

## 5. SALUD Y BIENESTAR

### 5.1. SALUD

#### 5.1.1. INDICADORES

##### 5.1.1.1. Natalidad

El municipio presenta una tasa de natalidad de 2,2% en 1993.

Tabla IV-5- 1. Nacimientos y Defunciones

NACIMIENTOS			DEFUNCIONES		
95-2000	90-95	85-90	95-2000	90-95	85-90
3758	3820	3806	1159	1019	954

Fuente: Secretaría de Salud Municipal

##### 5.1.1.2. Mortalidad

Las tasas de morbilidad y mortalidad (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**), son indicadores de las condiciones de salud y nutrición, que reflejan los desequilibrios económicos, sociales y culturales de la población.

Las principales causas de muerte son: insuficiencia cardiaca, enfermedad cerebro vascular, septicemia, diabetes, trauma intracraneal entre otras, además de problemas de seguridad y orden público.

El diagnóstico de morbilidad y mortalidad, hace necesario atacar los problemas, mediante programas de prevención y promoción de salud, que involucren al municipio en el primer nivel de atención.

Muy a pesar que en las mesas de trabajo se especuló bastante sobre la incidencia del SIDA, como causa de altos índices de mortalidad, esta afirmación no se logro constatar en las bases de datos de las autoridades de salud.

Tabla IV-5- 2. Morbilidad de la Población

No.	CAUSA	Cód.	CERO[Años]		1 A 4[Años]		5 A 14[Años]		15 A 44[Años]		45 A 59[Años]		60[Años]		TOTAL	
			SubTot.	%	SubTot	%	SubTot	%	SubTot	%	SubTot	%	SubTot	%	GEN.	PORC.
1	Control De Embarazo	V22					25	2,5	1747	45,6	4	0,8			1776	23,34
2	Infección Intestinal Mal Definida (E.D.A.)	9	174	25,8	225	21,3	128	12,8	182	4,8	40	7,5	39	7,51	788	10,36
3	Traumatismos Y Los No Especificados	959	5	0,7	30	2,8	75	7,5	373	9,7	54	10,2	49	9,44	586	7,7
4	Traumatismos Del Aparato Urinario	599	23	3,4	46	4,4	40	4,0	337	8,8	49	9,2	48	9,25	543	7,14
5	Infección Respiratoria Aguda (I.R.A.)	465	109	16,2	181	17,2	122	12,2	89	2,3	17	3,2	21	4,05	539	7,08
6	Hipertensión Esencial	401	0	0,0	0	0,0	0	0,0	72	1,9	166	31,3	207	39,88	445	5,85
7	Síntomas Generales	400	41	6,1	119	11,3	126	12,6	92	2,4	17	3,2	5	0,96	400	5,26
8	Asma	493	17	2,5	52	4,9	111	11,1	109	2,9	37	7,0	49	9,44	375	4,93
9	Enfermedades Inflamatorias Cuello Uterino	616	1	0,2	6	0,6	16	1,6	271	7,1	25	4,7	6	1,16	325	4,27
10	Dolor Abdominal	789	2	0,3	18	1,7	58	5,8	188	4,9	29	5,5	22	4,24	317	4,17
11	Trastornos Del Dorso (Lumbalgia)	724	0	0,0	0	0,0	8	0,8	208	5,4	52	9,8	48	9,25	316	4,15
12	Parasitosis Intestinal	129	7	1,0	78	7,4	109	10,9	82	2,1	18	3,4	8	1,54	302	3,97
13	Resfrío Común	460	64	9,5	76	7,2	46	4,6	54	1,4	16	3,0	13	2,50	269	3,54
14	Control De La Salud Del Lactante O El Niño	V20	183	27,1	137	13,0	87	8,7	0	0,0	0	0,0	0	0,00	407	5,35
15	Infección Local De Piel Y Del Tejido Celular S.	686	49	7,3	87	8,3	50	5,0	24	0,6	7	1,3	4	0,77	221	2,9
	Total General		675	100,0	1055	100,0	1001	100,0	3828	100,0	531	100,0	519	100	7609	100

Nota: En este cuadro no aparece el SIDA como causa importante de mortalidad, para los diferentes rangos de edad.

