	2	SEPTIMO	9
4	1	OCTAVO	19
4	2	NOVENO	9
5		DECIMO	29
6		ONCE	10
TOTAL			96

De esta población 55 alumnos son residentes en el Municipio es decir un 57%, los otros alumnos que se capacitan viene de municipio vecinos como Susa, Coper, Ubaté, Sutatausa, y Chiquinquirá. De esta población se manifiesta que en los últimos años ha incrementado sobre todo de los municipio vecinos; y tan solo un 10%, continua sus estudios superiores.

Existe otra población escolar que acude a otras instituciones educativas ya sean colegios oficiales o privados en el municipio de Ubaté, esta población se calcula entre unos 30 a 40 estudiantes de diferentes grados.

El Instituto de Ciencias Agroindustriales y Medio ambiente brinda al municipio sus servicios a distancia de Bachillerato Técnico Agropecuario para 20 jóvenes y adultos por semestres los días sábados, en la Vereda Tudela, a donde asisten alumnos de las veredas Llanogrande, Hatico y Eneas, Casablanca, Esperanza y Tudela.

En educación superior se calcula que un 5% de la población que egresa de secundaria continua sus estudios superiores. Esto lo hacen en el Municipio de Ubaté en la Universidad de Cundinamarca o Directamente en otras Universidades de la capital. Y no asisten en el mayoría de los casos por falta de recursos e incentivos.

En cuanto a la Educación no formal existen muchas expectativas por parte de los habitantes en especial de la zona rural, ya que un alto porcentaje de los bachilleres e incluso los que terminan primaria no cuentan con recursos suficientes para ingresar a estudios superiores, ellos en las mesas de trabajo piden se les colabore para realizar cursos técnicos con el SENA, UMATA, y demás organizaciones que quieran colaborarles, para tener posibilidades de generar empleo e ingresos para sus familias.

La pérdida de valores e irresponsabilidad de los actores de la educación como Padres de familia, los mismos estudiantes y la sociedad en general, sumado a los cambios de currículos y normas legales de la educación han hecho que los últimos años se hayan perdido el Respeto, las Responsabilidad, falta de autoestima por el ser y el deber ser, la falta de amor propio y respeto por la naturaleza.

En cuanto a calidad en la educación a partir de la Ley 715 de 2001, se han implantado los programas de Calidad como Transporte escolar, Pago de Servicios Públicos, Mantenimiento y Dotación de Establecimientos Educativos y Capacitación de Docentes. Donde se debe evaluar no solo al alumno sino también al docente.

1.1.1.1. OBJETIVO ESPECIFICO

- Garantizar la permanencia y pertinencia en la educación en el Municipio.
- Recuperar y promover los valores de la identidad cultural.
- Incrementar la eficiencia del Sistema educativo con énfasis en la productividad agroindustrial.
- Mejorar la calidad de la educación en el municipio

1.1.1.2. ESTRATEGIAS

- Consolidar sistemas de información que nos permitan analizar y formular programas o proyectos tendientes a mejorar la calidad y la cobertura en educación.
- Impulsar procesos pedagógicos que incluyan la identificación de los proyectos institucionales, tendencias pedagógicas del conocimiento, la educación y la tecnología.
- Estimular la creatividad, la imaginación, la creación de valores como fuentes de conocimiento y crecimiento personal y colectivo.
- Implantación de estrategia transversales de educación integral, mediante programas de educación física formativa y competitiva, educación sexual, formación en ética y valores, propuestas pedagógicas en educación de tránsito y transporte, educación para niños especiales, proyectos ambientales

- Capacitación personal administrativo, docente, padre de familia y comunidad en general y aplicación de conocimientos en el desarrollo de la educación .
- Vincular a los medios de información en procesos de formación y promoción valores e identidad patrimonio cultural.
- Desarrollar políticas de educación comunitaria en especial a la población desescolarizada.
- Involucrar entidades gubernamentales como SENA, UMATA, CLOPAD, Defensa Civil, Policía, Ejercito y Administración Municipal y no gubernamentales como universidades, ONG'S en la educación del Municipio.

1.1.1.3. PROGRAMAS

- Programa 1: Mejorar la calidad de la educación en el municipio
 - Meta de Resultado: Incrementar en un 20% el número de estudiantes con promedios superiores de 3.5 / 5.0
- Programa 2: Ampliar cobertura de educación Básica y Media
 - Meta de Resultado: Ampliar cobertura educativa en un 5%
- Programa 3: Permanencia
 - Meta de Resultado: Garantizar de manera constante el 100% de la permanencia de los estudiantes en el sistema educativo
- Programa 4: Ampliar cobertura de educación no formal
 - Meta de Resultado: Ampliar cobertura educativa en un 10%

SALUD

1.1.1.4. DIAGNOSTICO

- **Población**

Lugar o vereda	Menor 1 año		1 a 4 años		5 a 14 años		15 a 44 años		45 a 59 años		60 y más años		Total de Personas
	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	
Centro	25	16	65	89	117	224	331	386	158	120	167	160	1858
Rural	76	77	446	340	1350	917	1644	1720	709	470	365	412	8526
Total	101	93	511	429	1467	1141	1975	2106	867	590	532	572	10384

FUENTE DE INFORMACION: Datos Población proyectada y ajustada por municipios, zona, sexo y grupo de Edad- Oficina de Epidemiología- Secretaría de Salud de Cundinamarca. AÑO: 2.004

- **Jefes de Familia por sexo y grupos Etareo**

VEREDA	HOMBRES			MUJERES			TOTAL JEFES FAMILIA
	Dic-35	36 +	TOTAL	Dic-35	36 +	TOTAL	
CASCO URBANO	133	204	337	75	92	167	504
RURAL	416	1177	1593	301	374	675	2268
TOTALES	549	1.381	1.930	376	466	842	2.772
PORCENTAJES	20%	50%	70%	14%	17%	30%	100%

Fuente de información SISBEN, Marzo de 2004

- **Régimen de Seguridad Social**

DISTRIBUCION POBLACIONAL Y PORCENTUAL DENTRO DEL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL

REGIMEN	POBLACION	%
SUBSIDIADO	6.773	65.22
CONTRIBUTIVO	1.178	11.35
VINCULADO	1.691	16.28
PARTICULARES	742	7.15
TOTAL	10.384	100
POBLACIÓN TOTAL SISBEN	9.701	

Carmen de Carupa, por ser un Municipio con una alta población afiliada al Régimen subsidiado un 70% de la población SISBEN, y por carecer de recursos propios para financiación del régimen subsidiado no obtuvo durante los últimos tres años sino una ampliación de cobertura de 43 afiliados. Se espera que para los años futuros el Ministerio de Salud no hará ampliación de cobertura, hasta obtener la nueva aplicación de la Ficha de SISBEN. Que está proyectada a realizarse en el primer semestre del año 2004. y con base en esta dependerá la ampliación o disminución de los recursos en salud para los 10 años siguientes.

En cuanto a la contratación para continuidad en atención a los 6773 afiliados al Régimen Subsidiado se ha mejorado el control de la ejecución de contratos, dado que se presentaban muchas quejas de los beneficiarios en cuanto a la Atención en las IPS's.

Al igual con la Ley 715 de 2001, el municipio tiene otras competencias en Salud Pública, lo que le obliga a responder por actividades como las establecidas en los Lineamientos del

Ministerio de Salud para el Plan de Atención Básica PAB, Artículo 46 Ley 715; Promoción y Prevención de la Enfermedad al igual que las Actividades de 4.01% del Régimen Subsidiado que también está a cargo del nivel territorial, Acuerdo 229/2002: Promoción de la Salud; Prevención de la Enfermedad, Atención en planificación familiar para hombres y mujeres; Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino.

Por lo que se recomienda realizar unos buenos contratos con programas y metas claras para su control a través de una buena interventoría a los contratos y actividades realizadas por las ARS'S e IPS, ya sean del primer, segundo, tercero o cuarto nivel. Dado que los municipio no invierten para el control de estos recursos en últimas para la prestación de un eficiente y eficaz servicio en Salud. Donde se realice un análisis en el comportamiento del perfil epidemiológico del municipio, y se planteen planes de mejoramiento, vigilancia, control y evaluación de factores de riesgo que busquen disminuir la morbilidad y mortalidad en el municipio.

- **Morbilidad**

Análisis De Morbilidad Por Grupos Etáreos

De acuerdo a los datos estadísticos SIS-1, año: 2.003 *en menores de un (1) año*, como también en los grupos de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, 15 a 44 años; las Infecciones Respiratorias Agudas ocuparon el primer lugar de morbilidad (Faringo-amigdalitis, Otitis media, Laringitis aguda, bronquitis, sinusitis, rinofaringitis viral etc.) hacen parte de una serie de procesos patológicos más frecuentes en los grupos etáreos anteriormente mencionados.

Nuestra región por tener un clima frío y en parte de páramo; las condiciones regulares de las viviendas (poca ventilación, el humo de la cocina de leña), la desnutrición, favorecen para que se desencadenen estos eventos.

Situación que puede ser debida a problemas ambientales, pero igualmente debemos tener en cuenta la situación nutricional, ya que un déficit de este tipo produce depresión inmunológica y facilita la aparición de cualquier tipo de enfermedad.