Lo que evidencia la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, es la necesidad de trabajar en los programas de P y P (Promoción y Prevención), para las áreas rurales y urbanas, orientado a reducir las enfermedades prevenibles.

**Tabla IV-5- 3. Primeras 20 Causas de Enfermedades Transmisibles y de Notificación Obligatoria en Boyacá**

Número de orden	Patologías	Código C.I.E 999	Número Total de Casos
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS	460-485	68.397
2	DIARREA Y ENTERITIS	9	22.758
3	HIPERTENSIÓN ESENCIAL	401	11.587
4	VARICELA	52	1.407
5	INFLUENZA	487	1.308
6	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	402-404	992
7	HEPATITIS VÍRICA	70	944
8	DENGUE CLÁSICO	61	897
9	EXPUESTOS A RABIA	V01-5	886
10	DIABETES MELLITUS	250	572
11	OTROS TUMORES MALIGNOS	140-208	570
12	INFECCIONES ALIMENTÁRIAS	003-005	552
13	PALUDISMO	84	412
14	TRICOMONIÁSIS UROGENITAL	131	177
15	PAROTIDITIS	72,9	173
16	INFECCIÓN GONOCOCICA	98	164
17	INTOXICACIÓN POR PLAGICIDAS	E863	121
18	RUBÉOLA	56	104
19	CÁNCER GÁSTRICO	151,9	99
20	DIABETES	250.1-9	98

FUENTE: Anuario Estadístico Boyacá, Ajustada Censo 1993.

Año	Clase	Número de Enfermedades	Sexos	Edad [Años]*	Total
2000	Generales	15	F/M	0- >60	31.769
2001	Ambulatoria	837	F/M	0- >60	17.975
2001	Hospitalización	316	F/M	0->60	1.651
2001	Urgencias	529	F/M	0->60	5.113
2002	Consulta Externa	1.151	F/M	0->60	26.849
2002	Egresos	485	F/M	0->60	4.099
2002	Urgencias Observación	243	F/M	0->60	1.717
2002	Urgencias	748	F/M	0->60	11.274

Fuente: Hospital José Cayetano Vásquez

\* Incluye sin identificar la edad

**Tabla IV-5- 4  
Resumen  
Morbilidad en  
Puerto Boyacá  
2000 a 2003**

La tabla expresa en el periodo establecido el comportamiento de los diferentes tipos de atención por las causas de

morbilidad. Es necesario comprender que el número de enfermedades es diferente para cada condición.

Se relaciona personal de ambos sexos, también se tienen en cuenta todas las edades.

### 5.1.1.3. Egresos

Igual que para los casos de morbilidad, las diez primeras causas de egresos registradas en el Hospital, corresponden en su mayoría a causas relacionadas con malas condiciones sanitarias de las viviendas y hogares del municipio. Principalmente en lo concerniente a las conexiones de acueducto, alcantarillado e higiene de las viviendas.

En la Tabla IV-5-5, se presentan para las diez primeras causas, el número de casos y el porcentaje que representa dentro de los egresos realizados por el Hospital durante el año 1.997, para todas las edades y para los sexos masculino y femenino.

Tabla IV-5- 5 Egresos, Diez Primeras Causas, Sexo Masculino y Femenino

No. Orden	Causa	Casos	
		No.	%
1	Enfermedades de La Piel v	65	23
2	Neumonías	50	18
3	Embarazo Terminado Y	25	9
4	Otras Enfermedades del	25	9
5	Dengue	24	9
6	Complicaciones	21	7
7	Enfermedad Hipertensiva	21	7
8	Bronquitis Enfisema y Asma	19	7
9	Laceraciones, Heridas	16	6
10	Traumatismo Superficial	15	5
TOTAL		281	100

Fuente: SIS1 Registro Individual de Egreso Hospitalario. Hospital J.C.V<sup>1</sup>

El mayor índice de mortalidad en el municipio se presenta por herida por arma de fuego (14,75%), seguida por Infarto Agudo de Miocardio (11,89%) y accidente de tránsito (6,15%) Indicadores que demuestran el grado de violencia el primero y el tercero y los hábitos de vida (alimenticios, conductuales, etc.), el segundo.

### 5.1.1.4. Otros Indicadores del Sector Salud

Dentro de las estadísticas para el año 1997, resultado de la tabulación de la información registrada para ese año se presentan los siguientes

<sup>1</sup> José Cayetano Vásquez

indicadores:

**Evaluación Consulta Médica:** Por cada 100 personas el 60% asisten por consulta por primera vez.

**Tabla IV-5- 6**  
Mortalidad de la Población 2001

Grupo Etáreo	Femenino	Masculino	Total
De 00 años	4 1,64%	10 4,10%	14
De 01 a 04 años	2 0,82%	2 0,82%	4
De 05 a 14 años	4 1,64%	10 4,10%	14
De 15 a 44 años	6 2,46%	60 24,59%	66
De 45 a 59 años	10 4,10%	13 5,33%	23
Mayor de 60 años	54 22,13%	69 28,28%	123
<b>Total general</b>	<b>80 32,79%</b>	<b>164 67,21%</b>	<b>244</b>

**Gráfico IV-5- 1**  
Índice de Mortalidad



Fuente: Oficina Secretaría de Salud Alcaldía Municipal. - Hospital José Cayetano Vásquez

Se atiende en promedio (2) veces a un paciente en el año, Cada médico atiende (3) pacientes por hora.

**Evaluación Consulta Odontológica:** Por cada 100 tratamientos iniciados, son (40) terminados. Por cada 100 pacientes, (4) asisten por primera vez cada año; equivalente a un paciente atendido cada (2) horas.

**Evaluación Laboratorio:** Por cada 100 pacientes que pasan a consulta, a 61 se le solicitan exámenes de laboratorio. Por cada hora trabajada se atienden 5 pacientes.

### 5.1.2. COBERTURA

El municipio cuenta con (16) Puestos de Salud zona rural, en los cuales sólo se presta servicio en forma permanente en los Centros Poblados de: La Pizarra, Puerto Serviez y La Ceiba.

Uno (1) en el área urbana en el Sector de Pueblo Nuevo, que cubre a los habitantes de este sector-10 barrios aproximadamente-.

Otorgando servicios en atención primaria, primeros auxilios y servicios odontológicos. En cuanto a los servicios en el sector urbano, la población recurre al hospital J.C.V, las I.P.S contratadas por las E.P.S, para la de sus afiliados.

Hay otras Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, que se localizan dentro del municipio. En busca de atención médica general, salud oral, laboratorio clínico especializado y urgencias; la población del sector rural se desplaza a los centros poblados, para acceder a los servicios básicos prestados por los puestos de salud, en caso de una urgencia o de una atención más especializada, recurren a la cabecera municipal o al hospital de segundo nivel.

Los puestos que tienen dotación y se encuentran en servicio son: el de Puerto Serviez en la vereda el Ermitaño, en Puerto Calderón en la vereda La Ceiba y el de La Pizarra en la vereda La Pizarra; cubriendo el norte y el centro del municipio.

El resto del territorio no está cubierto y es atendido por brigadas de salud. Se puede resaltar la ausencia de un programa de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, como eje del sistema de salud pública.

En la consulta médica especializada se atiende en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Ortopedia, Medicina interna, Urología, Pediatría y Oftalmología. Los continuos problemas financieros de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez, generan de un lado atrasos en los pagos de salarios de la planta de personal y de otro la falta de continuidad en los servicios y especialidades por la misma causa.

En el área rural las actividades extramurales son cubiertas por doce (12) promotoras para el total de su extensión territorial.

El P.A.B. municipal de las vigencias 1998, 1999 y 2000, se caracterizan por la falta de cumplimiento y ejecución de las actividades programadas a cargo de la ESE, además su anualidad no se cumple, mostrando siempre un desajuste, iniciándose en los meses del segundo semestre del año, por su presupuesto en el nivel nacional. Los servicios del P.O.S.-S, cubren actualmente a 15.252 afiliados del área urbana y rural; el régimen contributivo cubre 10.900 afiliados; quedando una población de 23.000 habitantes como población vinculada de los niveles 1 y 2 del SISBEN.

### 5.1.2.1. Puesto de Salud en el Área Rural

En el área rural se tienen (14) Puestos de Salud que atienden a la población localizados estratégicamente; Pero de acuerdo a la Información oficial, sólo dos de ellos están funcionando con cierta regularidad<sup>2</sup> . Para la estructura urbano-rural existen programas y proyectos emanados de las diferentes instituciones públicas y privadas, no coordinados interinstitucionalmente.

En el sector urbano se cuenta con un puesto de salud en el barrio Pueblo Nuevo, que presta algunos servicios de primer nivel de atención; este puesto es muy importante para la salud de la comunidad que se encuentra al oeste de la cabecera y es el lugar donde se concentra la atención inicial de primer nivel, lo que coadyuva a que se descongestione el hospital de Segundo nivel, con aspiraciones de central de urgencias.

#	Área	Localización	Cantidad
1	Rural	Cruce de Palagua	1
2		Cruce de Chaparro	1
3		El Ermitaño	1
4		El Marfil	1
5		El Okal	1
6		El Pescado*	0
7		El Trique	1
8		Guanegro	1
9		Km 1 ½*	0
10		Km 2 ½*	0
11		Km 11	1
12		Km 25	1
13		La Ceiba	1
14		M. Velásquez	1
15		Puerto Pinzón	1
16		Puerto Gutiérrez	1
17		Puerto Niño*	1
18		Puerto Romero	1
19		Puerto Serviez	1
20	Urbano	Pueblo Nuevo	1

\*No existe Centro de Atención

Tabla IV-5- 7. Puestos de Salud

Los puestos de salud rurales deben contar con una mejor dotación física, de equipos científicos y de equipo humano. Que le permita prestar los servicios de primeros auxilios, actividades de promoción y prevención permanentes, medicamentos de uso hospitalario.

Los programas de salud (brigadas), se han debilitado paulatinamente, por parte del Hospital como de las ARS, los que no prestan este servicio tan importante y que se encuentra en el POS. Razón por la cual sus resultados en la reducción de las enfermedades prevenibles son difícilmente medibles.

<sup>2</sup> Dra. Gladys Martínez Hernández – Jefe de División de desarrollo Municipal.

En las mesas de trabajo quedó aclarado, que en realidad, en la zona rural, se llevan a cabo brigadas de salud, y que los puestos de salud, sólo son atendidos en estas ocasiones. En este trabajo se habla de Centros de Atención.

### **5.1.2.2. Causas de la Baja Cobertura del Servicio**

En materia de salud, el municipio de Puerto Boyacá, afronta un problema de baja cobertura de servicio, que se manifiesta en los altos índices de morbi-mortalidad (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). Entre las causas más importantes, tenemos:

#### **1. DISPERSIÓN DE LA POBLACIÓN Y DIFÍCIL ACCESIBILIDAD VIAL**

Como se anotó anteriormente, la población está atomizada a lo largo y ancho del municipio y no cuenta con una infraestructura vial adecuada que integre al municipio. Por esta razón, la población, específicamente la rural, tiene grandes dificultades para acceder al hospital y/o puestos de salud. En estos términos, la población realiza prácticas médicas no adecuadas o tradicionales.

#### **2. INSUFICIENCIA DE SERVICIOS BÁSICOS: ACUEDUCTO Y SANEAMIENTO BÁSICO**

La carencia de estos servicios condicionantes de salud hace que la población sea más susceptible a enfermar.

#### **3. UTILIZACIÓN EXCLUSIVA DE MEDICINA CURATIVA**

Esta situación se refleja en el hecho de que todos los pacientes que buscan el servicio médico lo hacen con el fin de resolver una patología determinada.

#### **4. MALAS CONDICIONES DE LAS VIVIENDAS**

La mala calidad de la vivienda es una característica municipal; los pisos en tierra, la carencia de servicios básicos, el hacinamiento crítico, entre otros factores, aumentan el riesgo o la susceptibilidad de la población a enfermar.

#### **5. MALOS HÁBITOS ALIMENTICIOS**

La dieta de este grupo poblacional presenta carencias desde el punto de vista nutricional, puesto que generalmente la alimentación se reduce a unos pocos alimentos energéticos (plátano, yuca, panela, maíz y arroz), e incluye muy pocos alimentos constructores (carnes, leguminosas y lácteos) y casi nunca alimentos reguladores (frutas y verduras).



Podría decirse que la sub.-alimentación de la población campesina se debe, en parte, al bajo poder adquisitivo de la misma, pero también al bajo nivel educativo de la población que desconoce el valor nutritivo de muchos otros alimentos que se producen en la localidad. Así, ya se han registrado casos de desnutrición de adultos. Para el consolidado de 1999 se tienen estadísticas de casos que arrojaron:

**Tabla IV-5- 8. Consolidado De 1.999**

Tipo de Atención	No. Casos	En la actualidad el Hospital cuenta con promotoras que se encargan de dar cubrimiento asistencial a de las veredas que posee el municipio.
Partos atendidos	95	
Consultas medicas	4.795	
Atenciones por odontología	1.200	

Fuente: -Hospital José Cayetano Vásquez

Debe admitirse que el actual Hospital posee un primer nivel en cuanto a los profesionales que manejan la parte de Medicina General, Bacteriología y Odontología; pero aún le falta capacidad operativa, puesto que hace falta personal para cumplir con las tareas que requiere, entre otros profesionales un medico adicional, un estadístico, un odontólogo, más enfermeras y promotoras, logrando de esta manera mejorar el cubrimiento en cuanto a la prestación del servicio y una mayor calidad en la ejecución del mismo. En la siguiente tabla se presenta una clasificación de los centros de atención médica que deben existir.

**Tabla IV-5- 9. Servicios de Salud**

Centro Médico	Área de Atención	Población	Distancia
Unidades Primarias de Atención	Rurales y Urbanas	1.000 habitantes	2 horas a pie
Puestos de Salud	Pequeñas Localidades	6.000 habitantes	4 a 6 horas a pie
Centros de salud	Localidades	6.000-15.000 habitantes	
Hospital local	Centros Urbanos	15.000-50.000 habitantes	2 horas en cualquier Transporte
Hospital regional	Departamento		

Fuente: Grupo Interdisciplinario P.B.O.T.

Para la mejor prestación y desarrollo del programa de Saneamiento Ambiental y vigilancia en salud pública, la Entidad Territorial debe estar atenta a actuar sobre los determinantes de la salud, como son: Acueductos, Manejo de Residuos Sólidos y Líquidos, Programas de Recreación Cultura y Deporte, Calidad del Transporte, Programas de Generación de Empleo y Programas de Mejoramiento de la Calidad de la Vivienda. Los puestos de salud rurales deben contar con una mejor

dotación física, de equipo científico y de talento humano. Que le permita prestar los servicios de primeros auxilios, a actividades de promoción y prevención permanentes, y al suministro de medicamentos de uso hospitalario.

Desde el punto de vista del mejoramiento y la calidad en la prestación del servicio, el hospital J.C.V viene presentando un análisis para la evaluación de la eficiencia técnica, financiera y de calidad. Los parámetros de mayor importancia que mide esta valuación son: Número de Camas, Egresos, Camas Ocupadas, Estancia, Atenciones Urgencias, Intervenciones Quirúrgicas, Partos, Exámenes de Laboratorio, Terapias, Muertes, Muertes Maternas, Nacidos Vivos, Muertes Fetales etc.,

Tabla IV-5- 10. Programa para el Mejoramiento de los Servicios de Salud

PRODUCCION		2001	2002 (07)*
NRO. CAMAS		50	50
NRO. EGRESOS		4.189	2.891
NRO. DIAS CAMA OCUPADA		14.744	10.652
NRO. DIAS CAMA DISPONIBLES		18.250	12.300
NRO. DIAS ESTANCIA EGRESOS		13.487	10.480
NRO. CONSULTA EXTERNA		23.111	19.577
NRO . ATENCIONES URGENCIAS		11.128	8.597
ODONTOLOGIA	No PERSONAS	801	821
	No ACTIVIDADES	6.185	7.496
NRO. INTERV. QUIRUR. REALIZ	ELECTIVAS	1.952	1.160
	URGENTES	265	298
	TOTAL	2.217	1.458
NRO. PARTOS	NORMALES	617	449
	CESAREAS	231	157
	TOTAL	848	606
NRO. EX. LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	sd	5.158
	EXTERNOS	50.499	22.726
	TOTAL	50.499	27.884
NRO. ESTUDIOS IMÁGENES DX	HOSPITALIZADOS	sd	526
	EXTERNOS	9.269	5.179
	TOTAL	9.269	5.705
NRO. SESIONES TERAPIAS	HOSPITALIZADOS r	2.013	1.230
	EXTERNOS	3.574	2.034
	TOTAL	5.587	3.264
NRO. MUERTES	< 48 HORAS	45	36
	> 48 HORAS	19	15
	TOTAL	64	51
NRO. MUERTES MATERNAS		0	3
NRO. NACIDOS VIVOS		825	504
NRO. MUERTES FETALES	< 28 SEMANAS	255	168
	> 28 SEMANAS	10	8
	TOTAL	265	176

Fuente: Hospital José Cayetano Vásquez. \* Corrido el mes de agosto

### 5.1.3.SANEAMIENTO BÁSICO Y SALUD PÚBLICA

La oficina de Saneamiento Ambiental, es una dependencia del Hospital José Cayetano Vásquez encargado de desarrollar actividades relacionadas y programadas según el Plan de Atención Básica Municipal, (P.A.B) El desarrollo de los programas de *Saneamiento Ambiental* y de *Vigilancia en Salud Pública*, es financiado por el Estado y por recursos propios del municipio, recibiendo la administración municipal asesoría y coordinación de la Secretaria de Salud de Boyacá, en lo relacionado con la organización, concertación y evaluación de las actividades programadas en el P.A.B. Todas las acciones que contempla dicho programa, se aplican semestralmente en los sectores ocupados por los isleños, beneficiando con ello a más de 78 familias, que actualmente se encuentran inscritas. Las actividades de Saneamiento Ambiental y la Vigilancia en Salud Pública, se aplican como medidas de prevención para el mejoramiento de la lucha contra las enfermedades producidas por animales, otros factores de riesgo y elementos nocivos que se encuentran en el medio ambiente.

Se debe realizar toma de muestras de productos alimenticios en todo lugar donde se elaboren, preparen, transformen, almacenen, distribuyan y vendan.

Participación en las actividades de educación en salud y protección al medio ambiente, dirigidas a la comunidad y al personal vinculado a las instituciones de salud.

Vigilar y controlar el cumplimiento de las normas de calidad del agua, disposición de aguas residuales y desechos sólidos y proponer otras alternativas de mejoramiento más eficaces y económicas. Aplicar medidas y métodos tendientes a prevenir enfermedades transmitidas por vectores.

Realización de encuestas y seguimiento epidemiológicos.

Los programas que actualmente se ejecutan en cuanto a saneamiento ambiental se refiere son:

Control del programa de vigilancia y control de alimentos.

Control de fábrica de alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico.

Control de matadero municipal.

Toma de muestras de alimentos.

Programa de vigilancia y control de la calidad del agua para el consumo humano.

En virtud de la demanda de servicios y actividades que debe realizar en la población y que por Ley debe dar cumplimiento, son muchas las necesidades desde el punto de vista sanitario que deben cubrirse de enero a diciembre de cada año, que permita garantizar la salud pública de la colectividad.

## 5.2. BIENESTAR

### 5.2.1.SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

En cuanto a la cobertura en salud se refiere, el 70% de la población (según el SISBEN) correspondiente a la zona urbana del municipio no se encuentra afiliada a ningún tipo de seguridad social, siendo cubiertos por el sistema de salud Empresa Solidaria de Salud.

Ecosboyacá es una empresa de carácter solidario conformado para la gente de escasos recursos y vulnerable que busca a través de la salud el desarrollo humano y el mejoramiento de la calidad de vida, atiende a las personas beneficiadas por el SISBEN que se encuentran en el nivel 1 o 2 del municipio.

Cuenta con 14.800 beneficiarios. Presta servicios en consulta general, consulta especializada, consulta odontológica, consulta oftalmológica y de optometría, exámenes de laboratorio y medicamentos, se realizan brigadas de salud cada quince días a las diferentes veredas con acciones de promoción, educación, prevención y protección específica, atención ambulatoria de primer nivel (intra y extramural).

Tabla IV-5- 11. Resumen de las Entidades de Salud

I.P.S	E.P.S	A.R.S
ESE Hospital J.C.V	Instituto de Seguro Social	
Unidad Médica Limaf	Colseguros	Ecoopsos
Centro Médico El Parque	Saludcoop	
Centro Médico Prodesa	Humana Vivir	
Centro Médico Mana		
Servicios Médicos Integrales		
Consultorios Médicos		
Consultorios Odontológicos[3]		
Consultorios Fonoaudiología[1]		
Laboratorio Clínico[1]		
Óptica Alejandría		

Fuente: Secretaría de Desarrollo Municipal

### 5.2.1.1. Instituto del Seguro Social

Esta entidad viene prestando los servicios de salud directa cuenta con una infraestructura de consultorías de medicina general, especialistas y odontología. Los casos de hospitalización son remitidos al hospital local.

### 5.2.1.2. Otras Entidades Promotoras de Salud

Otras empresas Promotoras de Salud suman 5.200 afiliados. Cerca del 80% de la población no se encuentra cubierta por algún sistema de salud.

## 5.2.2. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS

Tabla IV-5- 12. Necesidades Básicas Insatisfechas En La Región

MUNICIPIO	PORCENTAJE DE PERSONAS POR INDICADORES Y VIVIENDA					
	NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS					
	Vivienda Inadec.%	Hacinamiento %	Servicios Inadec.%	Alta[%] dependencia	Inasistencia Esc.%	NBI[%] Compuesto
Briçeño	41%	28%	30%	26%	18%	28%
Buenavista	45%	35%	35%	32%	23%	34%
Caldas	39%	32%	42%	39%	27%	35%
Chiquinquirá	34%	32%	32%	30%	20%	29%
Coper	45%	32%	33%	30%	22%	32%
La Victoria	43%	30%	31%	28%	20%	30%
Maripí	40%	40%	40%	35%	25%	36%
Muzo	50%	45%	51%	50%	40%	47%
Otanche	60%	50%	55%	60%	50%	55%
Pauna	39%	27%	25%	25%	15%	26%
Puerto Boyacá	45%	41%	42%	37%	30%	39%
Quípama	65%	55%	60%	70%	45%	59%
Saboya	41%	42%	42%	39%	27%	38%
Sn. Miguel De Sema	40%	41%	38%	35%	37%	38%
Sn. Pablo De Borbur	38%	39%	40%	39%	37%	38%
Tunungua	40%	32%	39%	36%	37%	36%
Total Subregión	44,06%	37,56%	39,69%	38,19%	29,56%	37,81%

FUENTE: Anuario Estadístico Boyacá, Ajustada Censo 1993.

Puerto Boyacá se encuentra en la media (39%) con un promedio regional de (37,81%).

## TABLA DE CONTENIDO

<u>5. SALUD Y BIENESTAR.....</u>	<u>187</u>
5.1. SALUD.....	187
5.1.1. INDICADORES .....	187
5.1.2. COBERTURA.....	191
5.1.3. SANEAMIENTO BÁSICO Y SALUD PÚBLICA.....	197
5.2. BIENESTAR.....	198
5.2.1. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.....	198
5.2.2. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS.....	199