No podemos olvidar, la amigdalitis aguda por las implicaciones que tiene en el Aparato Cardiovascular, ya que el sufrirlas de manera crónica puede llevar al paciente a padecer una cardiopatía de tipo reumático que a largo plazo puede ser incapacitado y lo más grave se traduce en los costos que puede representar una cirugía cardíaca.

Aparece también la otitis media supurativa dentro de las I.R.A., proceso infeccioso del conducto auditivo que al no ser tratado adecuadamente puede producir serias lesiones y dar como resultado una disminución o lo que es más grave pérdida de la agudeza auditiva.

En el *grupo de 1 a 4 años*, además de las Infecciones respiratorias agudas; la desnutrición ocupó un lugar preocupante en parte por la valoración que se realiza para los datos del SISVAN y el programa familias en acción, las infecciones intestinales asociada a poliparasitismo intestinal y E.D.A, situación que se explica por la mala calidad del agua, asociada por un incremento elevado de NBI o hábitos higiénicos inadecuados, situación que hace necesario la implementación de una estrategia que mejore la potabilización del agua y estimule hábitos higiénicos adecuados.

En el grupo de 5 a 14 años, después de las infecciones respiratorias agudas, nos encontramos con el poliparasitismo intestinal, situación que nos refuerza a un más la necesidad de potabilizar el agua.

En el grupo de 15 a 44 años, después de la atención y control de embarazo, que no se considera una enfermedad, la entidad que más consultan las mujeres son procesos infecciosos del aparato genital como: Vaginitis y vulvovaginitis. (Conjunto de enfermedades infecciosas y otros trastornos inflamatorios que afectan la mucosa vaginal y a menudo secundariamente la vulva, siendo frecuente la secreción vaginal) e infecciones de vías urinarias, estando asociada al inicio de la actividad sexual a la presencia de flujos vaginales sin

tratamiento o a la presencia de enfermedades pélvicas silenciosas, por lo tanto es necesario implementar estrategias que estimulen la consulta para detección precoz mediante la toma de citología cervico-uterina.

En el grupo de *mayores de 45 años*, las enfermedades crónicas y degenerativas, se convierten en la primera causa de consulta y dentro de estas tenemos que la enfermedad hipertensiva está en primer lugar, este factor es más frecuente en el sexo masculino, entre personas con antecedentes familiares. Además del inadecuado manejo de la dieta y del ejercicio, los cuales producen a largo plazo trastornos sobre el sistema cardiovascular, pudiendo llegar a producir no solamente este tipo de morbilidad, sino trastornos sobre el metabolismo de los lípidos que finalmente agravan más este tipo de eventos, por lo tanto es necesario que se promuevan estilos de vida saludables que cambien hábitos, actitudes y costumbres que permitan intervenir y disminuir los factores de riesgo desde épocas tempranas de la vida.

Otro aspecto a tener en cuenta, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, los cuales se asocian básicamente con obstrucción de estas, eventos que son el resultado de actividades de salud ocupacional o exposición crónica a humo o leña que finalmente terminan por dañar el tejido elástico del pulmón, produciendo este tipo de lesiones.

Las inflamaciones crónicas del cuello uterino, la vagina y la vulva, al igual que los trastornos de la uretra y del aparato urinario los podríamos ver asociados a infecciones crónicas del tracto genito-urinario que a mediano y a largo plazo pueden llegar a producir serias lesiones sobre estos órganos, algunas de ellas irreversibles, lo que hace necesario que se diagnostiquen y se traten adecuadamente con el objetivo de evitar secuelas.

La diabetes mellitus, enfermedad metabólica, se convierte en otro problema importante dentro de esta población y puede ser el resultado de un factor hereditario y por que no de dietas inadecuadas que llevan a los pacientes a presentar trastornos que finalmente se traducen en la presencia de la enfermedad. No podemos olvidar que en muchas ocasiones este evento se descubre casualmente o lo que es más grave se descubre por la presencia de un coma diabético, por tal razón es necesario el desarrollo de actividades de tamizaje que permitan detectar oportunamente en la población en riesgo este tipo de eventos.

Encontramos otros trastornos crónicos, como son la osteoartritis o las patologías afines, los cuales son el resultado generalmente de los cambios degenerativos que produce la edad y que termina llevando los pacientes en ocasiones a presentar discapacidades, razón por la cual para el manejo de este evento es necesario el fortalecimiento de los programas de la tercera edad de tal manera que a través de actividad física se logre evitar las secuelas que estos producen.

La enfermedad ácido péptica (E.A.P.) predomina en parte por el stress, consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo.