



# **DOCUMENTO ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y ENFERMEDAD LOCALIDAD USAQUÉN**

**SUBRED NORTE E.S.E.  
BOGOTÁ D.C. 13 JULIO 2022**

Alcaldesa Mayor de Bogotá  
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud  
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública  
Manuel Alfredo González Mayorga

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva  
Diane Moyano Romero

Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública  
Gina Paola González Ramírez

Equipo local Accvsye

Liliana Toquica – Epidemióloga  
John Marín - Epidemiólogo  
Olga Pinzón - Epidemióloga  
Andrea Palacios – Epidemióloga  
Angélica Viracacha - Epidemióloga  
Andrés Alfonso – Geógrafo  
Luis Rodríguez - Geógrafo  
Camilo Acosta – Antropólogo  
Daniela Rodríguez - Antropóloga  
Adriana Velandia - Líder Accvsye  
Patricia Rey – Líder Análisis y Políticas

## Lista de abreviaturas

Accvsye	Análisis de condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad
Aiepi	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
ARL	Aseguradora de Riesgos Laborales
ASP	Actividades Sexuales Pagas
Caid	Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros
CAL	Comisión Ambiental Local
CAPS	Centro de Atención Prioritaria en Salud
CHC	Ciudadanos Habitantes de Calle
CIU	Clasificación Industrial Internacional Uniforme
CNPV	Censo Nacional de Población y Vivienda
Coliaf	Comité Operativo Local de infancia, adolescencia y familia
Copacos	Comité de Participación Comunitaria en Salud
Dadep	Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
EEP	Estructura Ecológica Principal
EM	Encuesta Multipropósito
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
Gpaish	Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública
HTA	Hipertensión Arterial
Iboca	Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud
ICP	Índice de Condición del Pavimento
Ideca	Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital
Idepac	Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal
Idipron	Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud
IDRD	Instituto Distrital de Recreación y Deporte
IEC	Información Educación y Comunicación
IF	Índice de fallas
IMC	Índice de Masa Corporal
IPES	Instituto para la Economía Social
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRAG	Infecciones Respiratorias Agudas Graves
IRI	Índice de Rugosidad Internacional
JAC	Junta de Acción Comunal
JAL	Juntas Administradoras Locales
Lgbtiqa	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgéneros, Queer, Intersexuales y Asexuales
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PCO	Problemáticas Colectivas
PEA	Población Económicamente Activa
PEDH	Parque Ecológico Distrital de Humedal
PEE	Población en Edad Escolar
PEI	Población Económicamente Inactiva
PET	Población en Edad de Trabajar
PIB	Producto Interno Bruto
PM	Material Particulado
POT	Plan de Ordenamiento Territorial
Pspic	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
PYME	Pequeñas y Medianas Empresas
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad
RCV	Riesgo Cardiovascular
RIAS	Ruta Integral de Atención en Salud
RIPS	Registro Individual de Prestación de Servicios

RPMS	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
RURO	Registro Único de Recicladores de Oficio
RUV	Registro Único de Víctimas
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAP	Sistema de Áreas Protegidas
SDIS	Subdirección Distrital de Integración Social
SDP	Secretaría Distrital de Planeación
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SED	Secretaría de Educación Distrital
Sgss	Sistema General de Seguridad Social y Salud
Simat	Sistema de Matricula Estudiantil
Sisben	Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales
Sispro	Sistema Integrado de Información de la Protección Social
Sisvan	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
Sisvecos	Subsistema de Vigilancia epidemiológica de la conducta suicida
SITP	Sistema Integrado de Transporte Público
Sivigila	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
Sivim	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual
Sivistra	Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de Trabajadores de la Economía Informal
SPA	Sustancias Psicoactivas
TGP	Tasa Global de Participación
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Uaes	Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos
Uariv	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
Umhes	Unidad Médica Hospitalaria Especializada
UMV	Unidad de Mantenimiento Vial
UPL	Unidad de Planeamiento Local
UPR	Unidad de Planeamiento Rural
UPZ	Unidad de Planeamiento Zonal
USS	Unidad de Servicios de Salud
UTI	Unidad de Trabajo Informal
Vespa	Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas
VSP	Vigilancia en Salud Pública
VSPC	Vigilancia en Salud Pública Comunitaria
WQI	Water Quality Index (Índice Calidad del Agua)

## Tabla de contenido

<b>Presentación.....</b>	<b>8</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos.....</b>	<b>9</b>
<b>Metodología .....</b>	<b>10</b>
<b>1. CAPÍTULO I: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA LOCALIDAD.....</b>	<b>12</b>
1.1 <i>Características de la localidad.....</i>	12
1.1.1 Breve reseña histórica de la localidad .....	12
1.1.2 Localización y división política .....	13
1.1.3 Uso del suelo.....	15
1.1.4 Características ambientales.....	15
1.1.5 Riesgos naturales.....	20
1.1.6 Equipamientos colectivos concentración de oferta institucional .....	22
1.1.7 Espacio Público .....	24
1.1.8 Generalidades de la accesibilidad geográfica.....	28
1.1.9 Salud ambiental y sanitaria .....	31
1.1.10 Vigilancia comunitaria .....	31
1.2 <i>Estructura demográfica-poblacional.....</i>	32
1.2.1 Población total desagregada en la localidad.....	32
1.2.2 Hogares y viviendas .....	32
1.2.3 Estructura demográfica .....	35
1.2.4 Dinámica demográfica.....	37
1.2.5 Poblaciones diferenciales.....	38
1.3 <i>Perfil epidemiológico local.....</i>	44
1.3.1 Configuración de morbilidad en la localidad .....	44
1.3.2 Configuración de la mortalidad en la localidad .....	62
1.4 <i>Relación morbi-mortalidad – población .....</i>	72
<b>2. CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE RELACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS EN EL TERRITORIO .....</b>	<b>75</b>
2.1 <i>Condiciones de trabajo y la relación con la salud .....</i>	75
2.1.1 Tasa de ocupación .....	76
2.1.2 Principales tipos de ocupación en la localidad.....	76
2.1.3 Tasa de Desempleo .....	79
2.2 <i>Condiciones socio económicas .....</i>	79
2.2.1 Indicadores de pobreza.....	79
2.2.2 Ingreso per cápita.....	80
2.2.3 Estrato socioeconómico .....	80
2.3 <i>Acceso o restricción a bienes y servicios .....</i>	82
2.3.1 Condiciones de vivienda .....	82
2.3.2 Seguridad .....	83
2.3.3 Nivel Educativo.....	84
2.3.4 Deserción escolar.....	86
2.3.5 Acceso a servicios de salud.....	87
2.3.6 Acceso a servicios públicos .....	87
2.3.7 Seguridad alimentaria y nutricional .....	88
2.4 <i>Organización social local.....</i>	92
2.5 <i>Relación morbi-mortalidad, ambiente, sociedad y economía en el territorio .....</i>	95
<b>3. CAPÍTULO III: PROFUNDIZACION EN EL ANALISIS TERRITORIAL .....</b>	<b>96</b>
<b>4. CAPÍTULO IV: RESPUESTA INSTITUCIONAL – SOCIAL – COMUNITARIA Y POTENCIALIDADES DEL TERRITORIO .....</b>	<b>102</b>



<b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>110</b>
<b>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>113</b>

### Lista de tablas

Tabla 1. Población por UPZ y sexo, localidad Usaquén, 2021 .....	32
Tabla 2. Distribución hogares y viviendas por UPZ, localidad Usaquén, 2021 .....	33
Tabla 3. Distribución por sexo y momento de curso de vida, Localidad Usaquén, 2021 .....	36
Tabla 4. Índices de estructura demográfica, localidad Usaquén, años 2016-2021-2026. ....	36
Tabla 5. Indicadores demográficos, Localidad Usaquén, 2011, 2016, 2021 .....	37
Tabla 6. Autorreconocimiento étnico, Localidad Usaquén, 2018 .....	38
Tabla 7. Distribución población con reconocimiento étnico y grupo de edad, localidad Usaquén, 2018 .....	39
Tabla 8. Número de atenciones según tipo, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	45
Tabla 9. Número de atenciones según sexo, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	46
Tabla 10. Número de atenciones e individuos por UPZ, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	48
Tabla 11. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Bogotá y Usaquén, 2016 a 2020 .....	53
Tabla 12. Distribución de los casos confirmados por SARS-CoV-2/COVID-19 y proporciones de incidencia, según grupos de edad, localidad Usaquén, 2020 a 2021. ....	57
Tabla 13. Características sociodemográficas de los casos, proporciones de incidencia y porcentajes por SARS-CoV-2/COVID-19, localidad Usaquén, 2020 a 2021 .....	58
Tabla 14.. Distribución de los casos confirmados y proporciones de incidencia por SARS-CoV-2/COVID-19, localidad y UPZ, Usaquén, 2020 a 2021.....	59
Tabla 15. Patologías más incidentes y relacionadas con los casos de Covid-19. ....	61
Tabla 16. Defunciones, según sexo y momento de curso de vida, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	62
Tabla 17. Defunciones, según régimen de aseguramiento, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	63
Tabla 18. Defunciones, según grupo étnico, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	63
Tabla 19. Tasas crudas de mortalidad, por enfermedades transmisibles, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	65
Tabla 20. Tasas crudas de mortalidad, por neoplasias, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	66
Tabla 21. Tasas crudas de mortalidad, por enfermedades del sistema circulatorio, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	66
Tabla 22. Tasas crudas de mortalidad, por afecciones del periodo perinatal, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	67
Tabla 23. Tasas crudas de mortalidad, por causas externas, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	68
Tabla 24. Tasas crudas de mortalidad, por todas las demás enfermedades, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	69
Tabla 25. Tasas crudas de mortalidad, por síntomas, signos y afecciones mal definidas, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	69
Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 1 año, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	70
Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 1 a 4 años, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	70
Tabla 28. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 5 años, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	71
Tabla 29. Semaforización de la mortalidad materno infantil. Localidad Usaquén Vs. Subred Norte, 2016 – 2020 .....	71
Tabla 30. Tenencia de vivienda por hogar, localidad Usaquén, 2017 .....	82
Tabla 31. Número de Delitos de Alto impacto, localidad Usaquén, 2014 a 2017 .....	84
Tabla 32. Tasa de cobertura bruta por nivel educativo, localidad Usaquén, 2014-2018 .....	85

Tabla 33. Tasa de aprobación, reprobación y deserción por sector educativo, localidad Usaquén, 2014-2018 .....	86
Tabla 34. Tasa de aprobación, reprobación y deserción por nivel educativo localidad Usaquén, 2018 .....	86
Tabla 35. Formas de participación comunitaria en salud, localidad Usaquén, 2021 .....	94
Tabla 36. Actividades y población objeto, Entornos cuidadores de Vida, PSPIC, 2021 .....	102

### Lista de gráficas

Gráfica 1. Pirámide poblacional, localidad Usaquén, años 2016-2021-2026 .....	35
Gráfica 2. Pirámide poblacional población con autorreconocimiento étnico, localidad Usaquén, 2018 .....	39
Gráfica 3. Número de atenciones e individuos, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	45
Gráfica 4. Número de atenciones según edad quinquenal, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	46
Gráfica 5. Estructura de población por edad y sexo, de la morbilidad por Covid – 19, localidad Usaquén, 2020 a 2021 .....	55
Gráfica 6. Curva epidémica de casos confirmados localidad Usaquén, según fecha de inicio de síntomas, 2020 – 2021 .....	56
Gráfica 7. Curva epidémica de los casos confirmados por grupos decenales de edad, según fecha de inicio de síntomas, localidad Usaquén, Bogotá 2020 – 2021 .....	56
Gráfica 8. Distribución casos acumulados de Covid-19 por UPZ localidad Usaquén, Bogotá, 2020 a 2021. ....	61
Gráfica 9. Tasas crudas de mortalidad, por grandes causas, localidad Usaquén, 2016 – 2020 .....	64
Gráfica 10. Tasa de muertes violentas por 100mil habitantes, Bogotá y Usaquén, 2014 - 2017 ....	83
Gráfica 11. Número de muertes violentas por tipo, localidad Usaquén, 2014 - 2017 .....	84
Gráfica 12. Tasa bruta de cobertura educativa, localidad Usaquén, 2014-2018 .....	85

### Lista de figuras

Figura 1. Comportamiento del Rt por SARS-CoV-2/Covid-19, localidad Usaquén, 2020 a 2021 ...	57
---	----

### Lista de mapas

Mapa 1. Localización y división política, localidad Usaquén, 2021 .....	14
Mapa 2. Estructura ecológica principal, localidad Usaquén, 2021 .....	17
Mapa 3. Calidad del agua y aire, localidad Usaquén, 2020 .....	19
Mapa 4. Riesgos Naturales, localidad Usaquén, 2021 .....	21
Mapa 5. Equipamientos y concentración de oferta institucional, localidad Usaquén, 2021 .....	23
Mapa 6. Espacio público efectivo, localidad Usaquén, 2017 .....	25
Mapa 7. Espacio público verde, localidad Usaquén, 2017 .....	27
Mapa 8. Accesibilidad a servicios de salud, localidad Usaquén, 2021 .....	30
Mapa 9. Densidad poblacional y hogares por UPZ, localidad Usaquén, 2021 .....	34
Mapa 10. Atenciones en salud según sexo, localidad Usaquén, 2018-2020 .....	47
Mapa 11. Proporción de incidencia de casos acumulados por SARS-CoV-2/Covid-19, localidad y UPZ, Usaquén, 2020 a 2021. ....	60
Mapa 12. Concentración de casos morbilidad y mortalidad, según UPZ, localidad Usaquén, 2020 73	
Mapa 13. Distribución de la ocupación informal, localidad Usaquén, 2017 – 2020 .....	78
Mapa 14. Estratificación socioeconómica, localidad Usaquén, 2021 .....	81
Mapa 15. Problemáticas territoriales, localidad Usaquén, 2021 .....	98
Mapa 16. Concentración de población con canalización efectiva a RIAS, localidad Usaquén, 2021 .....	105

## Presentación

En el marco del plan de desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI 2020 - 2024”, se hace necesario el reconocer la realidad territorial local, a través del abordaje de determinantes sociales, integrando las características del mismo, de tal forma que se convierta en insumo para la toma de decisiones. Es así como el análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad local, es una herramienta útil de aproximación a la realidad del territorio.

Este documento es resultado de la implementación de análisis descriptivos, explicativos y de relaciones entre el contexto espacial, sociodemográfico, morbilidad y mortalidad de Usaquén; lo que permite presentar las características relevantes de la localidad, llegando a la identificación de prioridades en salud, respuesta institucional existente, potencialidades y actores relevantes para la intervención de las mismas. La información presentada tiene un nivel de desagregación territorial a UPZ, limitada por el alcance de las fuentes de información disponibles.

Este insumo se pone a disposición de los tomadores de decisiones a nivel local, tanto sectorial como intersectorial, así como de la comunidad en general; con el fin de aportar en la comprensión de las dinámicas territoriales, para el posicionamiento de prioridades en las agendas públicas, que orienten la planificación territorial y el diseño del Plan local de cuidado.

## Introducción

El Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de la localidad de Usaquén, es un proceso sistemático y organizado que permite identificar los principales elementos que pueden o no afectar la calidad de vida y salud de la población en la localidad. Su alcance procura trascender la observación institucional sobre las características de la enfermedad y la muerte, buscando una aproximación de la realidad local a través de entender la salud no solo como la simple ausencia de enfermedad, malformación o patógenos, sino como un producto de diversos aspectos contextuales, ecológicos, sociales, territoriales e históricos, que interactúan potencializando o no las características individuales de las personas en el área geográfica definida. De este modo se deriva una visión de la salud como un componente humano que no puede solo ser restringido y enfocado al acceso a servicios médicos.

En ese sentido, el objetivo de este trabajo es dar a conocer las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad de la población de Usaquén, que permita orientar la toma de decisiones y la planeación institucional de los sectores gubernamentales, buscando el bienestar colectivo en el territorio. De allí, que se presente en un primer momento la descripción de las generalidades de la localidad a nivel espacial



y demográfico, otorgando al lector una serie de indicadores que dan cuenta de la amalgama de elementos que constituyen la localidad en un territorio particular con sus características ambientales, estructura ecológica, hidrografía, altitud y relieve, temperatura, calidad del aire y del agua, equipamientos, entre otros.

Posteriormente, se hace un análisis de la estructura demográfica, los grupos de población en condición de vulnerabilidad o discriminación, la dinámica de las personas, los hogares y viviendas, bajo enfoques diferenciales, de curso de vida, género e interseccional, que ofrecen un abanico de datos acerca de las personas que habitan la localidad. Así mismo, se expresan los principales indicadores de salud que, como se mencionaba, son el resultado de la interacción de todo lo que compone el territorio y su población en el espacio social. Es así, que se describen los eventos en salud que más afectan el bienestar de la gente, las causas de enfermedad y de atención en salud, así como las primeras causas de muerte por edad y sexo. Lo anterior a la luz de indicadores socioeconómicos como las condiciones de trabajo, organización social, acceso a bienes y servicios entre otros.

En tercer lugar, se ubica al lector en el análisis del territorio, entendiendo este como el resultado del constructo social y político que cuenta con una configuración histórica de eventos de salud pública que permite establecer situaciones problemáticas que se traducen en inequidades en salud, que deben ser intervenidas y trabajadas desde el marco integral de los derechos; analizando además la respuesta existente, proponiendo finalmente algunas conclusiones y recomendaciones para el abordaje territorial.

## Objetivos

### Objetivo General

Generar conocimiento sobre las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad de la población de Usaqué, que sirva para orientar la toma de decisiones y la planeación local e institucional.

### Objetivos Específicos

- Identificar niveles y patrones de distribución espacial y temporal de indicadores que afectan el estado de salud de la población, mediante la descripción de las características ambientales, dinámica demográfica y el perfil epidemiológico.
- Establecer relaciones entre los niveles de morbilidad y mortalidad, los determinantes sociales de la salud y las condiciones de vida en el territorio.
- Dar recomendaciones para la planeación de las acciones en los territorios, en el marco del modelo de salud distrital.

## Metodología

La construcción del documento de Accvsys del año 2021 consta de cinco capítulos, los cuales se elaboraron mediante el desarrollo de tres fases de análisis; la primera fue el proceso de alistamiento de fuentes primarias y secundarias de información; de tal manera que permitieran la caracterización de la localidad y una mayor aproximación a la descripción de las condiciones espaciales, ambientales, demográficas, socioeconómicas y del perfil salud-enfermedad del territorio, buscando la desagregación territorial a nivel de UPZ. La segunda fase, denominada de análisis descriptivo y explicativo, retoma los indicadores e información procesada, permitiendo la integración del conocimiento e identificando situaciones que afectan o favorecen la calidad de vida y salud de los habitantes de la localidad. Finalmente, la tercera fase “análisis de relaciones que configuran el desarrollo de la autonomía”, permitió la consolidación de los hallazgos de las características del territorio, identificando relaciones entre los determinantes y la salud de los habitantes, así como la respuesta existente, obteniendo como resultado conclusiones y recomendaciones de abordaje dirigidas a los tomadores de decisiones.

En el capítulo uno se presentan tres grandes apartados: características generales de la localidad, estructura demográfica – poblacional y perfil salud enfermedad. En el primer ítem, se incluye una breve reseña histórica, de acuerdo a información publicada en las páginas web de las Alcaldías Locales; seguido por la descripción de la localización y división política, cuya fuente cartográfica es Ideca del 2021. El apartado de características ambientales, fue elaborado retomando información de antiguos diagnósticos locales y con insumos de otras fuentes como el documento del POT 2020; lo anterior apoyado en cartografías que permiten ubicar al lector en aspectos relacionados con la EEP, equipamientos, calidad del aire y del agua, entre otros. Es de aclarar, que dentro de este apartado se incluyen las características de la malla vial, un análisis de accesibilidad a los servicios de salud de la red pública y problemáticas ambientales percibidas por la comunidad entre los años 2017 a 2020, notificadas al subsistema de VSPC.

Para el apartado de estructura demográfica – poblacional, la fuente de información fueron las proyecciones poblacionales DANE del Censo 2018, donde a través del cálculo de frecuencias absolutas y relativas, representadas en tablas; se visibilizan los cambios de población y número de hogares y viviendas para 2021, tanto a nivel local como de UPZ, comparando los años 2011 y 2016. Para los indicadores que dan cuenta de la dinámica demográfica, la información fue obtenida de los datos publicados en el observatorio Distrital SaluData, aclarando que a la fecha no se cuenta con el 100% de los datos para 2021, debido a los procesos de sistemas de información de estadísticas vitales y migración.

Es importante señalar, que en esta parte del documento, se hace una caracterización de tipo descriptivo, de las poblaciones diferenciales, tomando diferentes fuentes de información de observatorios, informes y documentos elaborados anteriormente por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, los cuales se relacionan posteriormente en cada apartado. Es de aclarar, que para algunas poblaciones, no se cuenta con información

extensa a nivel local, es por ello que se toman características generales de Bogotá, como aproximación a la realidad de las condiciones de salud y vida de estas comunidades.

El perfil epidemiológico local, inicia con la distribución y el comportamiento de la morbilidad según las salidas entregados por SDS a partir de las bases de datos RIPS de los años 2018 a 2020; las cuales tenían las cifras de atenciones en salud (consulta externa, urgencias y hospitalizaciones) e individuos únicos que accedieron a servicios de salud, con residencia en la localidad. La desagregación espacial presentada en esta fuente de información fue en términos de localidad y UPZ. A partir de este insumo, se elaboraron análisis con frecuencias absolutas y relativas, teniendo en cuenta las variables de sexo y quinquenio, además de las primeras 20 causas de consulta.

El análisis de la morbilidad se complementó con la evaluación del comportamiento de la notificación de eventos de interés en Salud Pública, tomados de las bases Sivigila 2015 a 2020, comparando las cifras locales con las de Bogotá para el año 2020, tomando como insumo el instrumento ENOS suministrado por la SDS, lo que permitió hacer una semaforización de los eventos para el análisis. De igual forma, teniendo en cuenta la relevancia de la sindemia ocasionada por la Covid-19, se realizó un análisis de casos y defunciones desde marzo de 2020 hasta el 2 de octubre del 2021, tomando como insumo las bases de datos institucionales de “Casos positivos” de la Subred Norte; los resultados se muestran en tablas y gráficas de tendencia, además de cartografías por UPZ.

Como parte del perfil salud – enfermedad, se describe el comportamiento de las defunciones a partir del cálculo de las tasas crudas de mortalidad de la localidad, para los años 2016 a 2020, tomando como ordenador los listados de agrupación 6/67 definidos por la OPS, cuya fuente de información son las bases de Estadísticas Vitales, suministradas por la SDS y las proyecciones poblacionales del Censo DANE 2018; adicionalmente se presenta la mortalidad materno infantil y en la niñez, para el mismo periodo. Los datos obtenidos de mortalidad, se presentan mediante tablas, con gráficos de tendencia, distribuidos por sexo.

El segundo capítulo se organiza en cuatro apartados: condiciones de trabajo, socioeconómicas, acceso a servicios y organización social local; cuya información se obtuvo de diferentes fuentes como la Encuesta Multipropósito 2017, informes presentados por algunas entidades y consulta de observatorios, entre otros. Es de aclarar que en cada apartado el lector encontrará la fuente de información correspondiente. Para cada una de las condiciones, se profundizó en indicadores locales y según disponibilidad de información se desagregaron los datos a nivel de UPZ.

Tomando los insumos anteriormente mencionados, se elaboró el tercer capítulo; en el cual mediante la triangulación de información por UPZ, se realizó un balance inicial de

información como insumo para participar en la mesa territorial local<sup>1</sup>; en dicho espacio se profundizó en los análisis a partir de los vacíos de información identificados, que sumado a los documentos e informes entregados por la Oficina de Participación Social, permitieron la identificación de prioridades por UPZ. Por lo anterior, este apartado, tiene las UPZ como ordenador, presentando para cada una, la descripción de aspectos relevantes y las problemáticas identificadas, dando paso al capítulo cuatro, en el cual se describe la respuesta, en términos de la oferta institucional y del sector salud. Finalmente, en el capítulo cinco, el lector encontrará una serie de conclusiones y recomendaciones, que se convierten en insumo para los tomadores de decisiones.

## 1. CAPÍTULO I: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA LOCALIDAD

### 1.1 Características de la localidad

#### 1.1.1 Breve reseña histórica de la localidad

La localidad de Usaqué fue habitada en un principio por el pueblo indígena Muisca, de allí el nombre “Usaque”, el cual tenía varias interpretaciones; por un lado hace mención a un título honorífico y de distinción de linaje al interior del pueblo muisca, y por otro, de acuerdo al vocablo muisca significaba “tierra de sol”. Con la llegada de la colonización hacia el año 1539, el territorio se extendió comprendiendo parte de lo que hoy se conoce como La Calera, Chía y Guascá, siendo un lugar de paso obligado por el flujo de viajeros que se desplazaban hacia Tunja o lugares pertenecientes al nororiente del país (1).

Dado el poderío colonial, el territorio fue configurado por grandes haciendas en las que sobresalen Santa Bárbara y Santa Ana, las cuales posteriormente fueron constituidas como barrios. La configuración histórica de Usaqué está estrechamente relacionada con el fuerte tráfico causado por los desplazamientos continuos de la población, incluso el antiguo paso del ferrocarril hoy es monumento nacional. En su momento las grandes haciendas fueron adquiridas por familias de alta alcurnia y gran parte de sus suelos fueron lugares de recreo y paseo de familias bogotanas hacia los años 1900. Posteriormente, la ciudad fue creciendo considerablemente y hacia 1954, Usaqué fue constituido como barrio de Bogotá (1).

Desde el año de 1954 se inició el proceso de parcelación de la hacienda Santa Ana, inspirándose en la urbanización del sector de El Chicó y El Cedro. De allí que el crecimiento de las viviendas ha sido de tipo apartamento y edificios, sustituyendo las antiguas casas. Por otro lado, parte de la población perteneciente a los estratos socioeconómicos bajos se ha visto obligada a asentarse de manera ilegal en las zonas de los Cerros Orientales. Actualmente Usaqué viene desarrollado grandes avances en infraestructura vial la cual

---

<sup>1</sup> Espacio institucional, de periodicidad mensual, liderado por el equipo de Análisis y Políticas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, donde participan representante de los diferentes Entornos y Procesos Transversales de Salud Pública.

atraviesa y comunica a Bogotá con otros sectores del país, hoy en día gran parte de las zonas residenciales están transformándose en zonas predominantemente comerciales (1).

### 1.1.2 Localización y división política

La localidad de Usaquén es la número 01 de la ciudad de Bogotá, limita al norte con el municipio de Chía, al oriente con el municipio de La Calera, al sur con la localidad de Chapinero donde la avenida Carlos Lleras Restrepo (Avenida Calle 100) y la vía a La Calera son la línea de referencia, y al occidente con la localidad de Suba con la Avenida Paseo de los Libertadores (Avenida Carrera 45 o Autopista del Norte) como línea de referencia. Está conformada por nueve UPZ: Paseo de los Libertadores, Verbenal, La Uribe, San Cristóbal Norte, Toberín, Los Cedros, Usaquén, Country Club y Santa Bárbara (2) (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

De igual manera, tras la presentación del POT ‘Bogotá reverdece 2022-2035’, que fue radicado el 10 de septiembre de 2021 ante el Concejo Distrital, se busca una transformación en el ordenamiento territorial de la ciudad de Bogotá. Estas nuevas UPL remplazarán a las actuales localidades, UPZ y UPR. Se considera a las UPL como ámbitos de planeación y gestión territorial que cuentan con una delimitación y tamaño que busca estar acorde a las necesidades y oportunidades que tiene la ciudad, respondiendo al propósito de garantizar proximidad, disponibilidad y diversidad de soportes, servicios sociales y empleo en el marco del Modelo de Ordenamiento Territorial.

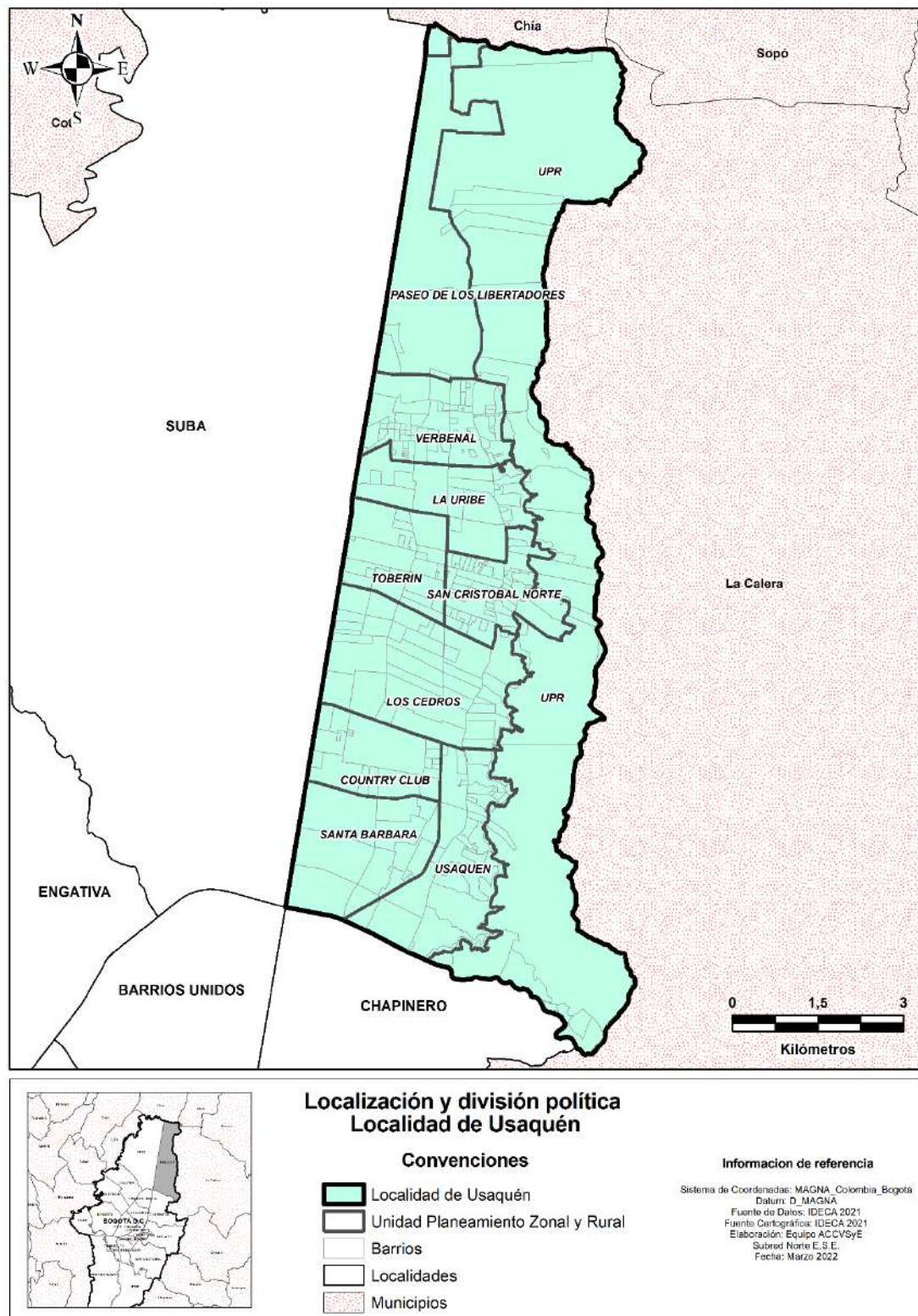
Para el caso de la localidad de Usaquén, se pasará de nueve UPZ a dos UPL; las cuales serían Usaquén y Toberín. La UPL Usaquén unificará las UPZ: Los Cedros, Santa Bárbara, Usaquén y Country Club. Mientras que La UPL Toberín unificará las UPZ Verbenal, La Uribe, Toberín y San Cristóbal Norte. La UPZ Paseo de los Libertadores pasará a ser parte de la UPL rural denominada Torca (3).

La localidad cuenta con 265 barrios distribuidos de la siguiente manera: 25% (67 barrios) en Verbenal, 18% (49 barrios) para San Cristóbal Norte y 12,8% Usaquén (34 barrios), por el contrario la UPZ Paseo de los libertadores registra el menor número, con ocho barrios. Del total de barrios que contiene la localidad, el 54,7% (145 barrios) se encuentran sin legalizar<sup>2</sup>; de los cuales el 19,3% (28 barrios) se localizan en la UPZ Verbenal (2).

<sup>2</sup> Los requisitos para que un asentamiento pueda ser legalizado son los siguientes: 1. Estar consolidados urbanísticamente, es decir, que presenten una estructura urbana con vías existentes y lotes ocupados, construidos; 2. Estar constituidos por viviendas de interés social ubicados en estratos 1 y 2; y 3. No estar ubicados en las categorías de EEP, suelo de protección, áreas de reserva para la construcción de infraestructura de servicios públicos, áreas de afectación para el desarrollo y funcionamiento generales (106).



Mapa 1. Localización y división política, localidad Usaquén, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021

### 1.1.3 Uso del suelo

La localidad de Usaquén tiene una extensión de 6.520,1 hectáreas, de las cuales 3.364,0 son de suelo urbano, 2.865,4 de suelo rural y 290,7 hectáreas de suelo de expansión. En la localidad predomina el uso residencial, definido como lugar de habitación y alojamiento permanente, con el 53,4%. Este uso de suelo hace presencia en la mayoría de UPZ, resaltando el caso de Los Cedros, donde se ubican algunos de los conglomerados poblacionales más grandes en barrios como Los Cedros y Cedritos. Otras UPZ que presentan en su mayoría el uso de suelo de residencial son San Cristóbal, destacando los barrios Cerro Norte y Santa Cecilia. Por otra parte, las UPZ con menor porcentaje de uso de suelo residencial son Paseo de Los Libertadores y La Uribe.

En segundo lugar, con el 18,6% se ubica el uso de suelo dotacional, que hace referencia a la localización de los servicios necesarios para para la vida urbana que garantice la recreación y el esparcimiento de la población. Las UPZ que concentran este tipo de suelo son Country Club, donde se ubica el Parque Metropolitano de El Country y el Instituto Pedagógico Nacional; y la UPZ La Uribe, donde se destaca la Universidad de La Salle – Sede Norte, la Universidad San Buenaventura y el Colegio de La Salle.

En tercer lugar, se ubica el uso de suelo comercial, con el 12,4%, allí se encuentran centros económicos principales para la localidad, como los barrios Santa Bárbara y San Patricio, donde se ubica el Centro Comercial Unicentro. Por último, se ubica el uso de suelo de servicios con un 12,2%, con establecimientos que ofrecen bienes en diferentes escalas, relacionados con la prestación de servicios públicos o privados en general, por ejemplo los servicios de salud. Se debe destacar los servicios ofertados en salud pública y privada, que tienen una concentración en la UPZ Toberín, en el sector del barrio Toberín (4).

### 1.1.4 Características ambientales

La altitud de la Localidad de Usaquén varía entre los 2.600 – 3.000 m.s.n.m. Esto significa que su topografía se caracteriza por dos tipos de relieve: uno de pendientes planas a ligeramente onduladas al occidente de la localidad, otro de pendientes inclinadas a muy inclinadas en los cerros orientales, dentro del cual hay una importante ocupación urbana, con impactos sobre la oferta de servicio de agua potable hasta la cota de 2.700 msnm. (5). Es importante tener en cuenta este elemento ya que existe evidencia que comprueba el impacto que genera en la salud el vivir en zonas con altitudes mayores de 2.500 m.s.n.m.; tal como la baja presión atmosférica que dificulta el ingreso de oxígeno al sistema vascular, generando una reducción drástica de la saturación de la oxihemoglobina a nivel general (6).

En cuanto a temperatura, Usaquén tiene un promedio de 14°C, su clima es frío subhúmedo, donde la humedad relativa y precipitación tienen un promedio diario anual de 68% a 74% y 790 mm³ respectivamente (7). Al respecto, es importante mencionar que los cambios de temperatura permiten un alcance geográfico a algunos eventos de salud, especialmente favorece la presencia de vectores que pueden acoplarse a nuevos escenarios ecológicos como el dengue o a bacterias y virus susceptibles de multiplicarse (8).

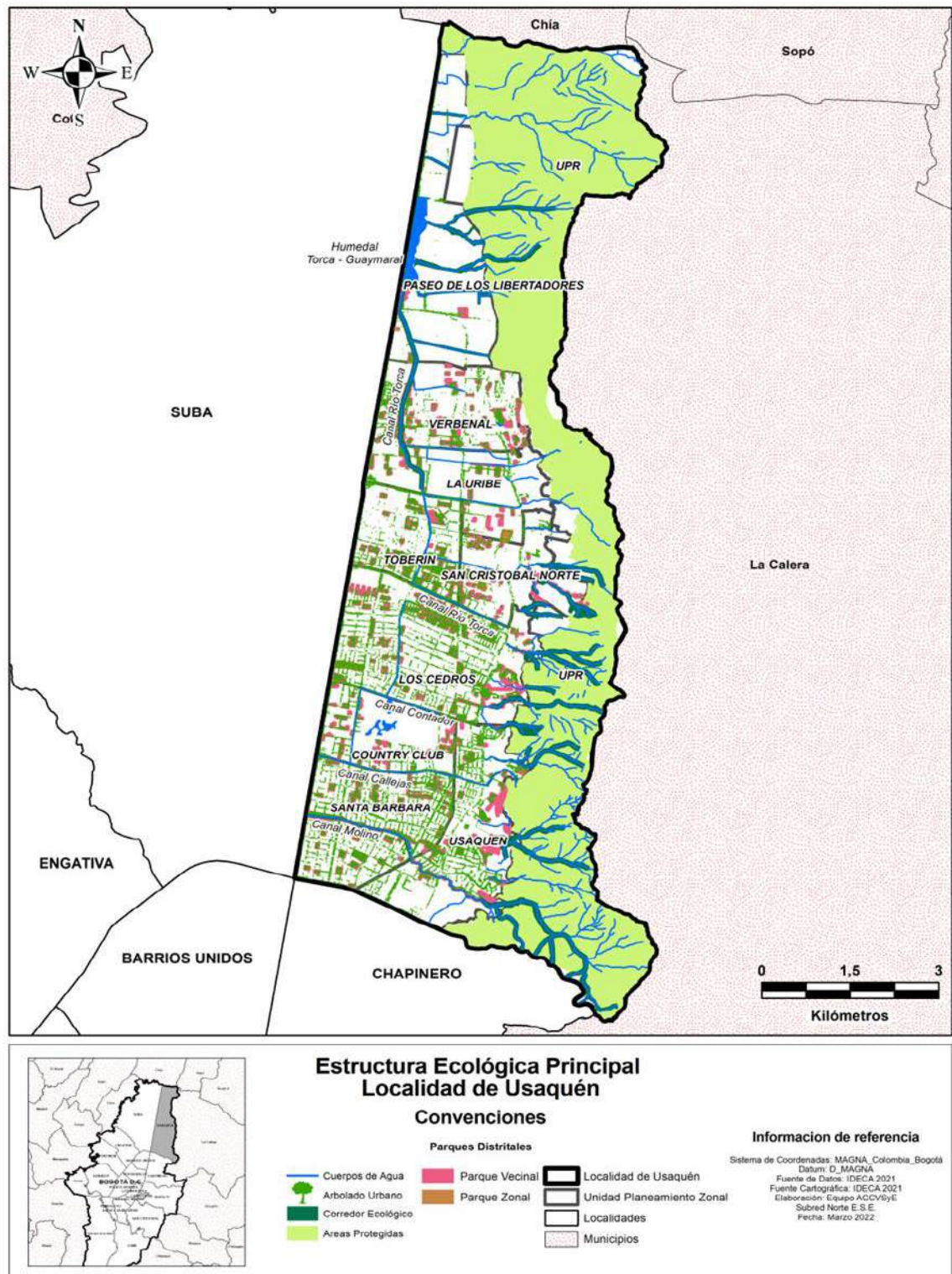
El territorio de la localidad de Usaquén contempla tres componentes de la EEP: áreas protegidas, sistema de parques urbanos y corredores ecológicos. Dentro del sistema de áreas protegidas se encuentra parte de los Cerros Orientales y la Reserva Forestal Protectora Bosque Oriental de Bogotá; parte de la Reserva Forestal “Thomas Van Der Hammen”; el Parque Ecológico Distrital de Humedal Torca – Guaymaral, compartido con la localidad de Suba y el Parque Ecológico de Montaña Cerro de Torca. Otros componentes de la estructura correspondientes al área urbana construida son el Parque Metropolitano de El Country y cuatro parques de escala zonal (4) (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

De acuerdo al Dadep, a partir de los datos 2018 del censo del arbolado de Bogotá del Jardín Botánico, en la Localidad de Usaquén, del año 2015 al 2017 se aumentó en 1.857 el número de árboles sembrados llegando a un total de 113.803 que constituyen el 9,0% del arbolado urbano de la ciudad, siendo Usaquén el 8,9% del área urbana de Bogotá. El índice de árboles por habitante para la localidad en el 2018 fue de 0,230. Las UPZ con mayor presencia de árboles son Santa Bárbara y Los Cedros, que a su vez son las que cuentan con un mayor número de parques distritales. Estos elementos de la EEP permiten un equilibrio ecológico frente al desarrollo urbano que amenaza con la pérdida del mismo y condiciones ambientales que favorecen la calidad del aire y el control de vectores e inundaciones (4).

El cuanto al sistema hídrico, la localidad de Usaquén es parte de la gran cuenca del Río Bogotá. A su vez, se distribuyen en su territorio las subcuencas Torca y Río Salitre. Cuenta con un número importante de fuentes de agua entre las que se destacan la quebrada de Torca, La Floresta, La Cita, San Cristóbal, Delicias del Carmen, Contador, La Chorrera y El Canal Callejas de la Calle 127. De igual manera, cuenta entre sus límites con el humedal de Torca – Guaymaral, el cual actúa como esponja regulando las crecidas del río Bogotá, además de ser el hábitat de especies animales, que conecta con los cerros orientales (4).



Mapa 2. Estructura ecológica principal, localidad Usaqué, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021

Como parte de las características de las condiciones ambientales de la localidad, el índice de calidad de Agua – WQI<sup>3</sup> de acuerdo con la medición para el año 2020, el Río Torca también llamado Canal del Norte, atraviesa parte de la localidad de Usaquén desde a la UPR hasta la UPZ Paseo de los Libertadores; en el tramo de la UPR y hasta Los Cedros tiene una calidad de agua excelente, para las UPZ San Cristóbal, Toberín y La Uribe se clasifica como buena, aclarando que el WQI de Verbenal y Paseo de Los Libertadores es más bajo, aunque cumple igualmente con el rango definido para la categoría de calidad de agua buena. En la parte baja de la localidad, se ubican tres cuerpos hídricos que obtuvieron una calificación de calidad del agua excelente para 2020: el Río Molino recorre las UPZ Usaquén y Santa Bárbara, el Río Callejas en las UPZ Usaquén y Country Club, y el Río Contador que divide a Los Cedros de Country Club (9) (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**)

En cuanto a la calidad del aire, la OMS recomienda realizar la medición teniendo en cuenta la concentración de contaminantes como PM, ozono, dióxido de nitrógeno, dióxido de azufre y monóxido de carbono; donde el PM<sub>10</sub> y PM<sub>2,5</sub>, son los de mayor importancia, debido a su capacidad de penetrar los pulmones y el torrente sanguíneo, ocasionando en los menores reducción del crecimiento y de la función pulmonar, así como la aparición de infecciones respiratorias; mientras en los adultos se relaciona con cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares. Según la Resolución 2254 de 2017 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, los niveles máximos permitidos de PM<sub>10</sub> y PM<sub>2,5</sub>, para evitar afectación a la salud en un tiempo de exposición de 24 horas son de 75 µg/m<sup>3</sup> y 37 µg/m<sup>3</sup>, respectivamente; para un tiempo de exposición anual, los valores máximos son de 100 µg/m<sup>3</sup> de PM<sub>10</sub> y 50 µg/m<sup>3</sup> de PM<sub>2,5</sub>.

Partiendo de lo anterior, la Secretaría Distrital de Ambiente realiza la medición del Iboca<sup>4</sup>; para el caso de la localidad de Usaquén se cuenta con una estación de monitoreo en la UPZ Usaquén, ubicada en la Carrera 7B Bis 132 11. Según el Observatorio de Medio Ambiente de Bogotá, para el primer trimestre del año 2020<sup>5</sup> en Usaquén, el índice de PM<sub>10</sub>, presenta unos indicadores por debajo de 50 µg/m<sup>3</sup>, en las nueve UPZ de la localidad cumpliendo así con el estándar requerido, esto se debe principalmente a la influencia de la dirección del viento, que tiende a ser de oriente a occidente durante la mayor parte del tiempo; además de las variaciones de temperatura y precipitación que inciden en una mayor dispersión y remoción de contaminantes (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

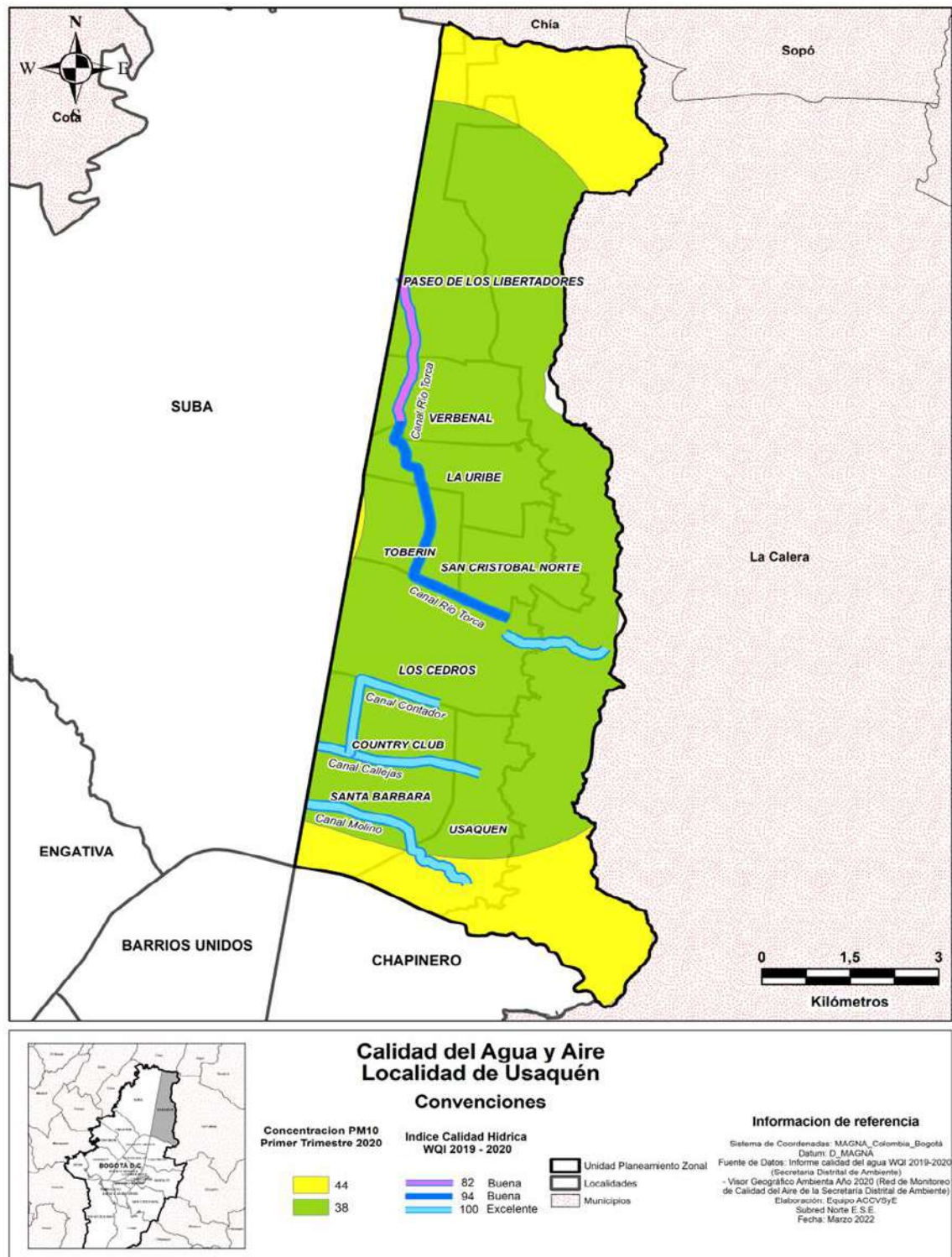
<sup>3</sup> El índice de calidad de Agua – WQI, por sus siglas en inglés, permite determinar de forma aproximada la calidad del recurso hídrico, estableciendo cinco categorías: excelente, buena, aceptable, marginal y pobre.

<sup>4</sup> Indicador que se calcula a partir de la concentración de contaminantes atmosféricos, en diferentes puntos de la ciudad, mediante sensores y analizadores automáticos, que reportan datos actualizados cada hora, con el fin de comunicar el riesgo ambiental en la ciudad, así como la afectación y recomendaciones para el cuidado de la salud.

<sup>5</sup> Periodo de tiempo que presento mayores concentraciones de PM<sub>10</sub> y PM<sub>2,5</sub> principalmente por las no vigentes restricciones de movilidad y de actividad en el marco de las acciones contra la propagación del Covid-19.



Mapa 3. Calidad del agua y aire, localidad Usaquén, 2020



Fuente: Informe calidad del agua WQI 2019-2020, Secretaría Distrital de Ambiente y Visor Geográfico Ambiental 2020, Red de Monitoreo de Calidad del Aire de la Secretaría Distrital de Ambiente.

Finalmente, de acuerdo con la Uaesp para el año 2020, se identificaron 39 puntos críticos por la disposición inadecuada de residuos sólidos, concentrados en tres de las nueve UPZ; el 35,2% en Toberín, seguido de un 23,5% en Verbenal y 17,6% en La Uribe. Estas UPZ comparten una característica similar referente a la actividad comercial que se desarrolla, lo cual podría relacionarse con posible incumplimiento en los horarios de disposición de residuos por parte de los establecimientos y la comunidad, así como desconocimiento por parte de los recuperadores en prácticas adecuadas para la disposición final de los residuos.

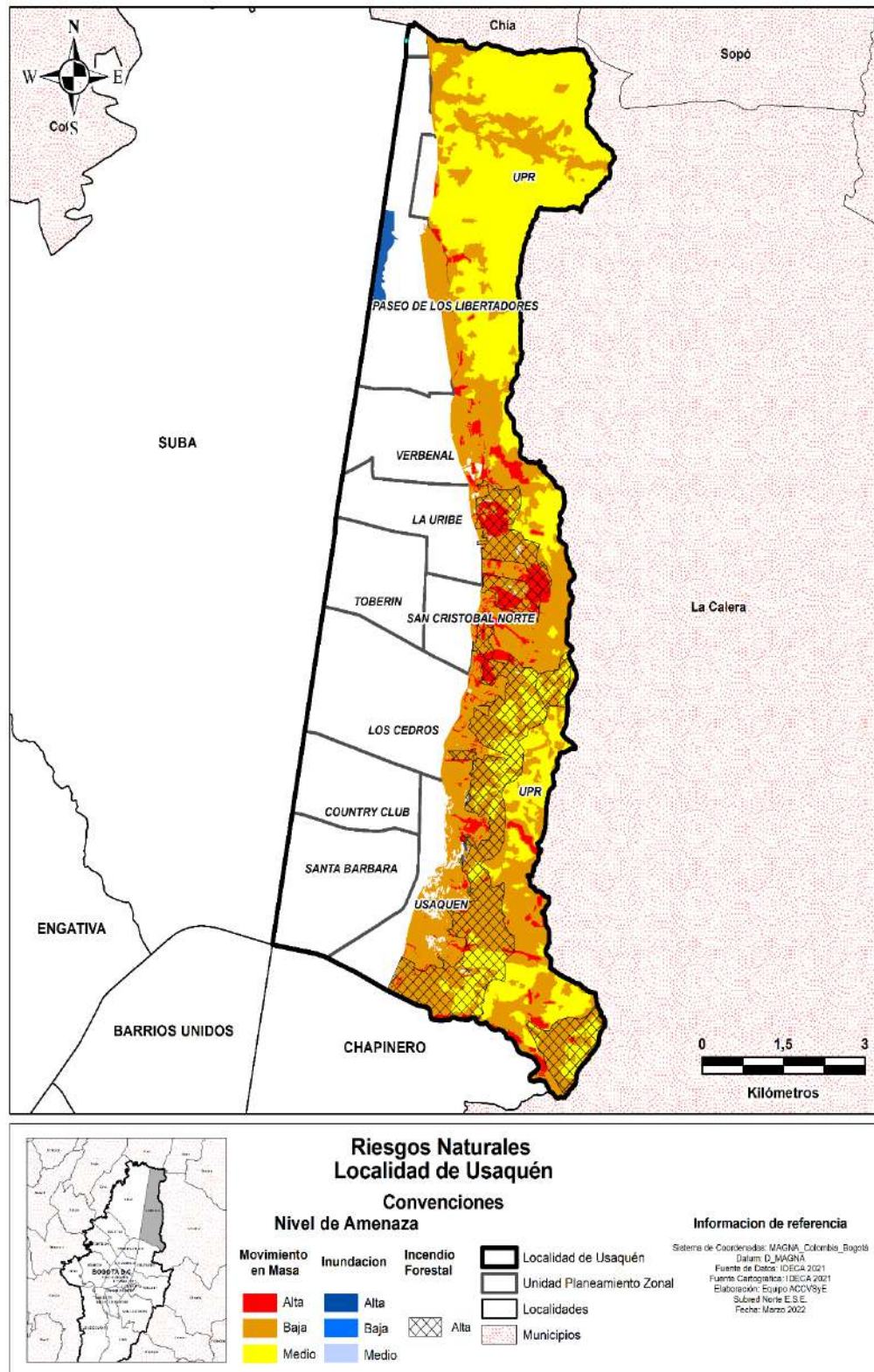
#### 1.1.5 Riesgos naturales

En la localidad se identifican dos tipos de amenazas asociadas a fenómenos de remoción en masa e incendios forestales. Estas amenazas se encuentran localizadas sobre los cerros orientales y afectan directamente las UPZ Paseo de los Libertadores, Verbenal, La Uribe, San Cristóbal Norte, Los Cedros y Usaqué. La vulnerabilidad en estas UPZ se identifica en los barrios que se han constituido sobre las faldas de los cerros orientales los cuales, en su gran mayoría, exceptuando los que se constituyeron en la UPZ Usaqué, se generaron de forma ilegal, carentes de un proceso de planificación que contribuya a disminuir la vulnerabilidad y por ende el grado de riesgo (2).

El escenario de riesgo por inundación en la Localidad Usaqué, se presenta en las áreas de influencia de la Quebrada Puente de Piedra, quebrada San Cristóbal, con mayor riesgo en los barrios Tibabita y San Antonio, encharcamientos, en la Calle 127 con novena con carrera 7 y hacia la parte norte de la localidad en la UPZ Paseo de los Libertadores se identifica riesgo por inundaciones asociado a la presencia del humedal Torca – Guaymaral el cual podría representar afectación para las localidades de Usaqué y Suba, principalmente en el corredor vial sobre la autopista norte (2) (Ver Mapa 4).

En cuanto a los aspectos ambientales analizados en la CAL y relacionados con las condiciones y calidad de vida de la comunidad se identifica la contaminación de las fuentes hídricas que recorren la localidad, con emanación de malos olores que sumado a las características de las viviendas en las cuales hay humedad y poca ventilación favorecen la aparición de enfermedades respiratorias en los habitantes (Ver Mapa 4).

Mapa 4. Riesgos Naturales, localidad Usaquén, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021



### 1.1.6 Equipamientos colectivos concentración de oferta institucional

De acuerdo al documento de diagnóstico POT del año 2020, existen alrededor de 397 equipamientos en la localidad de Usaqué, clasificados en las categorías de servicios urbanos básicos, colectivos y de recreación y deporte. En lo que a servicios urbanos se refiere, Usaqué cuenta con 16 servicios administrativos y 17 de seguridad (72,7% de carácter público); para recreación y deporte registra 13 equipamientos y 397 equipamientos colectivos (130 educación, 191 bienestar, 36 de cultura y 40 de salud), de los cuales el 81% son de carácter privado.

Al hablar de equipamientos, es importante resaltar la oferta institucional de sectores públicos como educación, integración social y salud. Para Usaqué en 2020, según información publicada por Ideca, se cuenta con 57 equipamientos de este tipo, donde el 48% corresponde a Colegios Públicos, y SDIS con la misma concentración y 14% a Salud, los cuales se describen a continuación (Ver Mapa 5).

#### *Equipamientos colegios públicos*

La localidad disponía de 25 sedes educativas del sector público, agrupadas administrativamente en 11 colegios y concentradas, en un 62%, en dos UPZ: San Cristóbal Norte y Verbenal con 10 y 9 respectivamente. El resto de la infraestructura educativa pública de la Localidad se distribuye en las UPZ de Country Club La Uribe y Los Cedros con 1 colegio cada uno. El territorio conformado por las UPZ Paseo Los Libertadores, Santa Bárbara y Usaqué, no cuentan con infraestructura educativa de carácter público (Ver Mapa 5).

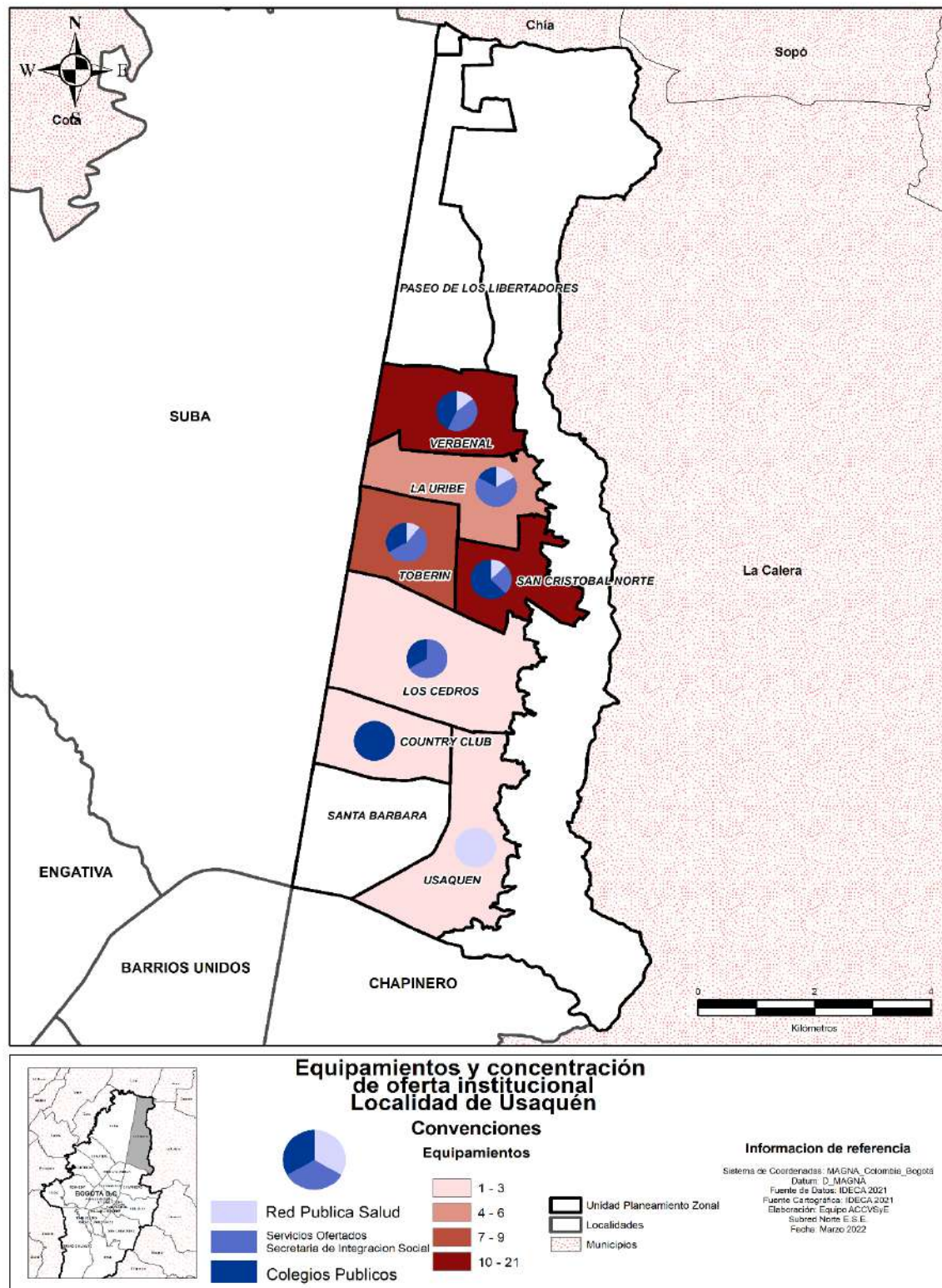
#### *Equipamientos servicios SDIS*

La localidad contaba con 24 equipamientos destinados a las funciones de la Secretaría de Integración Social dentro de los cuales están Jardines Infantiles, Comedores Comunitarios, Centros Crecer, Comisarías de Familia, Centros de Desarrollo Comunitario, entre otros, de los cuales 9 se encuentran en la UPZ Verbenal, 5 en la UPZ Toberín, San Cristóbal y La Uribe 4 cada uno y dos en los Cedros, las UPZ Paseo Los Libertadores, Santa Bárbara, Usaqué y Country Club no cuentan con infraestructura de servicios SDIS (Ver Mapa 5).

#### *Equipamientos Red Pública de Salud*

La localidad de Usaqué contaba con 8 equipamientos colectivos en salud: Un Umhes, ubicado en la UPZ La Uribe, dos Centros de Atención Prioritaria en Salud, ubicados uno en UPZ Verbenal y uno en UPZ San Cristóbal y 5 Unidades de Servicios de Salud dos en UPZ Verbenal, San Cristóbal, Toberín y La Uribe una cada una (Ver Mapa 5).

Mapa 5. Equipamientos y concentración de oferta institucional, localidad Usaqué, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021



### *Equipamientos comunales*

Los equipamientos comunales, referidos a los salones comunales construidos en predios públicos de competencia del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, se constituyen en espacios para el servicio de la comunidad barrial, por lo general, administrada por la Junta de Acción Comunal. La Localidad Usaquén contaba para el periodo anteriormente mencionado con 57 salones comunales, muy ligados a la función administrativa de las Juntas de Acción Comunal, que se concentran en un 60% las UPZ Verbenal, Toberín y San Cristóbal Norte (10).

#### 1.1.7 Espacio Público

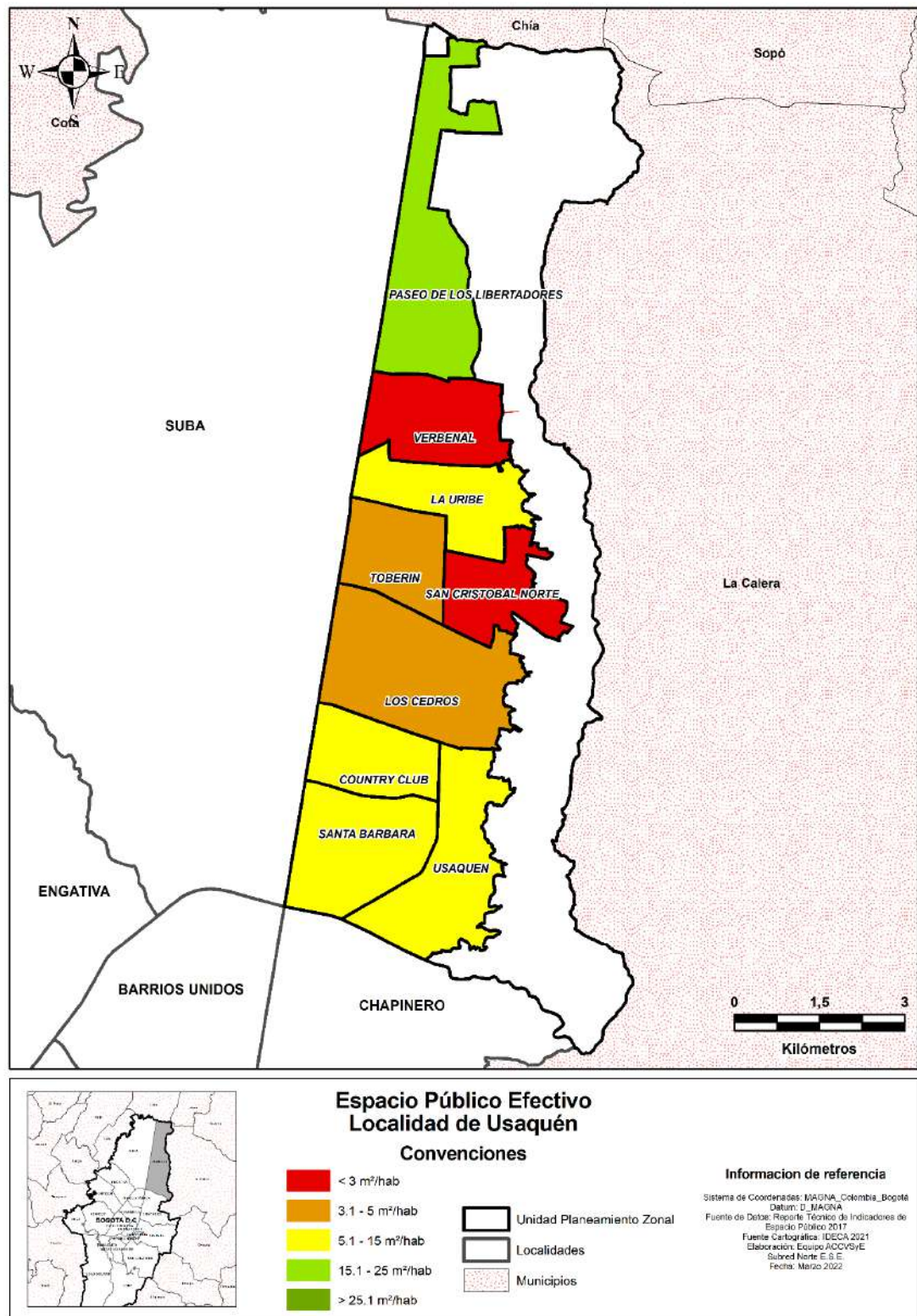
##### *Espacio público efectivo*

El espacio público efectivo<sup>6</sup> refleja la relación de espacio para las actividades recreo-deportivas en la ciudad y la población; Según lo definido en el Decreto Único Reglamentario del sector vivienda, ciudad y territorio, el índice mínimo de espacio público efectivo debe ser de 15 m<sup>2</sup>/hab.; valores inferiores, se relacionan con la disminución de la calidad de vida de los habitantes, puesto que la ausencia de estos espacios, agudiza o afecta la salud física y mental de las personas (11). Para el caso de la localidad Usaquén de acuerdo a los resultados presentados por el reporte de indicadores de espacio público específico del 2017, los peores registros se ubican en la UPZ San Cristóbal Norte y Verbenal, con un espacio público menor a 3 m<sup>2</sup>/hab., las UPZ la Uribe, Country, Santa Bárbara y Usaquén no superan un espacio público mayor a 15 m<sup>2</sup>/hab. (Ver Mapa 6).

---

<sup>6</sup> Espacio público efectivo: indicador que recoge los elementos del espacio público que son de carácter permanentemente utilizados para el uso, goce y disfrute de la ciudadanía; compuesto por parques, plazas, plazoletas y zonas verdes.

Mapa 6. Espacio público efectivo, localidad Usaquén, 2017



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos Reporte Técnico de Indicadores de Espacio Público, 2017

*Espacio público verde*

Para categoría de espacio público verde<sup>7</sup>, según la OMS, es recomendado un mínimo promedio de 10 a 15 m<sup>2</sup>/hab., con una distancia no menor a 15 minutos de recorrido a pie de los residentes. Contar con espacios públicos verdes urbanos, mejora la salud mental de los habitantes; de igual manera contribuye a disminuir los niveles de estrés y depresión. A su vez, el aumento de la calidad de los espacios verdes contribuye a la mejora de las condiciones ambientales, a la mitigación del cambio climático y la reducción de la contaminación atmosférica (12). La información Observatorio de espacio público verde indica que para el año 2017 la localidad Usaquén tenía un registro de 12,21 m<sup>2</sup>/hab.

La localidad de Usaquén con un 44,4% de su territorio destinado a la EEP, tiene una participación inferior en 14,3 puntos porcentuales a la participación del total del Distrito Capital asociada en especial a los cerros orientales y los afluentes que nacen allí, como puede observarse en el mapa.

El SAP, conformado por los elementos que se enumeran en el siguiente cuadro, constituye el 90,8% de la EPP de Usaquén. Entre ellos están: Parque Ecológico Distrital Montaña Cerro de Torca, Parque Ecológico Distrital Humedal de Torca – Guaymaral, Reserva Forestal Regional Thomas Van der Hammen, Área de Reserva Forestal Protectora Bosque Oriental de Bogotá. En parques urbanos Usaquén cuenta con 19,0 hectáreas. Entre ellos se encuentran: Parque El Country, Parque Servita, Parque Alta Blanca, Parque Las Flores, Parque La Vida, Parque Nueva Autopista.

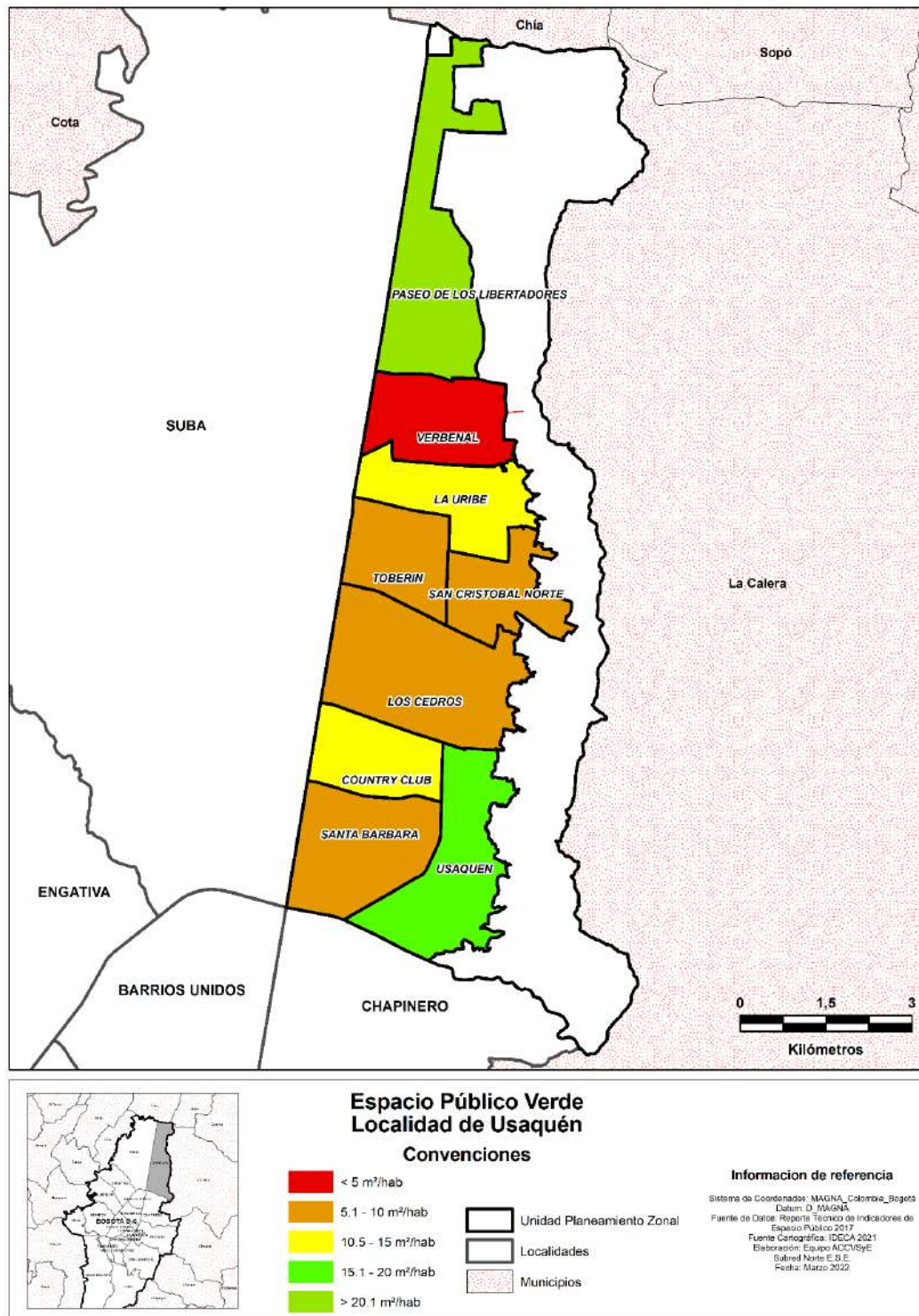
La UPZ con un mayor espacio público verde por habitante es Usaquén, que registra un espacio público verde mayor a 15, 1 metros cuadrados por habitante, el resto de UPZ tiene un valor menor, en los que se destaca el bajo nivel tanto en espacio público verde como total para la UPZ Verbenal (Ver Mapa 7).

---

<sup>7</sup> Espacio público verde incluye todos los espacios que contemplan algún tipo y cantidad de cobertura vegetal como son: parques, zonas verdes, y áreas protegidas de la estructura ecológica principal de carácter urbano como son los humedales urbanos.



Mapa 7. Espacio público verde, localidad Usaquén, 2017



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos Reporte Técnico de Indicadores de Espacio Público, 2017

### 1.1.8 Generalidades de la accesibilidad geográfica

#### *Malla vial*

Bogotá cuenta con un total de 13.085,9 kilómetros de carril en vías urbanas de tres niveles: arterial, intermedia y local. En la localidad de Usaquén se cuenta con la malla vial arteria de integración regional como Autopista Norte, que conecta a la Localidad con los municipios del norte de la Sabana de Bogotá y el Departamento de Boyacá, así como una malla vial arterial de accesibilidad urbana.

La infraestructura vial que existe en Usaquén, representa el 6,2% de la malla vial de la ciudad, que equivalen a 897 kilómetros carril de vía, por lo que ocupa en su total de malla vial el séptimo puesto entre las localidades de Bogotá, seguida en extensión por las localidades Barrios Unidos (784 km/carril) y Rafael Uribe (772 km/carril). Usaquén se beneficia del sistema Transmilenio, porque cuenta con una vía que pertenece a la red: Autopista Norte. Además, cuenta con el Portal Norte. Así mismo, a la localidad la atraviesan vías como Avenida Calle 170 o Avenida San José, Avenida Calle 153 o Avenida de la Sirena, Avenida Calle 134 o Avenida Contador, Avenida Calle 127 o Avenida Callejas, Avenida Carrera Séptima, Avenida Carrera 15 o Paseo del Country, entre otras. En la Localidad cuenta con una zona natural de interés representada en los Cerros Orientales y factores de conectividad que la privilegian dada su infraestructura vial y conexión con municipios como la Calera, Sopó y Chía (13).

#### *Movilidad y transporte*

La Encuesta Multipropósito 2019 consultó sobre el tiempo que gastan caminando las personas del hogar para acceder a diferentes servicios, entre ellos las estaciones de Transmilenio o paraderos de alimentadores. Los resultados muestran que en la localidad de Usaquén las personas tardan en promedio 16,3 minutos caminando para acceder a ese servicio, mientras que para el total de Bogotá el tiempo promedio es de 13 minutos. Además, según la Encuesta de Movilidad 2019, se promedia que son 3,23 el número de cuadras promedio caminadas para acceder al medio de transporte en Usaquén.

Los estratos socioeconómicos que más tiempo emplean para llegar a una estación de Transmilenio o paradero de alimentador son el 1 y el 6 con 24,5 y 22,7 minutos respectivamente, mientras que los estratos que destinan menor tiempo para acceder al servicio son el 3 y 4 con 11,8 y 16,4 minutos, en su orden. Cabe anotar que el peso porcentual de los hogares en estratos 3 y 4 dentro de la localidad es del 60,8%. Según la Encuesta Multipropósito 2019 se calculó que la duración promedio de viajes por minuto para la localidad de Usaquén es de 47,28 minutos.

De acuerdo con la Encuesta de Movilidad del 2015, la manera en que se desplazan los habitantes de Usaquén a sus diferentes destinos, se caracteriza principalmente por el uso del SITP o buses y colectivos de transporte público convencional, los desplazamientos caminando, en automóvil o en Transmilenio. En efecto, de un poco más 1.175.000 viajes



que realizan diariamente los habitantes de Usaquén, el 21,6% corresponde a desplazamientos en SITP o transporte público convencional. Le siguen muy de cerca los viajes caminando con 21,1%, los desplazamientos en automóvil particular que representan el 19,7% y los viajes en Transmilenio con el 15,9%.

### *Malla vial cercana – paraderos SITP y radio de 500 m al CAPS*

Se puede mencionar que el estado de la malla vial para la localidad de Usaquén varía dependiendo de la ubicación, ya que en los sectores más comerciales y transitados cuentan con un buen estado de la malla vial, pero en los sectores marginados de la localidad, en el norte de la UPZ y los cerros orientales, el estado y la presencia de la malla vial es precaria. Las UPZ Santa Barbara, Usaquén, Country Club, Los Cedros acogen algunas de las vías principales de la ciudad, lo que facilita ubicar estructuras asociadas al sistema integrado de transporte público. De manera específica se puede mencionar la presencia de grandes vías como lo son la Autopista Norte, que hace parte de la malla vial principal de la ciudad, al dar ingreso y conectar la ciudad con el norte del país, y contar con Transmilenio. La Avenida Carrera Séptima, que es paralela a la Caracas, y conecta el centro histórico de la ciudad con el norte de Bogotá. La Avenida Carrera Novena, que es eje principal de la localidad de Usaquén y sirve de conector dentro de la localidad. Algunas otras vías que también conectan la localidad son: Avenida Calle 127 y la Avenida Calle 134 que conectan con la localidad de Suba en occidente – oriente.

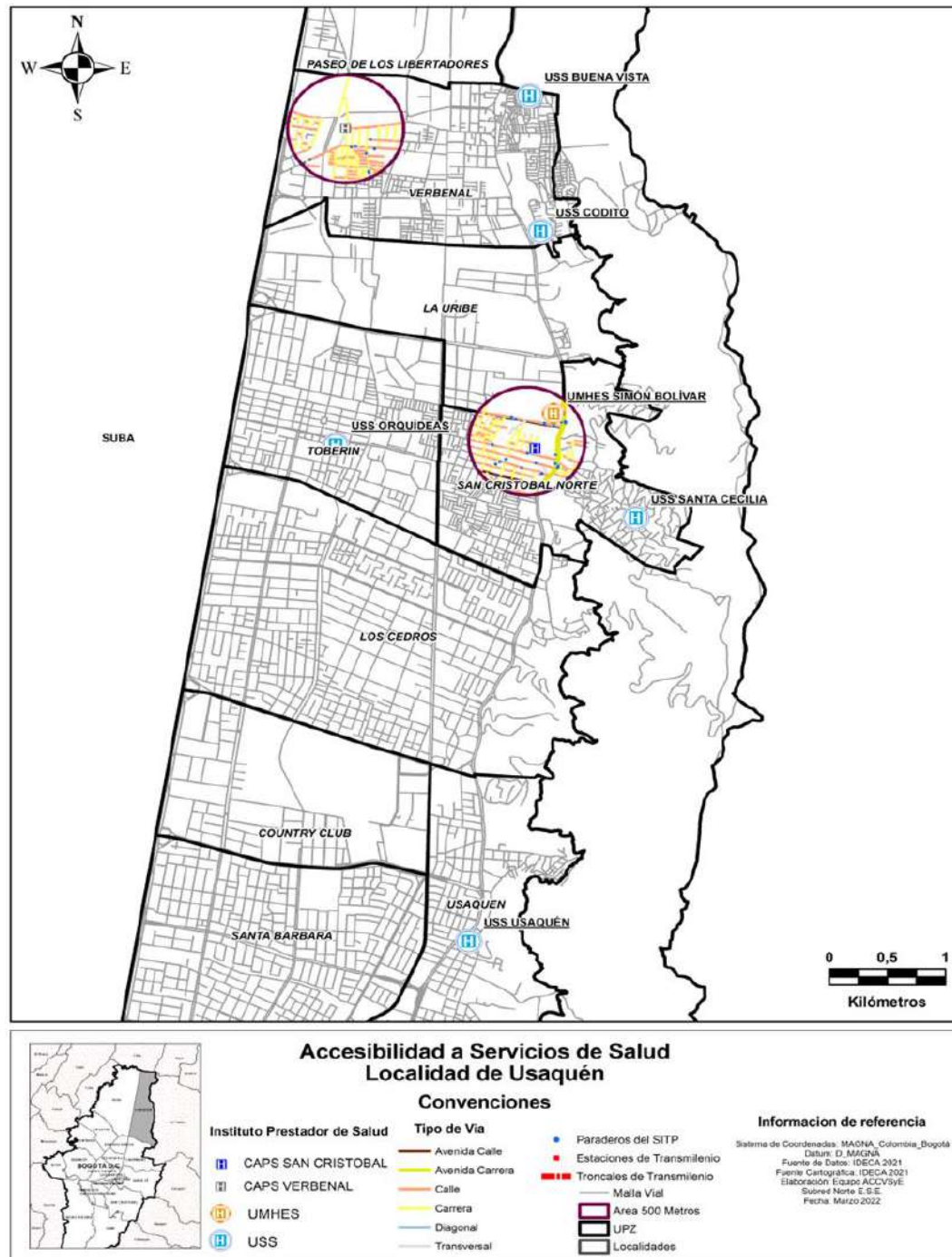
Las UPZ de Verbenal y San Cristóbal Norte presentan un mayor contraste en la conectividad y estado de la malla vial, ya que, en los sectores cercanos a la Avenida Carrera Novena presentan una malla vial intermedia y local que permite a los habitantes el acceso y la fluidez en su movilidad a escala barrial y a las unidades de vivienda. Mientras que, en los sectores más altos, que colindan con los cerros orientales se presenta un pésimo estado en la malla vial, lo que dificulta la movilidad para la población que habita en estos sectores. La localidad de Usaquén cuenta con una UPR que alberga una malla vial rural, esta permite el desplazamiento y comunicar los asentamientos, veredas, con la ciudad y los municipios cercanos, como La Calera. En su mayoría la UPR tiene una malla vial en mal estado, y que sumado a su lejanía con el casco urbano dificulta el desplazamiento y la conectividad de la vida laboral y social de los habitantes con el resto de la ciudad.

La localidad de Usaquén cuenta con un total de 111,6 kilómetros lineales que equivalen a 482,6 kilómetros carril en vías de diferentes tipologías. Para la localidad de Usaquén, de los 111,6 kilómetros lineales de vías, el 58,5% se encuentra construida, el 12,1% está parcialmente construida y el 29,7% se clasifica como vías sin construir. La localidad con el mayor porcentaje de vías construidas es Antonio Nariño, donde el 95,8% se clasifica bajo esa categoría, le siguen las localidades de Chapinero con el 87,2% y Teusaquillo con el 86,7%.

La localidad de Usaquén cuenta con dos CAPS: San Cristóbal tiene la Avenida Carrera 7 dentro de un área de 500 metros, mientras que el CAPS Verbenal no tiene una vía principal a menos de 500 metros. Se resalta que dentro de esta área se ubican un alto número de

paraderos del SITP. Además de encontrarse dentro de la malla vial principal de la ciudad y contar con carreras y calles para su acceso. De manera complementaria, en la localidad se ubican cinco Unidades de Servicio de Salud: USS Buenavista, USS Codito, USS Orquídeas, USS Santa Cecilia y USS Usaqué (2) (Ver Mapa 8).

Mapa 8. Accesibilidad a servicios de salud, localidad Usaqué, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021

### 1.1.9 Salud ambiental y sanitaria

#### *Inspección Vigilancia, Control de establecimientos*

Para el año 2020, se realizó intervención a 5.965 establecimientos de la localidad de Usaqué, de los cuales la mayor proporción corresponde a aquellos que preparan, comercializan, almacenan, distribuyen y expenden alimentos y bebidas (73,8%), seguido de Peluquerías (16%). Respecto al concepto sanitario emitido, el 68,8% fue favorable con requerimiento, 20,9% favorable, 5,1% terminado, 4,4% desfavorable y 0,8% no registran concepto.

Con relación a las medidas sanitarias de seguridad, en 2020 se aplicaron 522 medidas, que incluyen 317 clausuras y seis suspensiones de establecimientos; respecto a los productos, 106 fueron decomisados, 91 pasaron a destrucción y dos a congelación<sup>8</sup> (14).

#### *Vacunación animal*

En 2020, de acuerdo a proyecciones realizadas por SDS, en Usaqué había 75.888 animales (caninos y felinos) con propietario, de los cuales 6.071 fueron inmunizados, para una cobertura de vacunación antirrábica del 8,0%. Con respecto al 2019, la cobertura de vacunación en la localidad se redujo en un 38,5%, siendo la cobertura más baja en los últimos cinco años. De acuerdo a lo publicado en el observatorio de Bogotá SaluData, este comportamiento obedece al impacto de la pandemia en 2020, debido a las restricciones de movilidad, el temor a la infección y la baja demanda a los servicios médicos veterinarios.

### 1.1.10 Vigilancia comunitaria

#### *Problemáticas Colectivas Ambientales*

El Subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria, durante los años 2017 - 2020, identificó 167 situaciones problemáticas colectivas; de las cuales el 72,5% (n=121) de acuerdo a la clasificación de la PCO corresponde al eje ambiental, de estas el 52,12% concentrado en la problemática manejo inadecuado de residuos sólidos, identificado en 8 UPZ de la localidad principalmente en la UPZ Verbenal y San Cristóbal Norte, exceptuando la UPZ Usaqué, de acuerdo a la sub categoría se encontraron condiciones relacionadas con escombros, otros residuos y residuos en espacio público, respecto a otras problemáticas el 25,6% corresponde a tenencia inadecuada de mascotas identificado en 6 UPZ de la localidad exceptuando la Uribe y Toberín concentrado principalmente en las UPZ Verbenal y San Cristóbal en situaciones relacionadas con existencia de criaderos de animales en zona urbana y excremento, en menor proporción se encontró otros PCO en

---

<sup>8</sup> Es de aclarar que según la información publicada en SaluData - Sivigila D.C. 2013 - 2021 Bases definitivas; no se cuenta con información desagregada que permita identificar el tipo de establecimientos o productos a los cuales se les aplicaron medidas.

salud ambiental con el 22,3% en relación a problemáticas aire, ruido, olores, identificado principalmente en las UPZ Verbenal y San Cristóbal.

## 1.2 Estructura demográfica-poblacional

### 1.2.1 Población total desagregada en la localidad

De acuerdo a proyecciones DANE, para el año 2021 Usaquéen tenía 571.268 habitantes, de los cuales 54%(n=308.619) son mujeres y 46%(n=262.649) hombres; lo que representa el 7,3% del Distrito. Según UPZ, Los Cedros, Verbenal, Santa Barbara y San Cristóbal Norte, concentran el 70,5% de la población de la localidad; por el contrario las UPZ con menor proporción de población son la UPR y Paseo de los Libertadores (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**Tabla 1).

Tabla 1. Población por UPZ y sexo, localidad Usaquéen, 2021

UPZ	Hombres	Mujeres	Total	% de población por UPZ
Paseo De Los Libertadores	1.299	1.348	2.647	0,5%
Verbenal	60.579	67.490	128.069	22,4%
La Uribe	16.130	19.134	35.264	6,2%
San Cristóbal Norte	33.878	37.565	71.443	12,5%
Toberín	28.370	33.406	61.776	10,8%
Los Cedros	58.182	73.211	131.393	23,0%
Usaquéen	19.974	22.189	42.163	7,4%
Country Club	11.458	14.132	25.590	4,5%
Santa Bárbara	32.528	39.821	72.349	12,7%
UPR Usaquéen	251	323	574	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>262.649</b>	<b>308.619</b>	<b>571.268</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018.

### 1.2.2 Hogares y viviendas

En términos de hogares y viviendas para la localidad de Usaquéen se encuentra que por proyección DANE para el año 2021, la localidad tiene 225.045 hogares con una población total de 571.268 habitantes, dando un promedio de 2,5 personas por hogar en la localidad. La UPZ con mayor número de hogares es Los Cedros con un total de 58.346, en relación con su población cuenta con un promedio de 2,2 personas por hogar, estando por debajo del dato de la localidad. Con relación a las viviendas se tiene 235.938 de las cuales 92,8% (n=218.962) se encuentran ocupadas en la localidad; en cuanto a la UPZ con mayor ocupación de viviendas San Cristóbal Norte tiene un 97,5% (n=23.063) y la de menor ocupación es Santa Bárbara con un 87,3% (n=33.464) (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Distribución hogares y viviendas por UPZ, localidad Usaqué, 2021

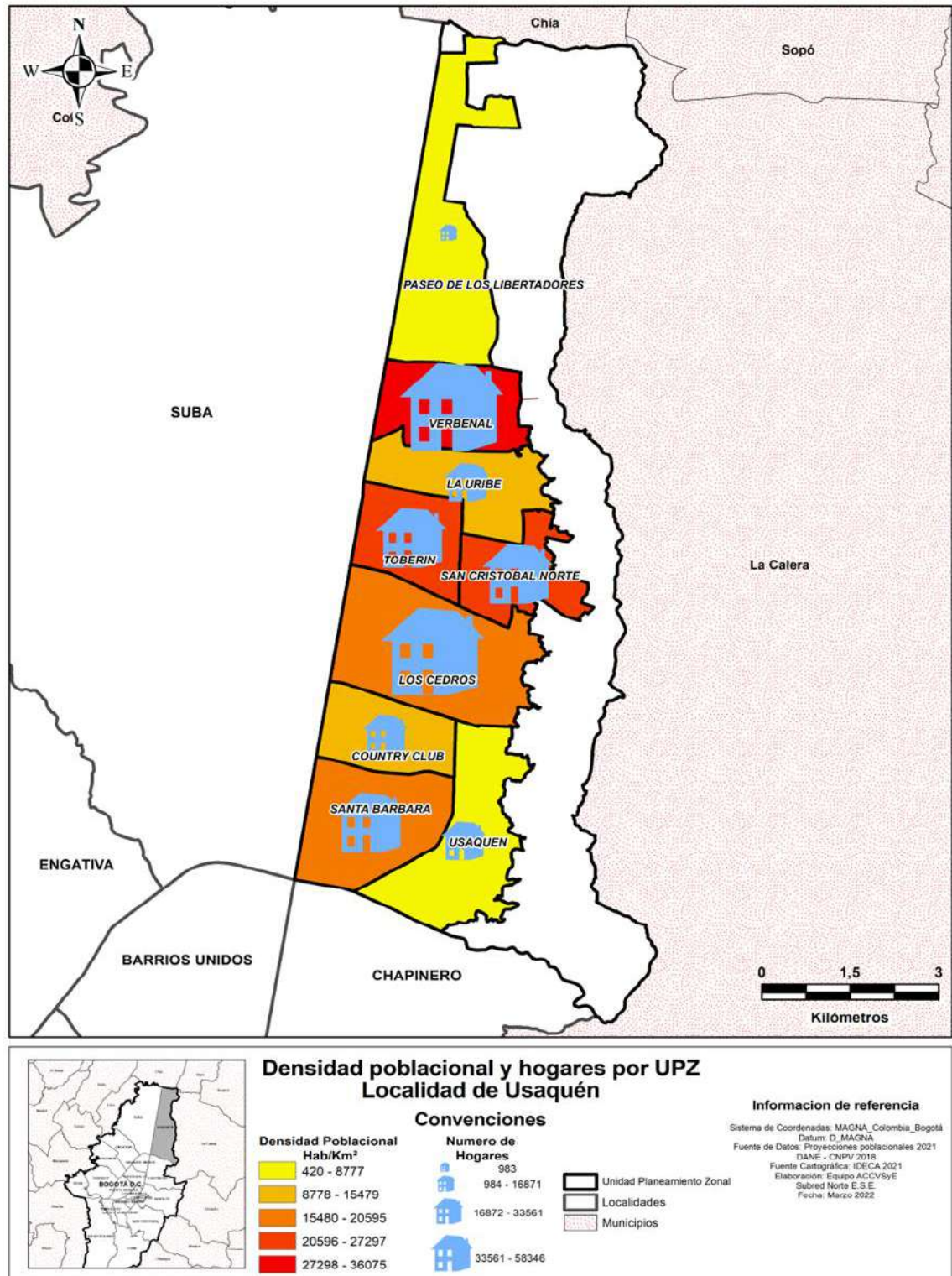
Código UPZ	UPZ	Población	Hogares	Viviendas totales	Viviendas Ocupadas
1	Paseo De Los Libertadores	2.647	983	1.025	961
9	Verbenal	128.069	44.517	43.948	42.224
10	La Uribe	35.264	12.892	13.331	12.699
11	San Cristóbal Norte	71.443	24.580	23.645	23.063
12	Toberín	61.776	23.318	23.274	22.320
13	Los Cedros	131.393	58.346	62.633	57.516
14	Usaquén	42.163	16.871	18.746	16.748
15	Country Club	25.590	9.977	11.013	9.967
16	Santa Bárbara	72.349	33.561	38.323	33.464
901	UPR Usaqué	574	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>571.268</b>	<b>225.045</b>	<b>235.938</b>	<b>218.962</b>

Fuente: elaboración propia Equipo ACCVSyE, a partir de hogares y viviendas totales y ocupadas, DANE - CNPV 2018

A partir del análisis espacial se puede evidenciar una correlación específica de los datos para la localidad de Usaqué en UPZ como Verbenal, que es la UPZ con mayor densidad poblacional de la localidad y se ubica en primera posición en el número de hogares. En un segundo puesto se presentan los datos de las UPZ Toberín, Los Cedros y San Cristóbal Norte y Santa Bárbara que tienen una densidad poblacional alta y un número de hogares elevado. A continuación, le siguen las UPZ La Uribe y Country Club, que son algunas de las UPZ más pequeñas. Finalmente, las UPZ con menor densidad y número de hogares de la localidad son Usaqué y Paseo de Los Libertadores (Ver Mapa 9).



Mapa 9. Densidad poblacional y hogares por UPZ, localidad Usaqué, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales 2021 DANE - CNPV 2018

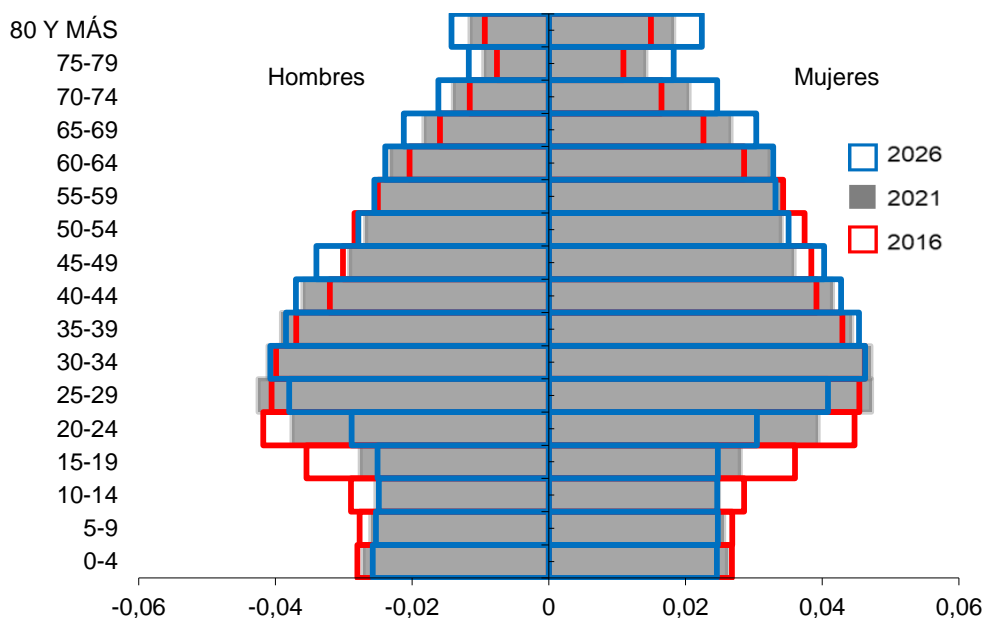


### 1.2.3 Estructura demográfica

La pirámide poblacional de la localidad de Usaqué es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base y una población envejecida en su cima para el año 2016, esto debido a la reducción de la población infantil y joven. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor. Para el 2016, la población proyectada en la localidad fue de 524.563 habitantes, siendo las mujeres el grupo más representativo con 283.497 (54,0%), mientras que los hombres fueron 241.066 (46%); para el 2021 el total de la población aumento a 571.268 y según proyección para el 2026 aumentara a 611.078. Comparando año 2016, 2021 y de acuerdo a la proyección para 2026 se espera una reducción mayor en los grupos de edad de 0 a 29 años (Ver Gráfica 1).

En contraste, la población mayor de 35 años en adelante tiende a aumentar en las proyecciones realizadas por DANE censo 2018, en donde el mayor incremento se da para los grupos de edad de 40 a 49 años; un aumento, muy similar para ambos sexos. Se proyecta que para el año 2026 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y en su cima el proceso de envejecimiento sea mayor en las mujeres (Ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Pirámide poblacional, localidad Usaqué, años 2016-2021-2026



Fuente: Elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018.

En cuanto a la distribución de la población de la localidad por curso de vida y sexo en el año 2021 se evidenció que 54% corresponde a mujeres y 46% hombres, en cuanto al porcentaje de participación por sexo por momento de curso de vida se destaca que los

hombres cuentan con una mayor proporción en los grupos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, en los grupos adultez y vejez se destaca la participación de mujeres lo cual se evidencia en la concentración total de mujeres en la población local. Es importante resaltar que el grupo adultez representa el 44,4% del total de la población de la localidad, seguido del grupo vejez con el 19% y juventud con 18%, el grupo con menor proporción de población se encontró en infancia con el 6% (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Distribución por sexo y momento de curso de vida, Localidad Usaqué, 2021

Momento curso de vida	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
Primera Infancia 0 a 5 años	18.602	50,9	17.911	49,1	36.513	6,4
Infancia 6 a 11 años	17.584	50,3	17.359	49,7	34.943	6,1
Adolescencia 12 - 17 años	17.737	50,3	17.539	49,7	35.276	6,2
Juventud 18 – 28 años	52.375	50,7	50.886	49,3	103.261	18,1
Adultez 29 – 59 años	112.722	44,4	140.961	55,6	253.683	44,4
Vejez 60 y más años	43.629	40,6	63.963	59,4	107.592	18,8
<b>Total</b>	<b>262.649</b>	<b>46,0</b>	<b>308.619</b>	<b>54,0</b>	<b>571.268</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018.

Frente a los índices demográficos de Usaqué, para la relación hombre mujer, no se observa cambio en 2021 con respecto a 2016, identificando 85 mujeres por cada 100 hombres, la relación niños mujer presentó el mismo comportamiento identificando 19 menores de 5 años por cada 100 mujeres en edad fértil, respecto al índice de infancia, se observa disminución entre 2011 con respecto a 2016 indicando la reducción de este grupo poblacional en la localidad.

Por el contrario, entre 2016 y 2026 se evidencia incremento en los índices de vejez, envejecimiento y dependencia de mayores, lo que refleja mayor concentración de personas del momento de curso de vida vejez. Es así como el índice de envejecimiento pasó de 2016 a 2021, de 122 a 144 mayores de 65 años por cada 100 niños y jóvenes. Adicionalmente, debido a la reducción presentada en el índice de Friz, se podría estimar que para el año 2026, la población de Usaqué podría ser considerada como madura (Ver Tabla 4).

Tabla 4. Índices de estructura demográfica, localidad Usaqué, años 2016-2021-2026.

Índice Demográfico	Año		
	2016	2021	2026
Población total	524.563	571.268	611.078
Población Masculina	241.066	262.649	280.220

Población femenina	283.497	308.619	330.858
Relación hombre: mujer	85	85	85
Razón niños: mujer	19	19	19
Índice de infancia	17	15	15
Índice de juventud	24	22	19
Índice de vejez	16	19	22
Índice de envejecimiento	95	122	144
Índice demográfico de dependencia	38	40	44
Índice de dependencia infantil	23	22	22
Índice de dependencia mayores	15	19	23
Índice de Friz	80	67	61

Fuente: Elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018

#### 1.2.4 Dinámica demográfica

Comparado con el año 2011, para Usaquén en 2021 se observa un incremento del 15% en el total de la población y del 7% en mujeres; al igual que un aumento de 68% en el crecimiento poblacional entre 2011 y 2016. Por el contrario, la tasa de natalidad se redujo en un 45% entre 2011 y 2021, lo que se relaciona con la disminución del 30% de los nacimientos respectivamente; donde la tasa global de fecundidad presentó incremento del 14%, con un promedio de 1,6 hijos por cada mujer, en el 2016.

Para el 2021 se presentaron 14,9 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, evidenciando una reducción del 55% con respecto a lo reportado en 2011, de igual forma, la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años se redujo en 90% para el mismo periodo; lo cual podría estar relacionado con el acceso a métodos de planificación familiar.; Finalmente, para el año 2016, en Usaquén se registraron 5,0 decesos por cada 1.000 habitantes, con un incremento del 19% en la tasa de mortalidad con respecto a 2011. Mientras; que la tasa de mortalidad infantil presenta una reducción del 9% para el 2021 con respecto al 2011, y reducción del 17% frente al 2016 (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Indicadores demográficos, Localidad Usaquén, 2011, 2016, 2021

INDICADOR	2011	2016	2021
Proyecciones de Población de Usaquén	498.133	524.563	571.268
Crecimiento poblacional (exponencial) tasa %	SD	5,31	8,9
Tasa de crecimiento %	8,2	8,2	SD <sup>9</sup>
Tasa bruta de natalidad TBN	12,4	13,2	7,2
Tasa bruta de mortalidad TBM	4,2	5	SD <sup>10</sup>

<sup>9</sup> No es posible calcular el indicador dado que no se cuenta con datos de población migrante e inmigrante

<sup>10</sup> No es posible calcular el indicador dado que no se cuenta con bases de datos de defunciones para el 2021

Tasa de mortalidad infantil TMI por mil ambos sexos	7,6	6,9	6,3
Tasa global de fecundidad (TGF)	1,4	1,6	0,8
Tasa de fecundidad 10-14	0,7	1,4	0,1
Tasa de fecundidad 15-19	33,2	28,5	14,9
Nacimientos	5.885	6.225	4131
Mujeres en edad fértil	150.634	153.683	161.914

Fuente: -Bases de datos DANE - RUAF ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales 2011-2016, 2021 preliminares.

### 1.2.5 Poblaciones diferenciales

#### Grupos étnicos

Según el censo del DANE para 2018, en cual se aborda el autorreconocimiento étnico como “aquel sentido de pertenencia que expresa una persona frente a un colectivo de acuerdo con su identidad y formas de interactuar en y con el mundo, el cual se refiere a la conciencia individual de compartir ciertas creaciones, instituciones y comportamientos colectivos de un determinado grupo humano” (15) La localidad de Usaquén cuenta con 571.268 personas censadas en 2018 de las cuales el 0,7% (n=3.917) se autorreconocieron dentro de uno de los grupos étnicos, de esto el 79,2% (n=3.103) corresponde a Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a); y el 0,3% (n= 12) a Gitano (a) y Rom con menor autorreconocimiento (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** Tabla 6).

Tabla 6. Autorreconocimiento étnico, Localidad Usaquén, 2018

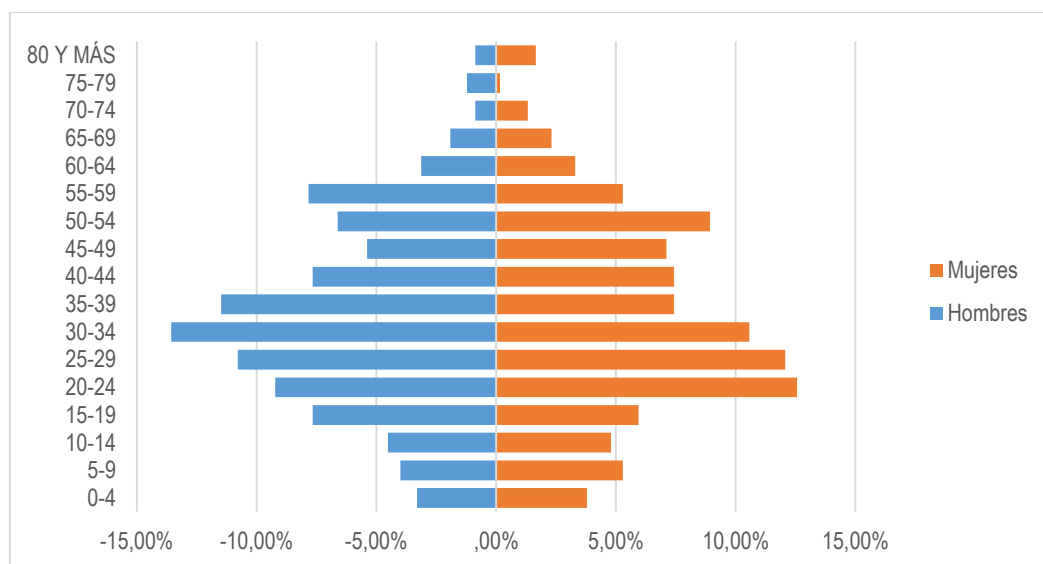
Autorreconocimiento Étnico	Hombres	Mujeres	Total	%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1.440	1.663	3.103	79,2
Indígena	273	371	644	16,4
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	65	78	143	3,7
Palenquero(a) de San Basilio	6	9	15	0,4
Gitano(a) o Rrom	8	4	12	0,3
Total, Población Étnica	1.792	2.125	3.917	100

Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018.

En la distribución por sexo y grupo de edad se evidencia que aquellos habitantes que describieron un autorreconocimiento étnico, el 54,3% corresponden a mujeres y el 45,7% a hombres. Los grupos de edad con mayor representación corresponden a los habitantes de 20 a 39 años que agrupan el 40,3% de la población étnica de la localidad, esto configura una pirámide poblacional regresiva con su base estrecha y ancha en las edades medias; comparado con la pirámide de la localidad, se observa mayor concentración de población de 50 a 55 años, que la observada en Usaquén (Ver Gráfica 2**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).



Gráfica 2. Pirámide poblacional población con autorreconocimiento étnico, localidad Usaqué, 2018



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de proyecciones poblacionales DANE - CNPV 2018.

A continuación, se relaciona las etnias por grupos edad y quinquenio, la concentración se ubica en las edades de 25 a 39 años con el 30,4% (n=1.189) y el de menor proporción de 75 años en adelante con 2,5% (n=98) según censo DANE 2018 (Ver Tabla 7).

Tabla 7. Distribución población con reconocimiento étnico y grupo de edad, localidad Usaqué, 2018

Grupo de edad	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	Total, por grupo
0-4	28	0	5	0	115	148
5-9	18	1	10	0	146	175
10 -14	34	0	8	1	167	210
15-19	59	1	16	2	192	270
20-24	119	1	13	3	253	389
25-29	61	2	23	1	323	410
30-34	51	1	17	0	303	372
35-39	62	1	12	0	332	407
40-44	62	1	8	2	258	331
45-49	34	0	8	3	239	284
50-54	28	0	7	1	237	273
55-59	27	2	6	1	182	218
60-64	23	0	3	1	132	159
65-69	14	1	2	0	92	109

70-74	10	1	0	0	53	64
75-79	5	0	2	0	32	39
80 y MÁS	9	0	3	0	47	59
<b>Total</b>	<b>644</b>	<b>12</b>	<b>143</b>	<b>15</b>	<b>3.103</b>	<b>3.917</b>

Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de información acerca del autorreconocimiento étnico DANE - CNPV 2018

De acuerdo al documento ASIS Diferencial de Comunidades Negras y Afrocolombianas, para el año 2020 gran parte de la población afrocolombiana se encontraba en los estratos 1 y 2, lo que señala que gran parte de esta población se encuentra en condiciones socioeconómicas vulnerables. Además gran parte de la población negra y afrocolombiana también se encuentra en condición de Víctima del Conflicto Armado, dado que la principal razón por la que esta población se ha asentado en Bogotá se da principalmente por el desplazamiento forzado que viven los territorios ancestrales de estas comunidades, situación que de igual manera comparte gran parte de las comunidades indígenas que residen en el distrito (16).

Por otro lado, según el análisis de la situación en salud para la población diferencial Raizal, la mayor concentración de esta población se da en los cursos de vida jóvenes y adultos, con mayor proporción de mujeres. Para localidad de Usaquén se identificó que parte de esta población, se moviliza hacia la localidad momentáneamente para recibir algún tipo de servicio de salud, para lo cual se hospedan en el sector hotelero ya que cuenta con una gran oferta de IPS y consultorios médicos (17).

#### *Víctimas del conflicto armado*

Según la información más reciente, con corte a diciembre 31 de 2021, en Bogotá residen 370.252 víctimas del conflicto armado, lo que con respecto a las 360.018 registradas con corte a 30 septiembre de 2020, constituye un incremento de 10.234 víctimas en un periodo de tan solo 3 meses. Además, el hecho victimizante que más ha afectado a las víctimas residentes en Bogotá es el desplazamiento forzado con 383.927 casos. Al ser la ciudad que más recibe población en situación de desplazamiento, los planes y políticas deben estar focalizados en los cordones de pobreza, miseria y marginalidad social a la que llega esta población (18). La información expuesta no representa la realidad del total de colombianos afectados por el conflicto, que por muchos motivos no han podido ser incluidos en el RUV.

De acuerdo a lo anterior, para el año 2020 se registraron 7.665 víctimas del conflicto armado, convirtiendo a Usaquén en la décima con más víctimas en relación con su total de habitantes, teniendo que el 1,6% de las víctimas de la ciudad, viven en esta localidad. Los datos presentados a continuación surgen de la ficha de información local de Usaquén realizada por la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación en el año 2019. La UPZ Verbenal concentra el 29,7% de las personas víctimas que habitan en la localidad, seguida de Paseo de los Libertadores en donde vive el 28,4% de las mismas. En menores proporciones se encuentran las UPZ San Cristóbal Norte (18%), Usaquén (8,9%) y Los Cedros (6,4%) (18).

Respecto a características generales de las personas víctimas del conflicto armado que residen en Usaquéen, se identificó que el 51,6% son adultos, donde la mayor proporción corresponde a mujeres y 128 personas tienen algún tipo de discapacidad (18).

#### *Población LGBTIQA*

El observatorio de política pública LGBTI distrital de la secretaría Distrital de Planeación trabaja una serie de documentos en los cuales se encuentra la caracterización de los sectores sociales LGBTI, hasta el momento los datos se encuentran actualizados hasta el año 2015. Por tanto, la información cuantitativa aquí expuesta se centra en datos de la Encuesta Multipropósito del 2017.

En la localidad de Usaquéen el 0,3% de las personas encuestadas se reconocieron así mismas como pertenecientes a algún sector de la población Lgbtqiqa; de las 73 personas entrevistadas, el 87,7% se identificó como homosexual, 8,2% bisexual y 4,1% transgénero. Por otro lado, es importante mencionar que el Caidis ubicado estratégicamente en la Kr 94 D 131 A 15 de la localidad de Suba, tiene como objetivo dar cobertura a la población Lgbtqiqa de la localidad de Usaquéen dada su cercanía geográfica y territorial (19).

Varias investigaciones centradas en la población Lgbtqiqa, evidencian que esta población experimenta peores disparidades y resultados de salud que la población heterosexual. En esta población se presentan las mayores tasas de infección por VIH, depresión, ansiedad, consumo de tabaco, abuso de alcohol, suicidio o ideas de suicidio por estrés crónico, aislamiento social, y desconexión de una serie de servicios de salud y apoyo. De igual manera, las formas de abordar a la población por parte del personal de salud carecen de humanismo y precisiones claras, comprender y abordar los problemas de salud específicos de este grupo es uno de los grandes desafíos en el presente (20).

#### *Población con discapacidad*

Bogotá es la ciudad que más concentra personas registradas con alguna discapacidad a nivel territorial con un 18,3% al año 2020 (21). Para el caso específico de Bogotá, desde el año 2004 se ha realizado el proceso de “Inscripción en el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad” por parte de la Secretaría Distrital de Salud, a través de diferentes puntos ubicados en la ciudad; sin embargo, con la implementación de la resolución 113 del 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, la identificación y certificación es realizada por las IPS para cargue al Sispro, con el ajuste y los rezagos de información se encuentran limitaciones para obtener la caracterización de esta población para el año 2021, sin embargo se espera que la gestión individual permita garantizar y mejorar el registro de la población en la ciudad.

En la localidad de Usaquéen para el año 2020 se identificaron 14.129 personas registradas con una o más discapacidades, de las cuales 8.330 son mujeres y 5.799 hombres. A nivel distrital se cuenta con algunos datos que permiten aproximarse a la realidad local, por ejemplo, los mayores de 80 años representan la mayor proporción de personas con discapacidad (16,1%), seguido del grupo quinquenal de 65 a 69 años (8,9%). En cuanto a

las principales dificultades o discapacidades, se registra en primer lugar con un 19,4% la dificultad para caminar, seguida de la dificultad para pensar (13,5%) y finalmente la dificultad para ver (8,9%) (22).

#### *Ciudadanos habitantes de calle*

Según el VII Censo de habitantes de calle del año 2017, Usaquén concentra el 1,5% del total de la población censada en el distrito. De las 144 personas pertenecientes a esta población, que fueron identificadas en la localidad, el 94,8% duerme en el espacio público (puente, andén, alcantarilla, etc.) y el 5,2% restante, en un dormitorio transitorio (paga diario, inquilinato, residencia). Frente a esto, SDIS ha rastreado la densidad poblacional de la habitabilidad de calle en la noche, encontrando concentración entre la UPZ Toberín y San Cristóbal Norte, esto debido a la presencia del canal del Río Torca. En un segundo sector, se ubican en los barrios Verbenal y Lijacá entre la Kr.9 y la Av. Kr.7 de la UPZ Verbenal (23).

Alrededor de los cuerpos de agua esta población suele estructurar “cambuches” para habitar temporal o permanentemente, lo cual en muchas ocasiones genera contaminación de las fuentes hídricas, presencia de vectores, animales en abandono y deterioro ambiental.

Los datos expuestos por el censo de habitantes de calle a nivel distrital, permiten una aproximación de la realidad local, es así como en Bogotá, se identificó que el 88,9% de las personas en habitabilidad de calle son hombres y el 11,1% mujeres, además el 47% se encuentra entre los 25 y 39 años de edad. Las principales molestias de salud presentes en esta población son los problemas dentales (36%), problemas respiratorios (19%) y las lesiones por parte de terceros (15%). Al indagar por la morbilidad atendida en los últimos 30 días para esta población, se refieren como diagnósticos Tuberculosis, VIH-SIDA, hipertensión arterial, diabetes y cáncer (24).

Adicionalmente, las razones principales por las que se inicia la vida en calle son el consumo de sustancias psicoactivas con un 33,5%, seguido de los conflictos familiares con un 25,7% y finalmente por gusto personal con un 7,5%. Adicional a esto, el 61,7% indicó que lleva 5 años o más viviendo en las calles, es decir que cuatro de cada 10 personas habitan las calles desde su niñez o adolescencia. Por otro lado, cerca de 1.100 habitantes de calle afirmaron ser de origen venezolano, lo que expone la realidad adversa a la que se enfrentan los migrantes que llegan a la ciudad (24).

#### *Recuperadores de oficio*

De acuerdo a lo reportado en el RURO-, con corte a diciembre de 2020, 743 recicladores refirieron habitabilidad en Usaquén (3,0% del total distrital) y 1.133 trabajan en la localidad (5,0% del total de Bogotá). Aunque la información publicada se encuentra a nivel distrital, es válido mencionar algunos aspectos relevantes que permiten una aproximación a las características de esta población. La mayor proporción de recicladores son hombres (58%), según momento de curso de vida, el 59,7% son adultos de 31 a 60 años, 15,8% personas de 61 a 80 años, 13,5% jóvenes menores de 30 años y 1,3% mayores de 81 años de edad.



El 59,2% nacieron en Cundinamarca y para el momento del registro, el 5,0% se encontraba caracterizado como habitante de calle.

Respecto a condiciones de salud, el 1,0% manifestó tener algún tipo de discapacidad, siendo la más relevante la afectación en la motricidad (50% de los casos), seguido de la discapacidad visual (13%); en cuanto al acceso a servicios de salud, el 83% se encontraban afiliados al régimen subsidiado, 6,0% a contributivo y el porcentaje restante no reportó información; para el caso de afiliación a una ARL, solo el 1% cuenta con este beneficio. En cuanto a las condiciones socioeconómicas evidenciadas, el 44% vive en arriendo y 12% en casa propia, ubicadas principalmente en los estratos 1 y 2 de Bogotá. Para el caso del nivel educativo, el 34% registro primaria completa y 21% secundaria, llamando la atención que el 43% manifestó no saber leer ni escribir (25).

A pesar del avance en materia legislativa nacional que ha pretendido mejorar y dignificar el trabajo realizado por esta población, la mayoría sigue estando dentro del sector informal. Aunque el reciclaje o actividad de recuperación, es una labor que genera una máxima transformación de los residuos y produce más beneficios en términos económicos, ambientales y de salud; la población recuperadora permanece en sectores de alta marginalidad, vulnerabilidad y con un oficio mal remunerado (26).

#### *Población migrante*

De acuerdo con lo publicado en el documento “Diagnóstico del fenómeno migratorio con énfasis en salud en el distrito capital”, la ciudad de Bogotá concentra el 20% de los migrantes venezolanos con corte a 31 de mayo de 2020, con alrededor de 347.178 personas identificadas. Producto de la actual crisis social, política y cultural que presenta Venezuela, miles de ciudadanos venezolanos han ingresado a Colombia, dando como resultado uno de los mayores desafíos para el gobierno local y nacional, siendo Bogotá una de las ciudades con mayor recepción de esta población (27). De acuerdo a informe publicado por la Personería Distrital en enero de 2020, la localidad de Usaquén, concentraba el 3,72% de la población migrante de Bogotá.

Teniendo en cuenta que la calidad de la información es baja y no se cuenta con datos exactos de población por localidad, en este documento se realizan aproximaciones a la situación de salud de la población migrante a partir de la revisión de diferentes fuentes de información de la Secretaría Distrital de Salud. Como datos específicos a rescatar mencionados en el documento, se identificaron 394 gestantes residentes en Usaquén entre enero a julio de 2020 y fueron notificados 86 casos positivos Covid-19, con corte a agosto de 2020 (28).

Los mayores desafíos para el sector de la salud se encuentran en la inclusión igualitaria de esta población a sus servicios, una mayor labor de orientación y el papel preponderante en la transformación de los imaginarios discriminatorios, expresados en valores de servicio más empáticos y abiertos a su situación de vulnerabilidad.

### *Personas vinculadas a actividades sexualmente pagas*

Frente al ejercicio de ASP, se cuenta con la caracterización más reciente del año 2017, realizado a personas que ejercen actividades sexuales pagadas en contextos de prostitución en Bogotá. La información recolectada obedece al Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá, de acuerdo a la caracterización realizada, para el año 2017 el 1,6% de las personas caracterizadas, manifestó realizar actividades sexuales pagas en la localidad de Usaquén; adicional a esto el 1,2% de personas que se dedican a ASP afirman vivir en esta localidad (29).

Aproximadamente el 96% de esta población son mujeres y el 1,8 % mujeres transgénero, es importante mencionar que la población masculina ha ido tomando cada vez más visibilidad en las últimas caracterizaciones, aunque en menores proporciones. Los cursos de vida que más representación tuvieron en la caracterización obedecen a las edades entre los 18 y 34 años, es decir mujeres en etapa juvenil y adultez temprana.

Los ejercicios de caracterización realizados, han permitido reconocer la complejidad de esta actividad, ya que gran parte de la población que llega a ejercer ASP se ve obligada por diferentes situaciones de precariedad económica. Ejercer ASP significa asumir situaciones de vulnerabilidad que se entrecruzan con otros tipos de discriminación, ya sea por pertenecer a un sector Lgbtiqa, por pertenecer a un colectivo étnico-racial diferente, ser de otro lugar de procedencia, por tener alguna discapacidad, ser desplazada o desplazado por el conflicto armado o estar en un curso de vida específico, entre otras (30).

Es importante señalar, que las dinámicas propias de la pandemia a causa de la Covid-19, agudizaron la situación de las personas en ejercicio de ASP en cuanto a barreras de acceso y atención en salud (31). El desafío requiere abordar el tema por parte del sector salud de forma especial y de acuerdo al enfoque diferencial de derechos, ya que la Corte Constitucional en la sentencia T-594 de 2016 reconoció a las personas que realizan estas actividades como sujetos de especial protección.

## **1.3 Perfil epidemiológico local**

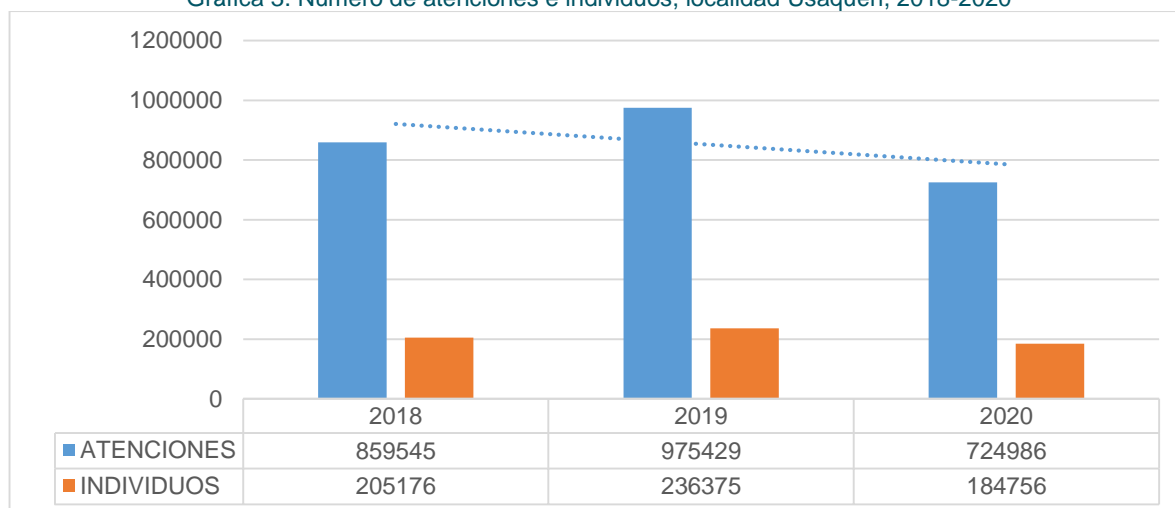
### **1.3.1 Configuración de morbilidad en la localidad**

#### ***Morbilidad general***

Entre los años 2018 y 2020, se han prestado 2.559.960 atenciones en salud a personas residentes en Usaquén, evidenciando un comportamiento variable en los últimos tres años; siendo el 2019 el que mayor proporción de atenciones registró con un 38,1%. Para el 2020 el número de atenciones se redujo en un 25,7% con respecto al 2019, lo anterior posiblemente relacionado con las medidas adoptadas en torno a la emergencia sanitaria decretada para el control de la transmisión del Covid-19, que incluyó restricciones de la movilidad y priorización en las atenciones en salud.

Ahora bien, para el mismo periodo, asistieron a servicios de salud 626.307 personas, residentes en la localidad de Usaquén, evidenciando el mismo comportamiento de las atenciones durante los últimos tres años; donde el 37,7% de los individuos consultaron en 2019. Para el 2020, el número de personas que acudieron a los servicios de salud se redujo en un 21,8% con respecto al año anterior. Es de aclarar que el número de atenciones por individuo bajó de 4,1 en 2019 a 3,9 atenciones en 2020, las cuales se realizaron en diferentes IPS de la ciudad (Ver Gráfica 3).

Gráfica 3. Número de atenciones e individuos, localidad Usaquén, 2018-2020



Fuente: elaboración propia partir de las salidas base de datos RIPS, SDS 2020. Guía metodológica para la construcción del ASIS local, Bogotá D.C.

De acuerdo al tipo de atención, Usaquén tuvo 2.287.717 atenciones por consulta, 57.300 hospitalizaciones, y 214.943 urgencias (ver Tabla 8). Según UPZ, para consulta externa, la mayor proporción de atenciones la registraron Verbenal con el 26,4%, seguido por un 22,4% de los Cedros y 14,8% San Cristóbal. En relación con hospitalizaciones el 26,3% se concentró en la UPZ los Cedros, 19,3% en Santa Bárbara y 17,2% en Verbenal. Respecto a las urgencias, se observa un comportamiento similar al de consulta externa, donde la UPZ Verbenal representa el 23,2% de las atenciones de este servicio, seguida por Los Cedros con el 22,4% y San Cristóbal con un 13,5%.

Tabla 8. Número de atenciones según tipo, localidad Usaquén, 2018-2020

Tipo atención	2018	2019	2020
Consulta externa	747.925	867.976	671.816
Hospitalizaciones	21.259	22.599	13.442
Urgencias	90.361	84.854	39.728
<b>Total</b>	<b>859.545</b>	<b>975.429</b>	<b>724.986</b>

Fuente: elaboración propia a partir de las salidas base de datos RIPS, SDS 2020. Guía metodológica para la construcción del ASIS local, Bogotá D.C

Para los tres años de análisis las mujeres concentran el mayor número de atenciones con un 64,6%, lo que guarda relación con la proporción de individuos que accedieron a servicios de salud (Ver Tabla 9).

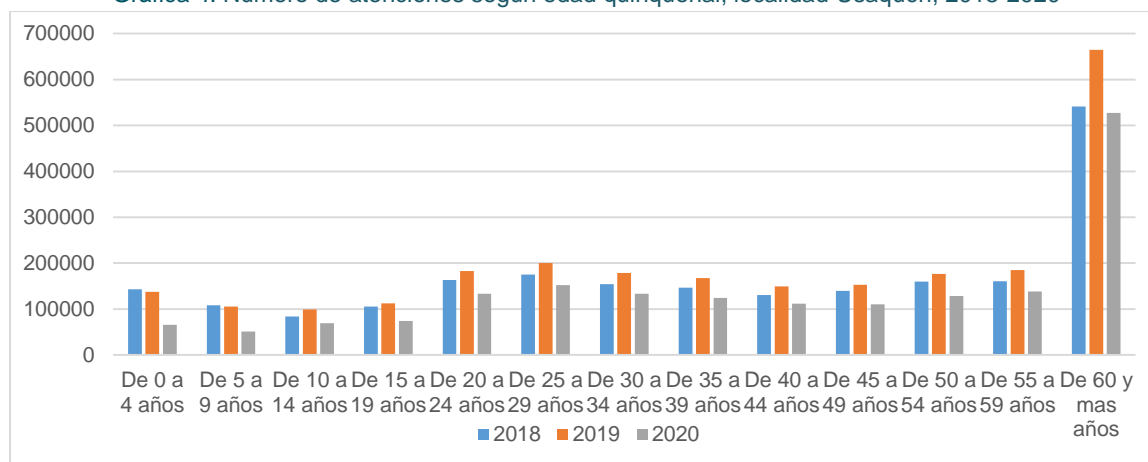
Tabla 9. Número de atenciones según sexo, localidad Usaquén, 2018-2020

Sexo	# Atenciones 2018	# Individuos 2018	# Atenciones 2019	# Individuos 2019	# Atenciones 2020	# Individuos 2020
Mujeres	569.854	122.637	626.257	137.473	458.428	107.034
Hombres	289.691	82.539	349.172	98.902	266.558	77.722
<b>Total</b>	<b>859.545</b>	<b>205.176</b>	<b>975.429</b>	<b>236.375</b>	<b>724.986</b>	<b>184.756</b>

Fuente: elaboración propia a partir de las salidas Base de datos RIPS, SDS 2020. Guía metodológica para la construcción del ASIS local, Bogotá D.C.

Para el periodo 2020, las edades que más concentraron atenciones fueron las personas mayores de 60 años con el 36,5% (n= 264.886), seguido del grupo quinquenal de 25 a 29 años con el 7,4% (n= 54.006), los de 55 a 59 años con un 7,0% (n= 51.095) y los de 30 a 34 años, de manera muy cercana al anterior, con 6,9% (n= 50.022) (ver Gráfica 4).

Gráfica 4. Número de atenciones según edad quinquenal, localidad Usaquén, 2018-2020



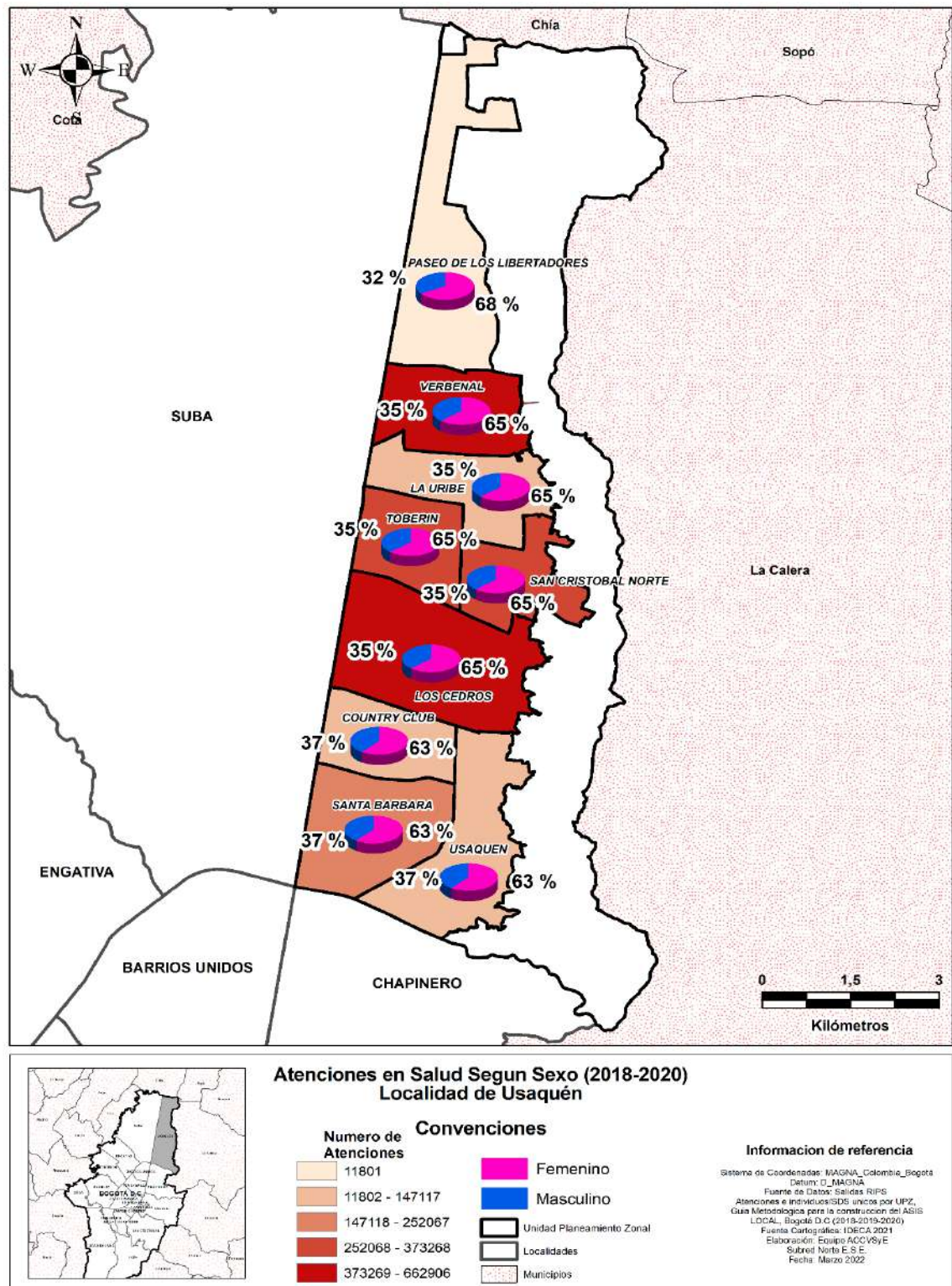
Fuente: elaboración propia a partir de las salidas base de datos RIPS, SDS 2020. Guía metodológica para la construcción del ASIS local, Bogotá D.C.

### *Morbilidad por Localidad y UPZ*

Las atenciones, entre 2018 y 2020 se concentraron principalmente en la UPZ Verbenal con el 25,9%, seguido de los Cedros con 22,5%; por el contrario las de menor proporción de atenciones son los Libertadores con 0,5% y Country Club con 3,4% (Ver Mapa 10) (Ver **Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).



Mapa 10. Atenciones en salud según sexo, localidad Usaqué, 2018-2020



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos base salidas RIPS\_SDS de atenciones e individuos únicos por UPZ, 2018-2019-2020

Respecto a los individuos que consultaron para acceso a servicios de salud entre 2018 a 2020 se concentraron principalmente en la UPZ Verbenal con el 20,8% (n= 130.397) seguido de los Cedros con 20,5% (n= 128.702); por el contrario las de menor proporción de individuos son Paseo los Libertadores con 0,9% (n= 5.585) y Country Club con 5,3% (n= 33.379) (ver Tabla 10).

Tabla 10. Número de atenciones e individuos por UPZ, localidad Usaqué, 2018-2020

UPZ	# Atenciones 2018	# Individuos 2018	# Atenciones 2019	# Individuos 2019	# Atenciones 2020	# Individuos 2020
Paseo los Libertadores	3.863	1.740	4.574	2.193	3.364	1.652
Verbenal	226.575	42.132	256.047	50.616	180.284	37.649
La Uribe	42.345	13.881	47.710	15.240	35.661	12.106
San Cristóbal	130.593	27.451	141.987	32.853	100.688	24.777
Toberín	109.365	26.437	121.600	29.860	91.599	23.501
Los Cedros	190.008	42.816	216.717	47.289	169.806	38.597
Usaquén	49.410	15.656	55.304	18.125	42.403	14.299
Country Club	27.973	11.043	34.120	12.591	25.897	9.745
Santa Bárbara	79.413	24.020	97.370	27.608	75.284	22.430
<b>Total</b>	<b>859.545</b>	<b>205.176</b>	<b>975.429</b>	<b>236.375</b>	<b>724.986</b>	<b>184.756</b>

Fuente: elaboración propia a partir de las salidas base de datos RIPS, SDS 2020. Guía metodológica para la construcción del ASIS local, Bogotá D.C.

### *Morbilidad según causas CIE-10*

Dentro de las grandes causas de morbilidad atendida para el año 2020 en la Localidad de Usaqué, se identificaron en primer lugar las enfermedades no transmisibles con un 41,9% (n=303.409), seguido de síntomas, signos y afecciones mal definidas con el 30,5% (n=221.127) y en tercer lugar las enfermedades cardiovasculares con el 11,5% (n=83.657); por el contrario, las causas que registraron menor número de atenciones fueron las Afecciones originadas en periodo perinatal con el 0,1% (n=996) y las Causa externas con un 0,3% (n=1.939). Es de aclarar que para los años 2018 y 2019, se observó el mismo comportamiento del 2020, respecto a las atenciones según grandes causas (Ver Anexo 1).

Respecto a la morbilidad atendida por UPZ en el año 2020 se observó que la UPZ Verbenal concentró el mayor número de atenciones (n=180.284), de las cuales el 39,2% correspondió a enfermedades no transmisibles, seguido de síntomas, signos y afecciones mal definidas con el 34,1% y como tercera causa las enfermedades cardiovasculares con el 10,0%. En segundo lugar se ubica la UPZ Los Cedros, seguido de San Cristóbal con 169.806 y 100.688 atenciones respectivamente; observando un comportamiento similar al de Verbenal, respecto a las tres primeras causas de atención. Por el contrario La UPZ Paseo de los Libertadores presentó el menor número de atenciones de la localidad con 3.364

registros, conservando el mismo comportamiento respecto a las primeras causas de atención (Ver Anexo 1).

#### *Morbilidad según causas CIE-10, quinquenios y sexo*

Para el periodo 2018 a 2020, en la localidad de Usaqué se registraron 2.559.960 atenciones, de las cuales el 64,6% eran mujeres y el 35,4% restante hombres; sin embargo para el grupo de 0 a 14 años de edad, predominan los hombres. Según edad quinquenal, la mayor proporción de atenciones se realizó en mayores de 60 años con el 33,8% (n=866.150), seguido por el quinquenio de 25 a 29 años con un 7,3% (n=186.097) (Ver Anexo 2).

Para el mismo periodo, La UPZ Paseo Los Libertadores registró 11.801 atenciones, de las cuales el 67,8% eran mujeres y el 32,2% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 5 a 9 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 23,7% (n=2.799), seguido por las personas de 30 a 34 años con el 9,4% (n=1.110) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 15 a 19 años con un 4,1% (n=486) (Ver Anexo 2).

La UPZ Verbenal presenta un total de 662.906 atenciones, de las cuales el 65,2% eran mujeres y el 34,8% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 14 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 21,6% (n=145.258), seguido por las personas de 25 a 29 años con el 9,7% (n=57.897) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 4,7% (n=30.907) (Ver Anexo 2).

La Uribe tuvo un total de 125.716 atenciones, de las cuales el 65,2% eran mujeres y el 34,8% restante hombres, evidenciando una distribución similar a la de Verbenal; sin embargo, para el grupo de 0 a 9 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 27,9% (n=35.043), seguido por las personas de 45 a 49 años con el 7,8% (n=9.771) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 3,3% (n=4.134) (Ver Anexo 2).

San Cristóbal presentó un total de 373.268 atenciones, de las cuales el 64,6% eran mujeres y el 35,4% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 9 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 27,1% (n=101.040), seguido por las personas de 25 a 29 años con el 8,2% (n=30.655) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 4,4% (n=16.364) (Ver Anexo 2).

La UPZ Toberín, registró un total de 322.564 atenciones, de las cuales el 65,1% eran mujeres y el 34,9% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 5 a 14 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 34,9% (n=112.641), seguido por las personas de 25 a 29 años con el 7,1% (n=22.771) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 3,0% (n=9.557) (Ver Anexo 2).

Los Cedros, presentó un total de 576.531 atenciones, de las cuales el 65,0% eran mujeres y el 35,0% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 9 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 44,5% (n=256.739), seguido por las personas de 55 a 59 años con el 7,8% (n=45.114) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 1,5% (n=8.889) (Ver Anexo 2).

La UPZ Usaqué, registró 147.117 atenciones, de las cuales el 62,9% eran mujeres y el 37,1% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 5 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 40,2% (n=59.122), seguido por las personas de 55 a 59 años con el 7,7% (n=11.285) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 5 a 9 años con un 2,4% (n=3.512) (Ver Anexo 2).

Country Club, presentó un total de 87.990 atenciones, de las cuales el 62,7% eran mujeres y el 37,3% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 9 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 47,5% (n=41.766), seguido por las personas de 55 a 59 años con el 9,0% (n=7.897) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 5 a 9 años con un 1,3% (n=1.125) (Ver Anexo 2). La UPZ Santa Bárbara, registró un total de 252.067 atenciones, de las cuales el 63,1% eran mujeres y el 36,9% restante hombres; sin embargo, para el grupo de 0 a 14 años predominan las atenciones en hombres. Según edad quinquenal, el mayor número de atenciones se concentró en el grupo de 60 y más años, con 44,3% (n=111.742), seguido por las personas de 55 a 59 años con el 7,7% (n=19.380) de las atenciones. Por el contrario, el grupo de edad con menor número de registros fue el de 10 a 14 años con un 1,3% (n=3.349) (Ver Anexo 2).

#### *Morbilidad según quinquenios y grandes grupos de causas CIE-10*

Para el periodo 2018 a 2020, en el grupo quinquenal de 0 a 4 años, el 50,3% de las atenciones se concentró en los síntomas, signos y afecciones mal definidas, seguido por enfermedades no transmisibles con un 31,0%. Es de aclarar que para todos los grandes grupos se observó mayor afectación en hombres, excepto por cáncer. Todos los eventos han mostrado una tendencia a la disminución entre 2018 y 2020, a excepción de la Diabetes Mellitus, que aumento de 5 a 42 atenciones, durante el periodo evaluado. Para el grupo de



edad de 5 a 14 años se observa un comportamiento similar en las principales causas de atención; sin embargo, en los menores de 5 a 9 años se observó incremento de atenciones por cáncer, mientras en el grupo de 10 a 14 años, se aumentaron adicionalmente las afecciones del periodo perinatal (Ver Anexo 3).

En el quinquenio de 15 a 19 años, prevalecen las enfermedades no transmisibles con un 43,4%, seguido de los síntomas, signos y afecciones mal definidas con un 40,9%; para todas las causas se observó mayor número de atenciones en mujeres, excepto por diabetes mellitus, que registró más atenciones en hombres. Comparando las atenciones de 2018 con 2020, los eventos presentan reducción, excepto por cáncer y salud mental. Para el grupo de 20 a 24 años, los síntomas, signos y afecciones mal definidas representan el 42,1% de las atenciones, seguido de un 41,4% por las no transmisibles; para todas las causas se observó mayor número de atenciones en mujeres, excepto por diabetes mellitus, que registró más atenciones en hombres (Ver Anexo 3). Comparando las atenciones de 2018 con 2020, los eventos presentan reducción, excepto por Diabetes Mellitus y enfermedades no transmisibles

A partir de los 25 años de edad, se identificó como primera causa de atención las enfermedades no transmisibles, seguido por los síntomas, signos y afecciones mal definidas; para todas las causas se observó mayor número de atenciones en mujeres, excepto por diabetes mellitus, que registró más atenciones en hombres de 35 a 49 años. Comparando las atenciones de 2018 con 2020, los eventos en su mayoría presentan reducción excepto por la Diabetes Mellitus que se incrementó para todos los grupos de edad, así como las atenciones relacionadas con salud mental que aumentaron en el grupo de 35 a 54 años; adicionalmente, las condiciones cardiovasculares se incrementaron en las personas mayores de 40 años y las atenciones por cáncer en el quinquenio de 40 a 44 y en mayores de 55 años (Ver Anexo 3).

En cuanto a las atenciones por UPZ, cabe mencionar algunas particularidades; en Paseo los Libertadores, el diagnóstico de diabetes mellitus es el de mayor número de atenciones para el grupo de 25 a 34 años, aunque viene mostrando una estabilidad en el número de casos por año, la población entre los 20 y 34 años es la que más atenciones presenta en la UPZ. Verbal tiene la mayor parte de sus atenciones en las personas mayores de 60 años con el 21,9%, en segundo lugar, se ubica el grupo de 25 a 29 años con el 8,9% (Ver Anexo 3).

En la UPZ La Uribe crecen el número de atenciones a medida que se avanza en los grupos de edad por lo que solo se resalta que igualmente sobresalen las personas mayores de 60 años con las enfermedades no transmisibles 44,1%, los signos y síntomas mal definidos 20,9% y enfermedades cardiovasculares con el 20,7%. Por su parte, San Cristóbal además de resaltar las personas mayores de 60 años (27,1%), sobresalen los jóvenes de 25 a 29 años (8,2%) con afectaciones que cabe mencionar como cáncer con 321 atenciones y condiciones maternas con 792 atenciones. Es de destacar los niños menores de 4 años



quienes toman un protagonismo con 6,3% de atenciones de la UPZ, siendo afectados por Síntomas, signos y afecciones mal definidas con un 52,8% (Ver Anexo 3).

En Toberín, el cáncer muestra una distribución desigual por sexo, con el 65,4% de atenciones en mujeres en edades de 55 a 59 años. En la UPZ Los Cedros, al igual que Toberín, las atenciones se concentran en enfermedades no transmisibles para los mayores de 50 años y enfermedades cardiovasculares a partir de los 60 años de edad. Este comportamiento es similar en las UPZ Usaquén, Country Club y Santa Bárbara (Ver Anexo 3).

En la UPZ los Cedros es relevante anotar que en el quinquenio de 55 a 59 años, las mujeres concentran el 76,9% (n= 863) de los casos de cáncer. Por su parte, en Country Club se resaltan dos cosas: en primer lugar, en edades de 40 a 44 años el 85,5% de los casos de cáncer se presentan en mujeres; y, en segundo lugar, en edades de 35 a 39 años el 66,8% de las atenciones de casos de salud mental se presentan en mujeres, en una relación de dos mujeres por cada hombre (Ver Anexo 3).

#### *Morbilidad según grandes grupos, subgrupos de causas CIE-10 y sexo*

Al realizar en análisis de las atenciones por grandes causas en Usaquén, entre 2018 y 2020, como se mencionó anteriormente, las enfermedades no transmisibles fueron el principal motivo de atención, seguido de signos y síntomas mal definidos y enfermedades cardiovasculares. Respecto a las enfermedades no transmisibles, se registraron 1.134.716 atenciones durante el periodo evaluado, evidenciando un comportamiento variable entre 2018 y 2020 donde el 65,5% corresponde a mujeres y el 34,5% restante a hombres. Dentro de este grupo las subcausa que registró el mayor número de atenciones fue enfermedades musculoesqueléticas con el 20,8%, seguido de condiciones orales con un 17,5%.

Para el caso de signos y síntomas mal definidos, es importante resaltar, que esta clasificación obedece a fallas en los sistemas de información, al momento del registro del diagnóstico. En cuanto a enfermedades cardiovasculares, se reportaron 238.287 atenciones, evidenciando un comportamiento variable entre 2018 y 2020, donde el 61,1% corresponde a mujeres y el 38,9% restante a hombres. Dentro de este grupo las subcausas que registraron el mayor número de atenciones fueron la HTA con un 69,6%, seguido de otras enfermedades cardiovasculares terminales 11,7%. Según sexo, para las enfermedades cardiovasculares, tanto en hombres como en mujeres, se observa el mismo comportamiento de las atenciones descritas para población general, según subcausa.

Al analizar las atenciones entre 2018 y 2020 se observa el mismo comportamiento de la localidad para cada una de las UPZ, donde el principal motivo de consulta fueron las enfermedades no transmisibles; dentro de este grupo la mayor proporción de atenciones correspondió a condiciones orales y enfermedades musculoesqueléticas. Según sexo, para el grupo de enfermedades no transmisibles, tanto hombres como mujeres, registran como principal motivo de consulta las enfermedades musculoesqueléticas y las condiciones orales (Ver Anexo 4)

Morbilidad ENOS	Bogotá 2020	Usaquén 2020	Comportamiento				
			2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas							
Accidentes biológicos							
Accidente ofídico	6	0	-	↗	-	↘	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	18.128	1.253	↗	↗	↘	↘	↘
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito							
Lesiones por causa Externa	45	1	↗	↗	↗	↘	↘
Eventos adversos de los servicios de salud							
Infecciones asociadas a la atención salud (IASO - IAD)	265	0	↗	↗	↘	↘	-
Intoxicaciones							
Exposición a flúor	464	2	↗	↘	↗	↗	↘
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	2.245	224	↗	↗	↘	↘	↘
Mental							
Intento suicida	3.218	1.499	↗	↘	↗	↘	↗
Violencia							
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	96	6	↗	↘	↗	↘	↗
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	15.755	5.512	↗	↗	↗	↗	↗
Cáncer							
Cáncer (mama, cérvix)	3.105	228	↗	↗	↗	↗	↗
Cáncer infantil (menores 18 años)	523	27	↗	↗	↗	↘	↘
Congénitas							
Defectos congénitos	1.379	75	↗	↗	↘	↗	↘
Enfermedades huérfanas - raras	2.876	168	↗	↗	↗	↗	↘
Materno perinatal							

Bajo peso al nacer	4.210	216	↗	↘	↘	↗	↘
Morbilidad materna extrema	5.384	238	↗	↘	↗	↗	↘
Mortalidad materna	46	2	↗	-	↗	↘	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	1.126	48	↗	↘	↗	↘	↘
<b>Nutrición</b>							
Desnutrición aguda en menores de 5 años	2.079	43	↗	↗	↗	↗	↘
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0	0	-	-	-	-	-
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años (IRA, EDA, Desnutrición)	40	0	↗	↘	↗	↘	-
<b>Inmunoprevenibles</b>							
Difteria	6	0	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	190	20	↗	↘	↗	↘	↗
Meningitis	141	5	↗	-	↘	↗	↘
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	13	0	↗	↘	-	-	-
Parotiditis	1.840	182	↗	↗	↗	↘	↘
Sarampión-rubeola	446	18	↗	↘	-	-	↗
Síndrome de rubeola congénita	237	13	↗	↘	-	-	↗
Tétanos accidental	1	0	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	1	1	-	-	-	-	↗
Tosferina	318	18	↗	↘	↗	↘	↗
Varicela	3.371	263	↗	↘	↘	↘	↘
<b>Materno perinatal</b>							
Sífilis gestacional	1.264	27	↗	↘	↗	↗	↘
Sífilis congénita	344	9	↗	↘	↗	↘	↗
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>							
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	40.040	2.444	↗	↘	↗	↗	↗
Infección Respiratoria Aguda	0	0	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	8.279	370	↗	↘	↗	↘	↗
Lepra	9	0	↗	↘	-	↗	↘
Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar	1.137	59	↗	↗	↘	↗	↘
Tuberculosis farmacorresistente	0	0	↗	↘	↗	↘	-
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>							
Hepatitis distintas a A	407	32	↗	↗	↘	↗	↗
VIH/SIDA	4.337	242	↗	↗	↗	↗	↘
Chagas crónico y agudo	14	0	↗	↗	-	↘	-
Dengue	1.620	95	↗	↘	↘	↗	↘
Dengue grave	4	1	-	-	-	↗	-
Enfermedades de origen priónico	0	0	↗	↗	↘	-	-
Leishmaniasis cutánea	261	11	↗	↗	↘	↗	-
Leishmaniasis mucosa	5	0	-	-	↗	-	↘
Leptospirosis	122	2	↗	↘	↗	↘	↘
Malaria	112	6	↗	↘	↗	↗	↘
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>							
Cólera	3	0	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	69	2	↗	↘	-	-	↗
Fiebre tifoidea y paratifoidea	44	0	↗	↘	↗	↘	↘
Hepatitis A	86	8	↗	↗	↘	↗	↘
ETA	561	45	↗	↘	↗	↘	↘
<b>Vectores</b>							
Zika	52	1	↗	↘	↘	↗	↘
Chikungunya	63	18	↗	↘	↗	↗	↘

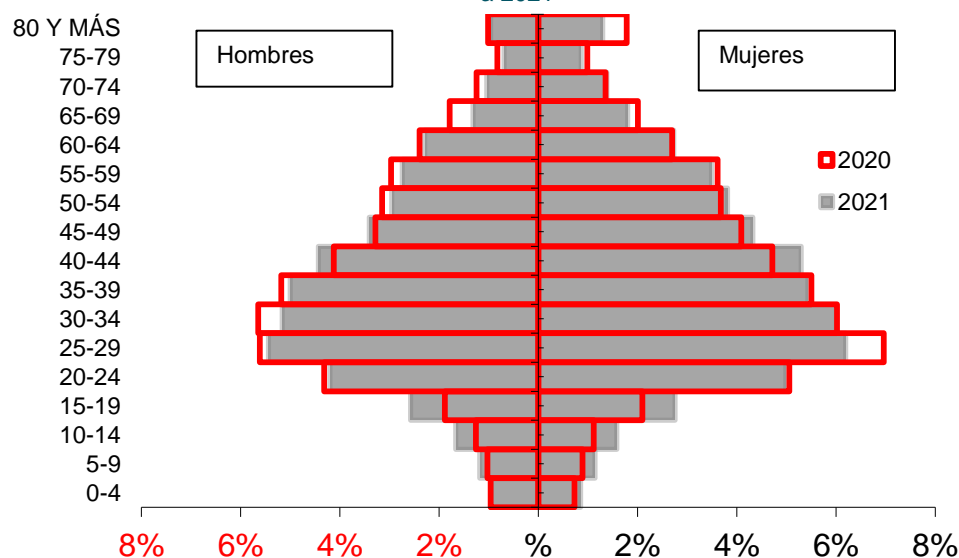
Fuente: Bases Sivigila 2016 al 2020 cerradas Vigilancia Salud Pública Secretaría Distrital de Salud, julio 2021.

### Reporte de la Morbilidad debida a IRAG por virus nuevo, SARS-COV-2/Covid-19

*Estructura de población por edad y sexo, de la morbilidad por Covid – 19, Bogotá Localidad Usaquéen 2020 – 2021.*

A continuación, se relaciona la estructura de población de la morbilidad por Covid 19 de la localidad Usaquéen correspondiente al periodo marzo 2020 a octubre 2 - 2021, se notificaron a través del SIVIGILA (n=107.249) casos positivos para la localidad, en 2021 se han notificado (n= 70.752) casos, de acuerdo a la distribución por edad y sexo para el año 2020 y 2021 se evidenció una concentración mayor de casos positivos en los grupos de edad entre los 25 a 34 en hombres, para el año 2020 y 2021 es mayor la concentración de casos en mujeres. Se evidencia una disminución de casos en el grupo de edad de los 39 años en adelante para ambos sexos. En los grupos de edad de 65 hasta 80 años y más se observa una disminución progresiva en el número de casos para el año 2021, lo cual podría relacionarse con la implementación del plan de vacunación contra la Covid-19 en el distrito en estos grupos de edad, en el mes de marzo del 2021 (Ver Gráfica 5).

Gráfica 5. Estructura de población por edad y sexo, de la morbilidad por Covid – 19, localidad Usaquéen, 2020 a 2021

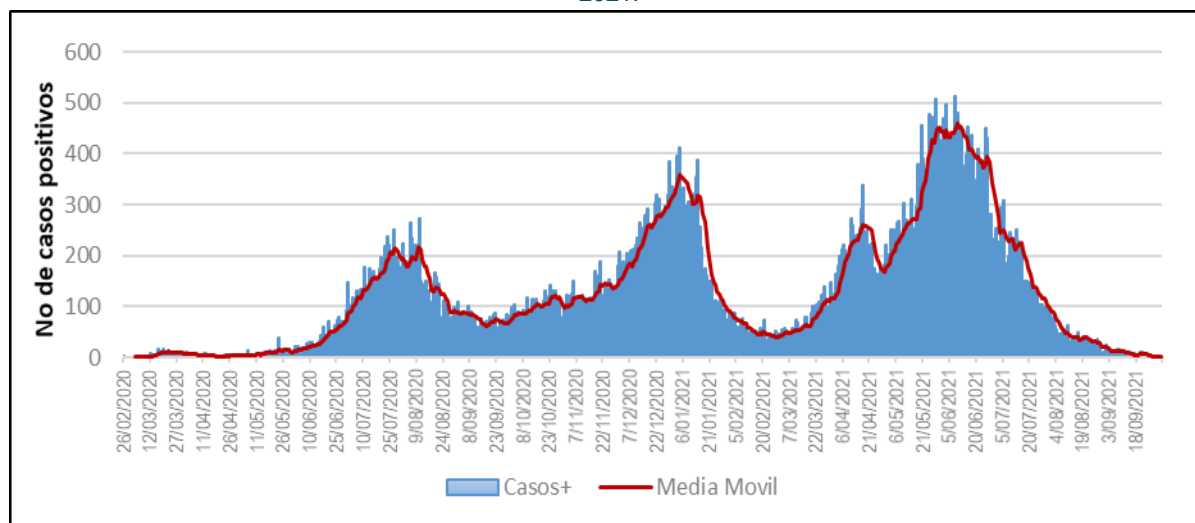


Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021

### Casos confirmados Covid 19, localidad Usaquéen, Bogotá según fecha de inicio de síntomas año 2020 – 2021

En la localidad Usaquéen entre marzo de 2020 y octubre 2 del 2021 se han notificado 107.249 casos positivos, de acuerdo a la fecha de inicio de síntomas se observan tres picos de contagio, el primero en julio de 2020, alcanzando la cifra más alta el 25 de julio del 2020, el segundo entre noviembre de 2020 y enero de 2021 y el tercero entre abril y julio de 2021. En julio de 2021 se inició una fase decreciente observando una meseta a partir del mes septiembre la cual se mantiene a la fecha de corte del presente análisis, la curva se caracteriza por ser una epidemia de tipo propagada con una fuente común (Ver Gráfica 6).

Gráfica 6. Curva epidémica de casos confirmados localidad Usaquén, según fecha de inicio de síntomas, 2020 – 2021.

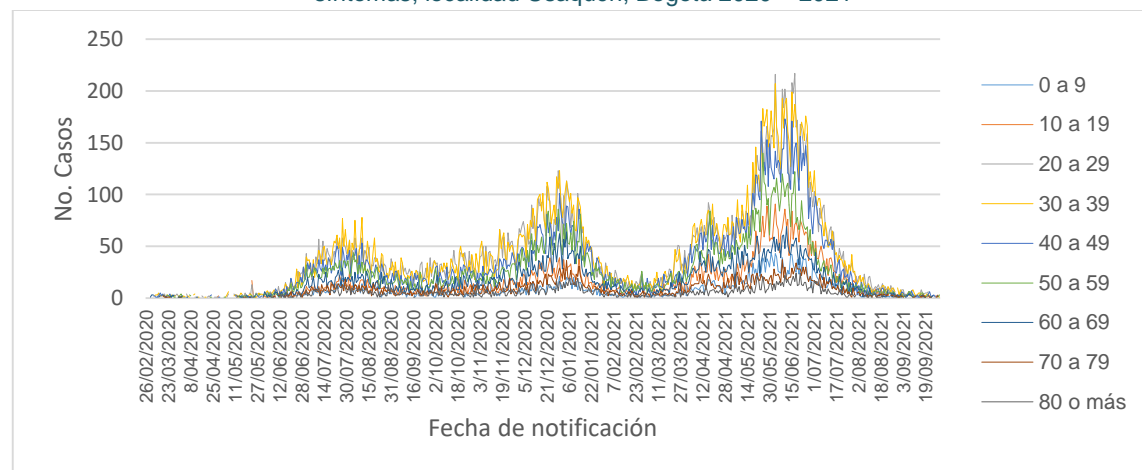


Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021

*Casos confirmados por grupos decenales de edad, según fecha de inicio de síntomas, localidad Usaquén, Bogotá 2020 – 2021*

En cuanto a los casos confirmados por grupos decenales se concentra el mayor número de casos en el grupo de edad de 30 a 39 años, seguido de los 20 a 29 años lo cual se podría relacionar con el grado de exposición que se presentaba teniendo en cuenta factores como el uso de medios de transporte y las medidas preventivas que pudieron favorecer la transmisión del virus, así como la ocupación o actividad laboral ejercida por las personas (trabajo informal) entre otros. En menor proporción en el grupo de edad de 0 a 9 años, relacionado con el establecimiento de medidas preventivas como la educación virtual y el aislamiento preventivo en los hogares (Ver Gráfica 7).

Gráfica 7. Curva epidémica de los casos confirmados por grupos decenales de edad, según fecha de inicio de síntomas, localidad Usaquén, Bogotá 2020 – 2021



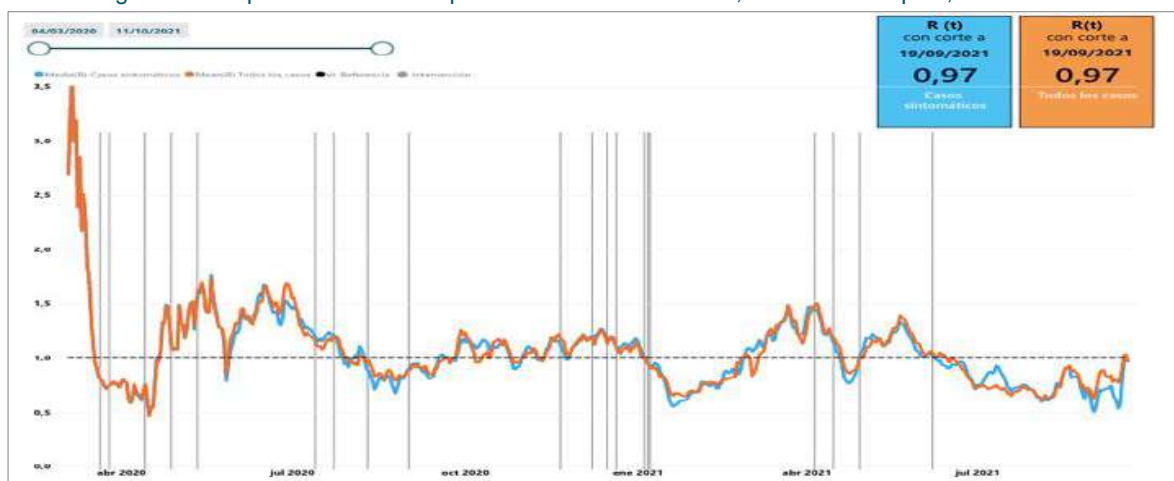
Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021



*Comportamiento del Rt por SARS-CoV-2/Covid-19, localidad Usaquén, Bogotá, fecha de corte septiembre 19 2021.*

En la localidad Usaquén para el año 2020 en marzo se observó una velocidad de contagio igual a 2, cada caso positivo aproximadamente contagió 2 personas susceptibles, siendo este mes el de mayor velocidad de contagio, se observa a partir de la segunda semana del mes marzo una disminución en la velocidad de contagio lo cual puede relacionarse con la implementación de medidas como el aislamiento estricto en el distrito, disminuyendo la transmisión del virus en la localidad lo cual se evidencia con una reducción de 1,4 manteniéndose a la baja especialmente el 19 de enero 2021 que llegó a 0,5 hasta la fecha de corte 19 de septiembre de 2021 (Ver Figura 1).

Figura 1. Comportamiento del Rt por SARS-CoV-2/Covid-19, localidad Usaquén, 2020 a 2021



Fuente: Salud Data Secretaría Distrital de Salud Bogotá Localidad Usaquén, fecha de consulta 12 de octubre 2021, fecha de corte de la medición 19 de septiembre 2021.

*Distribución de los casos confirmados por SARS-CoV-2/Covid-19 y proporciones de incidencia, según grupos de edad, Bogotá localidad Usaquén 2020- 2021*

En la localidad Usaquén los casos positivos se concentraron en mayor proporción en los grupos de edad de 25 a 29 años con el 11,9% de los casos, seguido del grupo de 30 a 34 con el 11,3%, lo cual puede relacionarse con la ocupación siendo un grupo de población en edad productiva. Se observa una menor proporción de casos en los grupos de edad desde los 10 años hasta los menores de un año siendo el grupo de edad menores de 1 año el de menor proporción con 0,3%. Para el cálculo de la tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados durante los años 2020 a 2021, se tomó como referencia la proyección poblacional del año 2020 (Ver Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de los casos confirmados por SARS-CoV-2/COVID-19 y proporciones de incidencia, según grupos de edad, localidad Usaquén, 2020 a 2021.

Grupo de edad	Frecuencia	Población	Porcentaje	Proporción de incidencia *10.000 habitantes
< 1 año	331	6.097	0,31%	543
01 a 04 años	1565	24.417	1,46%	641
05 a 09 años	2347	29.103	2,19%	806

10 a 14 años	3165	28.369	2,95%	1.116
15 a 19 años	5224	32.676	4,87%	1.599
20 a 24 años	9928	45.517	9,26%	2.181
25 a 29 años	12825	50.690	11,96%	2.530
30 a 34 años	12165	49.781	11,34%	2.444
35 a 39 años	11285	46.925	10,52%	2.405
40 a 44 años	10108	42.954	9,42%	2.353
45 a 49 años	8165	36.345	7,61%	2.247
50 a 54 años	7284	34.067	6,79%	2.138
55 a 59 años	6813	34.270	6,35%	1.988
60 a 64 años	5410	30.670	5,04%	1.764
65 a 69 años	3592	24.877	3,35%	1.444
70 a 74 años	2662	18.833	2,48%	1.413
75 a 79 años	1760	12.684	1,64%	1.388
80 a más años	2620	16.264	2,44%	1.611

Elaboración propia equipo ACCVSYE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021

*Características sociodemográficas de los casos, proporciones de incidencia y porcentajes por SARS-CoV-2/COVID-19, Bogotá, localidad Usaquén, 2020 – 2021*

En la localidad Usaquén para el año 2020 y 2021, las mujeres concentraron el 54% (n=57.638) de los casos positivos, en comparación a los hombres, en cuanto al estrato socioeconómico se evidenció que el 19,9% de los casos se presentó en habitantes estrato 3 con (n=33.399), dado que el nivel socioeconómico predominante en toda la localidad es el estrato 3, en lo correspondiente a la pertenencia étnica se observó que el 0,2% de los casos se concentró en Rrom, Gitano, y en menor proporción en Negro mulato, Afrodescendiente con el 0,21% (Ver Tabla 13).

Tabla 13. Características sociodemográficas de los casos, proporciones de incidencia y porcentajes por SARS-CoV-2/COVID-19, localidad Usaquén, 2020 a 2021

Característica		Casos	Población	Proporción de incidencia *100.000 hab
Sexo	Hombre	49.611	260.040	19078,22
	Mujer	57.638	304.499	18928,8

Característica		Casos	Porcentaje
Estrato	1	5746	5,36%
	2	16038	14,95%
	3	33399	31,14%
	4	21341	19,90%
	5	9537	8,89%
	6	7664	7,15%
	SD	13524	12,61%
Etnia	1. Indígena	63	0,06%
	2. Rom, Gitano	297	0,28%

3. Raizal	121	0,11%
4. Palenquero	28	0,03%
5. Negro, mulato afro colombiano	222	0,21%
6. Otro	106518	99,32%

Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 – 2021

*Distribución de los casos confirmados y proporciones de incidencia por SARS-CoV-2/COVID-19, localidad Usaqué, UPZ 2020 2021.*

En la localidad de Usaqué en cuanto a la distribución de casos confirmados se evidenció que para el año 2020 y 2021 la UPZ Los Cedros concentró el 23,3% (n=23.046) de los casos de la localidad, la cual tiene una gran actividad económica, concentra servicios y comercio, seguido de la UPZ Verbenal con (n=19.953) y un porcentaje de 20,1% de los casos de la localidad (Ver Tabla 14).

Tabla 14.. Distribución de los casos confirmados y proporciones de incidencia por SARS-CoV-2/COVID-19, localidad y UPZ, Usaqué, 2020 a 2021.

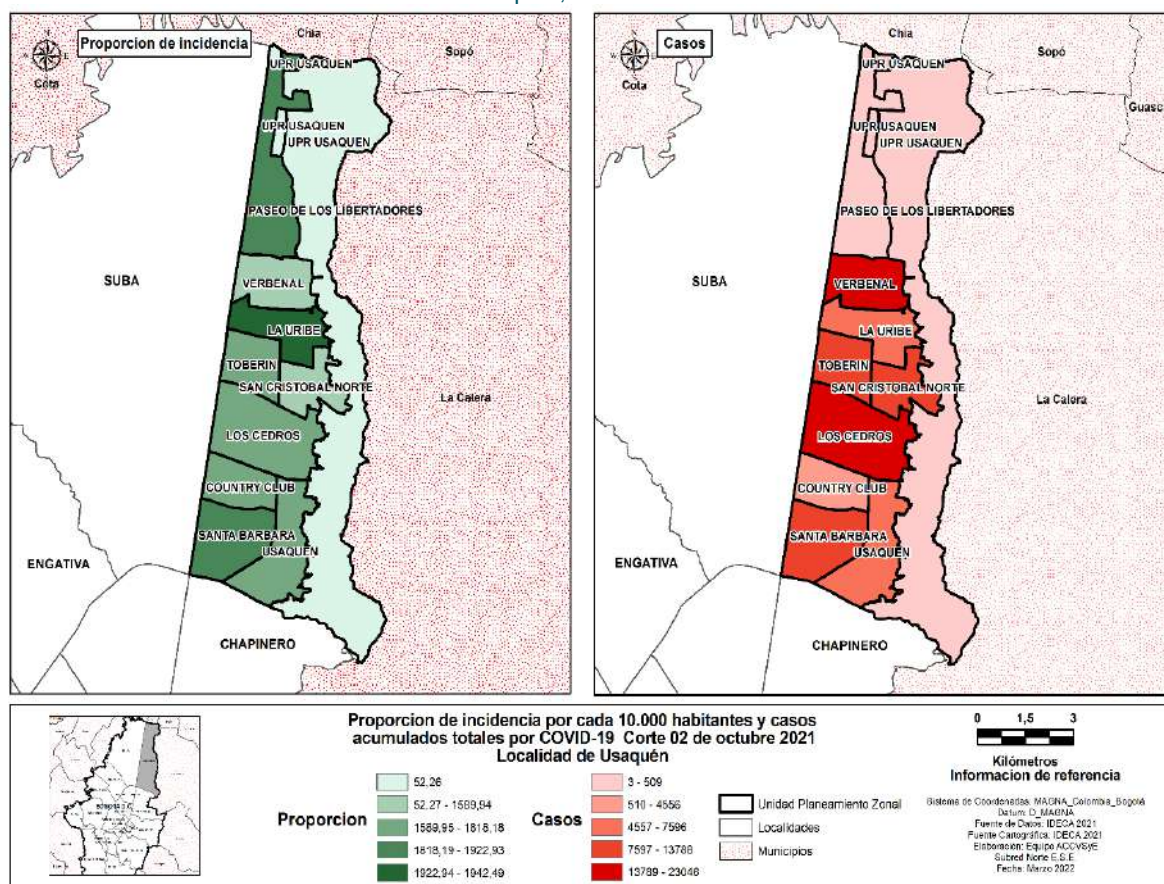
Localidad		Casos		Proporción de incidencia por 10.000 habitantes
USAQUEN	PASEO DE LOS LIBERTADORES	509	0,51%	1922,93
	VERBENAL	19.953	20,18%	1557,99
	LA URIBE	6.850	6,93%	1942,49
	SAN CRISTOBAL NORTE	11.359	11,49%	1589,94
	TOBERIN	11.232	11,36%	1818,18
	LOS CEDROS	23.046	23,30%	1753,97
	USAQUEN	7.596	7,68%	1801,58
	COUNTRY CLUB	4.556	4,61%	1780,38
	SANTA BARBARA	13.788	13,94%	1905,76

Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 – 2021

La proporción de incidencia presentada según los datos acumulados de contagios por SARS-CoV2/COVID–19 en la localidad de Usaqué se evidencia una mayor incidencia en las UPZ de La Uribe, seguido por Paseo de Los Libertadores y Santa Bárbara, estos valores son mayores a 1818,19 casos por cada 10.000 habitantes. La incidencia tiene valores intermedios en las UPZ con mayor población, tal es el caso de Verbenal, Los Cedros y San Cristóbal. Estas UPZ tienen una incidencia entre 52, 7 y 1818,18. Por último se ubican los valores de la UPR Usaqué que es rural, por lo que su población y dinámica socioeconómica es menor al resto de la localidad, además de que gran parte de su suelo está dentro del área protegida de los cerros orientales (Ver

Mapa 11).

Mapa 11. Proporción de incidencia de casos acumulados por SARS-CoV-2/Covid-19, localidad y UPZ, Usaqué, 2020 a 2021.

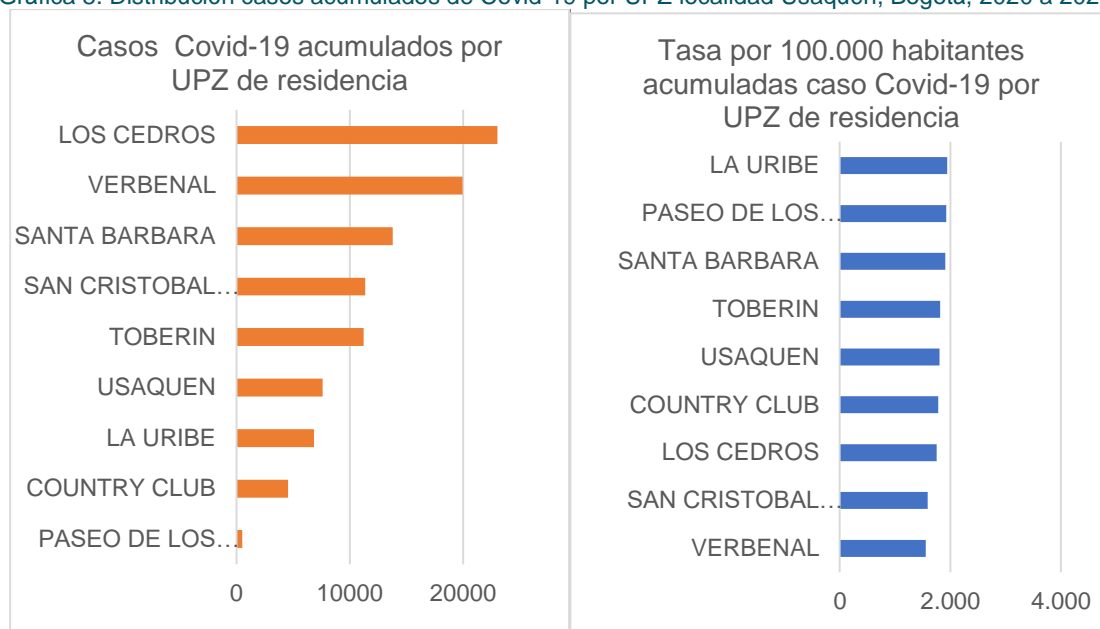


Fuente: elaboración propia equipo Accvsye a partir de base casos positivos Covid-19 Subred Norte 03/marzo/2020 a 02/octubre/2021

### *Distribución casos acumulados de Covid-19, Bogotá, Localidad Usaqué, UPZ 2020 – 2021*

En la localidad Usaqué para el periodo marzo 2020 – octubre 2021 se observó una distribución mayor de casos positivos acumulados en las UPZ Los Cedros, Verbenal, y Santa Bárbara, en cuanto a la incidencia acumulada, se concentra en la UPZ La Uribe, en cuanto a la menor incidencia se ubica la UPZ Verbenal (Ver Gráfica 8).

Gráfica 8. Distribución casos acumulados de Covid-19 por UPZ localidad Usaquéen, Bogotá, 2020 a 2021.



Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021

### *Patologías más incidentes y relacionadas con los casos de Covid – 19, Bogotá, Localidad Usaquéen, UPZ Los Cedros 2020- 2021*

En cuanto a la morbilidad presentada en los casos positivos de Covid-19 la UPZ los Cedros concentra el mayor número de la localidad; el 22% presentó como más incidentes Hipertensión Arterial con el 25%, seguida de Obesidad con 17% y en tercer lugar Diabetes con un 16%, al compararlo con las otras UPZ de la localidad se observó un comportamiento similar en cuanto a la morbilidad HTA, Obesidad y Diabetes, las cuales son enfermedades crónicas que aumentan la susceptibilidad y el riesgo de complicación en las personas .

Es importante tener en cuenta que uno de los factores de riesgo que se identificó es ser fumador se encontró que 1787 casos positivos de la localidad tenían este factor asociado. (Ver Tabla 15). Ver anexos [COVID Patologías Incidentes Usaquen.xlsx](#)

Tabla 15. Patologías más incidentes y relacionadas con los casos de Covid-19.

UPZ Los Cedros			Localidad Usaquéen			Concentración Localidad 2020
Total comorbilidad			Total comorbilidad			
Tipo de comorbilidad	Casos 2020	%	Tipo de comorbilidad	Casos 2020	%	
ASMA	468	11%	ASMA	1.764	11%	27%
CANCER	246	6%	CANCER	901	6%	27%
DIABETES	653	16%	DIABETES	2.576	16%	25%
ENFERMEDAD CARDIACA	245	6%	ENFERMEDAD CARDIACA	871	6%	28%
EPOC	158	4%	EPOC	677	4%	23%
HTA	999	25%	HTA	3.476	22%	29%



HIPOTIROIDISMO	343	8%	HIPOTIROIDISMO	1.306	8%	26%
OBESIDAD	677	17%	OBESIDAD	2.898	18%	23%
VIH	27	1%	VIH	145	1%	19%
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	261	6%	ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	1.195	8%	22%

Fuente: Elaboración propia equipo ACCVSyE a partir de base casos positivos Sub Red Norte marzo 3 – 2020 octubre 2 - 2021

### *Ámbito de atención de casos de Covid-19, Bogotá, localidad Usaquén, UPZ 2020-2021*

En la localidad Usaquén en el periodo comprendido entre marzo 2020 – octubre 2021, concentró el 93% en atención en casa, seguido el servicio de UCI con el 4%, y en tercer lugar Hospital con 3%, en cuanto a las UPZ se concentró en la UPZ Los Cedros en casa con 93%, seguido de UCI y Hospital con 4% en cuanto a la concentración de casos la UPZ Paseo de los Libertadores presentó el 0,5% en casa y 0,6% UCI (Ver Anexo 6).

#### 1.3.2 Configuración de la mortalidad en la localidad

##### *Mortalidad General*

Para el año 2020, en Usaquén se registraron 3.121 defunciones, lo que representa una tasa de mortalidad de 552,8 muertes por 100.000 habitantes; comparado con el año anterior, se presenta un incremento del 16,1% en el indicador. Según sexo, el 50,8% de las muertes corresponde a hombres y el 49,2% restante a mujeres; por momento de curso de vida, la mayor proporción se registra en vejez con un 84,2 %, seguido de la población adulta con el 12,5% (ver Tabla 16).

Tabla 16. Defunciones, según sexo y momento de curso de vida, localidad Usaquén, 2016 – 2020

MCV	Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	Tendencia
<b>P. Infancia</b>	Hombres	30	26	26	17	16	
	Mujeres	22	25	27	17	14	
	<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>51</b>	<b>53</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	
<b>Infancia</b>	Hombres	2	3	2	0	5	
	Mujeres	2	2	3	0	2	
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	
<b>Adolescencia</b>	Hombres	9	3	3	11	5	
	Mujeres	3	4	7	9	3	
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	
<b>Juventud</b>	Hombres	36	50	42	44	45	
	Mujeres	14	15	14	18	13	
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>65</b>	<b>56</b>	<b>62</b>	<b>58</b>	
<b>Adultez</b>	Hombres	171	202	203	214	225	
	Mujeres	158	138	158	143	166	
	<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>340</b>	<b>361</b>	<b>357</b>	<b>391</b>	
<b>Vejez</b>	Hombres	882	893	862	1.005	1.289	
	Mujeres	1.049	1.137	1.103	1.144	1.338	
	<b>Total</b>	<b>1.931</b>	<b>2.030</b>	<b>1.965</b>	<b>2.149</b>	<b>2.627</b>	
<b>Total Defunciones</b>	Hombres	1.130	1.177	1.138	1.291	1.585	
	Mujeres	1.248	1.321	1.312	1.331	1.536	
	<b>Total</b>	<b>2.378</b>	<b>2.498</b>	<b>2.450</b>	<b>2.622</b>	<b>3.121</b>	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares MCV.

Según el régimen de afiliación en salud, del total de muertes registradas en la localidad para 2020, la mayor proporción se encontraba en régimen contributivo, seguido de subsidiado, con el 78,3% y 11,2%, respectivamente (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Defunciones, según régimen de aseguramiento, localidad Usaqué, 2016 – 2020

Régimen de Aseguramiento	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Contributivo</b>	1.829	76,9	1.885	75,5	1.802	73,5	2.057	78,5	2.445	78,3
<b>Subsidiado</b>	219	9,2	265	10,6	262	10,7	290	11,1	350	11,2
<b>Excepción</b>	156	6,6	190	7,6	168	6,9	190	7,2	221	7,1
<b>Especial</b>	17	0,7	7	0,3	18	0,7	16	0,6	22	0,7
<b>No asegurado</b>	67	2,8	50	2,0	52	2,1	53	2,0	65	2,1
<b>Sin Dato</b>	90	3,8	101	4,0	149	6,1	16	0,6	18	0,6
<b>Total</b>	<b>2.378</b>	<b>100,0</b>	<b>2.498</b>	<b>100</b>	<b>2.451</b>	<b>100</b>	<b>2.622</b>	<b>100</b>	<b>3.121</b>	<b>100</b>

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

Del total de muertes del 2020, el 0,2% registraron pertenencia a un grupo étnico, de los cuales el 100% son afrodescendientes, evidenciando un comportamiento similar al año anterior, donde este grupo étnico representaba el 0,4% de las defunciones registradas (Ver Tabla 18).

Tabla 18. Defunciones, según grupo étnico, localidad Usaqué, 2016 – 2020

Pertenencia Étnica	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Ninguno</b>	2.368	99,6	2.480	99,3	2.441	99,6	2.610	99,5	3.114	99,8
<b>Afrodescendiente</b>	6	0,3	17	0,7	8	0,3	10	0,4	7	0,2
<b>Indígena</b>	1	0,04	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0
<b>ROM (Gitano)</b>	1	0,04	0	0,0	0	0,0	1	0,04	0	0,0
<b>Raizal</b>	0	0,0	1	0,04	0	0,0	1	0,04	0	0,0
<b>Palenquero</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Sin dato</b>	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>2.378</b>	<b>100</b>	<b>2.498</b>	<b>100</b>	<b>2.451</b>	<b>100</b>	<b>2.622</b>	<b>100</b>	<b>3.121</b>	<b>100</b>

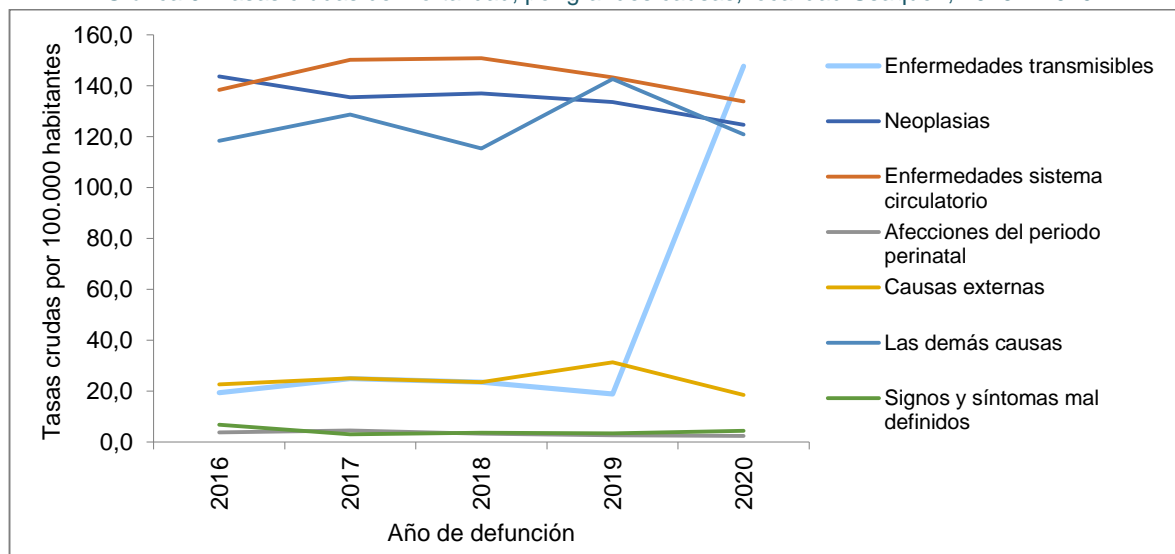
Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Mortalidad por Grandes Causas 6/67

De acuerdo a la clasificación 6/67, las tasas de mortalidad más altas para el año 2020 en Usaqué fueron las enfermedades transmisibles (147,7 por 100.000 habitantes), seguida de las enfermedades circulatorias (133,9 por 100.000 habitantes); mientras la tasa de mortalidad más baja corresponde a afecciones del periodo perinatal (2,5 por 100.000 habitantes). En general, entre 2016 y 2020, la mayoría de causas de mortalidad presentan reducción, siendo signos y síntomas mal definidos los que mayor descenso presentan (35,5%); por el contrario, las enfermedades transmisibles, registran una tasa de mortalidad seis veces mayor, que podía estar relacionado con la Covid-19 en la mortalidad de la localidad. Comparado con 2019, las causas de muerte que registraron mayor variación

fueron las enfermedades transmisibles, además de signos y síntomas mal definidos, con incremento del 628,3% y 28,4%, respectivamente (Ver Gráfica 9).

Gráfica 9. Tasas crudas de mortalidad, por grandes causas, localidad Usaqué, 2016 – 2020



Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

Para el caso de los hombres, se observa un comportamiento similar al de la mortalidad general de la localidad, donde la mayoría de las causas registran reducción durante el periodo evaluado, excepto por enfermedades transmisibles y las demás causas; siendo las transmisibles quienes registran las tasas más altas de mortalidad (194,6 por 100.000 habitantes), evidenciando en segundo lugar las neoplasias, lo cual difiere del comportamiento general de la mortalidad en la localidad, puesto que esta causa ocupa el tercer lugar. La tasa más baja de mortalidad en hombres, corresponde a las afecciones del periodo perinatal (3,5 por 100.000 habitantes). Comparando 2020, con el año inmediatamente anterior, la mayor reducción se presentó en el grupo de las causas externas (50,1%), mientras las enfermedades transmisibles y las afecciones del periodo perinatal, presentaron aumento del 736,9% y 25,5%, respectivamente (Ver Anexo 7)

En cuanto a las mujeres, el comportamiento de las causas de muerte es similar a lo descrito en la mortalidad general y la de los hombres, excepto por las causas externas, que presentaron incremento del 27,6% entre 2016 y 2020. De igual forma, varía la primera causa de muerte, registrando en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias (140,9 y 120,2 muertes por 100.000 habitantes, respectivamente), ubicando en cuarto lugar a las enfermedades transmisibles (107,7 por 100.000 habitantes). Comparando 2020, con el año inmediatamente anterior, la mayor reducción se presentó en el grupo de signos y síntomas mal definidos (81,1%), mientras las enfermedades transmisibles y las circulatorias, registraron incremento del 610,8% y 0,1% (Ver Anexo 7).

**Mortalidad específica subgrupos, Grandes Causas 6/67****Enfermedades Transmisibles**

Para el periodo evaluado, se observó un comportamiento variable de las tasas de mortalidad en todas las causas, resaltando que desde 2018 no se registran defunciones por enfermedades inmunoprevenibles y que las mortalidades por tuberculosis, meningitis y VIH presentaron reducción; mientras las muertes por el resto de enfermedades infecciosas tuvieron el mayor incremento pasando de 0,4 a 136,7 muertes por 100.000 habitantes entre 2016 y 2020, debido a que en este subgrupo, fueron incluidas las mortalidades por Covid-19. Por lo anterior, para el año 2020, la principal causa de muerte en este subgrupo, son el resto de enfermedades infecciosas y parasitarias, seguido de las infecciones respiratorias; situaciones que impactaron de igual forma la mortalidad en hombres y mujeres. Comparado con 2019, se observa incremento de la mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores (39,4%), septicemia (178,8%) y resto de enfermedades infecciosas (Ver Tabla 19).

Tabla 19. Tasas crudas de mortalidad, por enfermedades transmisibles, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Enfermedades Transmisibles	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Enfermedades infecciosas intestinales	0,8	1,2	0,8	0,8	0,8	0,7	2,4	1,4	2,0	1,3	0,8	1,9	1,1	1,5	1,1	
Tuberculosis	0,4	0,0	1,2	0,8	0,4	0,7	0,3	0,0	0,3	0,3	0,6	0,2	0,6	0,5	0,4	
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,5	
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	
Meningitis	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,7	0,3	0,3	0,0	0,0	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	
Septicemia, excepto neonatal	0,4	0,4	0,4	0,4	0,8	0,0	0,3	0,7	0,3	0,3	0,2	0,4	0,6	0,4	0,5	
Enfermedad por VIH (SIDA)	3,7	5,8	5,3	7,1	3,1	1,1	1,0	0,7	0,3	0,0	2,3	3,2	2,8	3,5	1,4	
Infecciones respiratorias agudas	15,8	19,7	15,0	12,6	6,9	13,4	16,8	18,7	11,1	6,9	14,5	18,2	17,0	11,8	6,9	
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,8	0,4	1,2	181,5	0,7	1,0	1,7	1,0	98,5	0,4	0,9	1,1	1,1	136,7	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

**Neoplasias**

Durante el periodo 2016 - 2020, la primera causa de mortalidad por neoplasias fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (24,8 x 100.000 habitantes), seguido de los tumores malignos de otras localizaciones (20,0 por 100.000 habitantes), situaciones que adicionalmente presentaron incremento del 10,1% y 3,0% en 2020 respecto al año inmediatamente anterior; de igual forma registraron incremento las tasas de mortalidad por tumor maligno de los órganos respiratorios, del cuello del útero y de los órganos genitourinarios. Respecto al comportamiento de la mortalidad por neoplasias según sexo, se observa el mismo comportamiento de la población general; sin embargo, la tercera causa de muerte en mujeres fue el tumor maligno de la mama (13,5 por 100.000 mujeres) y en hombres el tumor maligno de próstata (17,3 por 100.000 hombres), con reducción del 29,9% y 8,5% frente al 2019, respectivamente (Ver Tabla 20).

Tabla 20. Tasas crudas de mortalidad, por neoplasias, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Neoplasias	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Tumor maligno del estómago	10,4	10,7	15,4	13,0	11,2	10,6	9,1	8,3	8,1	8,5	10,5	9,8	11,6	10,4	9,7	
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea	14,1	11,9	11,7	13,8	10,8	9,2	12,6	14,9	16,5	12,2	11,4	12,3	13,4	15,3	11,5	
Tumor maligno De los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	23,6	25,9	23,1	25,6	28,1	21,9	21,3	21,8	19,9	22,0	22,7	23,4	22,4	22,5	24,8	
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	14,1	13,2	13,8	12,6	10,4	10,9	14,3	11,1	9,4	8,5	12,4	13,8	12,3	10,9	9,4	
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2,1	2,1	2,4	0,8	1,9	0,0	1,4	0,7	0,3	0,3	1,0	1,7	1,5	0,5	1,1	
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,0	0,4	0,4	0,4	0,0	18,3	18,9	19,0	19,2	13,5	9,9	10,4	10,5	10,5	7,3	
Tumor maligno del cuello del útero	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	2,1	4,8	1,3	4,9	3,2	1,1	2,6	0,7	2,7	
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	1,7	5,2	4,7	1,0	2,3	0,9	2,8	2,5	0,5	
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	1,4	2,4	7,7	1,3	0,8	0,8	1,3	4,2	0,7	
Tumor maligno de la próstata	21,6	19,7	18,6	18,9	17,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,9	9,1	8,6	8,7	8,0	
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	10,4	7,4	8,9	7,5	8,5	14,1	13,3	9,4	2,7	12,8	12,4	10,6	9,1	4,9	10,8	
Leucemia	9,1	9,5	5,3	9,9	5,8	5,3	5,2	4,2	8,1	3,9	7,1	7,2	4,7	8,9	4,8	
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	12,0	10,3	13,0	9,1	8,8	9,9	8,0	6,9	8,4	8,9	10,9	9,1	9,7	8,7	8,9	
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	21,2	17,3	21,9	20,5	21,9	21,9	19,2	18,7	18,5	18,4	21,5	18,3	20,2	19,4	20,0	
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido	6,6	6,2	5,7	5,9	5,4	8,8	7,7	6,9	5,1	3,9	7,8	7,0	6,3	5,4	4,6	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Enfermedades del sistema circulatorio

Para el periodo 2016 a 2020, entre las primeras causas de mortalidad del sistema circulatorio se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón (73,7 por 100.000 habitantes) y las enfermedades cerebrovasculares (24,4 por 100.000 habitantes), las cuales tuvieron un comportamiento variable durante los cuatro años reportados. Comparando con 2019, para el año 2020, se observa incremento en las tasas de mortalidad por insuficiencia cardiaca (59,6%), enfermedades hipertensivas (30,1%) y enfermedades cerebrovasculares (1,2%); las demás causas de este subgrupo presentaron reducción. Según sexo, se observa el mismo comportamiento de la mortalidad tanto en hombres como en mujeres, resaltando que, en 2020, no se registraron muertes por fiebre reumática en hombres (Ver Tabla 21).

Tabla 21. Tasas crudas de mortalidad, por enfermedades del sistema circulatorio, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020



Enf. Sistema Circulatorio	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,7	0,0	0,0	3,0	0,3	0,4	0,0	0,2	1,8	0,2	
Enfermedades hipertensivas	13,3	14,8	12,6	8,3	11,2	13,4	18,2	14,9	13,1	16,7	13,3	16,6	13,8	10,9	14,2	
Enfermedades isquémicas del corazón	77,2	76,1	76,9	91,4	73,8	73,0	86,8	85,5	70,4	73,6	74,9	81,9	81,6	80,1	73,7	
Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	10,4	8,6	13,8	15,0	14,2	13,4	12,6	15,2	16,8	14,1	12,0	10,8	14,6	16,0	14,2	
Insuficiencia cardíaca	3,7	4,1	3,6	1,6	3,5	3,5	3,1	4,8	2,4	3,0	3,6	3,6	4,3	2,0	3,2	
Enfermedades cerebrovasculares	27,4	29,2	19,8	19,7	20,8	28,2	32,2	36,7	28,0	27,6	27,8	30,8	28,9	24,2	24,4	
Arteriosclerosis	0,4	0,0	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0	0,3	0,7	0,7	0,2	0,0	0,4	0,5	0,5	
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	7,9	7,8	7,3	9,5	1,9	4,6	5,6	6,9	6,4	4,9	6,1	6,6	7,1	7,8	3,5	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Afecciones del periodo perinatal

La mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal mostró que la primera causa de este grupo correspondió a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (0,9 por 100.000 habitantes), seguido de feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (0,5 por 100.000 habitantes, cada una). Al comparar 2016 Vs 2020, se presentó aumento en dos de las seis causas relacionadas: retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, seguido de trastornos respiratorios. Respecto al 2019, no se presentó variación de la mortalidad por retardo del crecimiento fetal, ni por feto o recién nacido afectado por afecciones maternas; sin embargo, la mortalidad relacionada con complicaciones obstétricas presentó incremento del 100%. Según sexo, para 2020, los hombres presentan el mismo comportamiento de la mortalidad general, señalando que no registran defunciones por sepsis bacteriana. Por el contrario, las mujeres registran como primera causa de muerte la afectación por complicaciones obstétricas (0,7 por 100.000 mujeres), situación que incrementó en un 100% respecto al año anterior (Ver Tabla 22).

Tabla 22. Tasas crudas de mortalidad, por afecciones del periodo perinatal, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Afecciones periodo perinatal	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0,0	0,0	1,2	0,0	0,4	0,4	0,3	0,0	0,3	0,0	0,2	0,2	0,6	0,2	0,2	
Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	2,1	1,2	0,4	0,0	0,4	0,7	0,7	1,7	0,0	0,7	1,3	0,9	1,1	0,0	0,5	
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,2	
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	1,2	2,5	0,4	2,0	1,5	0,4	1,0	0,3	0,3	0,3	0,8	1,7	0,4	1,1	0,9	
Sepsis bacteriana del recién nacido	0,4	1,2	0,4	0,8	0,0	0,7	0,0	0,7	0,7	0,3	0,6	0,6	0,6	0,7	0,2	
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,8	0,8	1,2	0,0	0,8	1,1	1,0	0,3	1,0	0,3	1,0	0,9	0,7	0,5	0,5	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Causas externas

En el análisis de este subgrupo, se observó que las primeras causas de muerte fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (4,8 x 100.000 habitantes), seguida por las agresiones (homicidios) (4,1 x 100.000 habitantes). Durante el periodo 2016 a 2020, no se registraron muertes por accidentes con arma de fuego y en 2019, se registró el único caso de muerte por exposición a humo fuego y llamas. Respecto al 2019, todas las causas tuvieron reducción, excepto por las demás causas externas y exposición a corriente eléctrica, que aumentaron un 290% y 100%, respectivamente. Según sexo, los hombres registran el mismo comportamiento de la mortalidad general, por el contrario, las mujeres tuvieron como primera causa de muerte los eventos de intención no determinada (2,3 por 100.000 mujeres), seguido de los demás accidentes y suicidios (2,0 por 100.000 mujeres cada una); es de señalar que, las tasas de mortalidad por suicidios y homicidios, son superiores en hombres, respecto a los valores observados en mujeres (Ver Tabla 23).

Tabla 23. Tasas crudas de mortalidad, por causas externas, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Causas externas	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Accidentes de transporte terrestre	6,6	11,1	12,6	7,5	2,7	2,5	1,0	1,7	3,4	1,6	4,4	5,7	6,7	5,3	2,1	
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	
Caidas	2,1	3,3	3,6	3,2	2,3	3,2	1,4	2,1	2,4	1,6	2,7	2,3	2,8	2,7	1,9	
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	0,0	0,0	1,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,2	
Accidentes que obstruyen la respiración	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,7	0,3	0,0	0,7	0,7	0,6	0,4	0,2	0,5	0,5	
Exposición a la corriente eléctrica	0,4	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,2	
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	
Envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,4	2,8	0,4	0,0	0,3	0,3	0,0	0,3	0,0	0,2	0,4	1,3	0,4	
Los demás accidentes	1,7	1,2	1,6	4,3	0,8	0,7	1,0	0,7	1,7	2,0	1,1	1,1	1,1	2,9	1,4	
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	8,7	3,7	5,3	9,5	8,1	1,4	2,1	0,7	3,4	2,0	4,8	2,8	2,8	6,2	4,8	
Agresiones (homicidios)	13,3	18,1	12,6	15,0	8,1	0,4	0,7	2,1	0,7	0,7	6,3	8,7	6,9	7,3	4,1	
Eventos de intención no determinada	4,6	6,2	3,6	7,9	2,3	0,7	1,4	1,0	1,0	2,3	2,5	3,6	2,2	4,2	2,3	
Las demás causas externas	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,7	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Todas las demás enfermedades

En el grupo de las demás causas, se observó que las muertes ocurrieron principalmente por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido por las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con 22,3 y 22,0 fallecimientos por 100.000 habitantes, respectivamente. Para el periodo 2016 a 2020, todas las causas tuvieron un comportamiento variable, siendo la hiperplasia de la próstata la situación que alcanzó la tasa más alta de mortalidad en 2020. Respecto al 2019, todas las causas tuvieron reducción, excepto por deficiencias y anemias nutricionales, que presentaron incremento del 114,6% e hiperplasia de próstata con el 100%. Según sexo, para 2020, hombres y mujeres tuvieron el mismo comportamiento mencionado para la mortalidad general, sin embargo, en los hombres además del resto de enfermedades del sistema digestivo, la diabetes mellitus ocupa igualmente la tercera causa de muerte (Ver

Tabla 24).

Tabla 24. Tasas crudas de mortalidad, por todas las demás enfermedades, según sexo, localidad Usaquén,  
2016 – 2020

Demás enfermedades	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Diabetes mellitus	17,4	10,3	10,9	11,0	14,2	10,2	9,1	8,7	11,8	8,9	13,5	9,6	9,7	11,4	11,3	
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	1,2	2,1	0,4	0,4	1,5	1,1	3,5	1,7	1,3	2,3	1,1	2,8	1,1	0,9	1,9	
Trastornos mentales y del comportamiento	2,9	1,6	4,9	7,9	5,4	6,0	2,4	6,2	12,5	8,5	4,6	2,1	5,6	10,4	7,1	
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	12,9	14,0	12,6	25,2	21,2	17,3	16,1	21,1	25,6	22,7	15,3	15,1	17,2	25,4	22,0	
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	21,2	32,9	26,7	29,2	22,3	31,4	39,5	30,1	25,9	22,3	26,7	36,5	28,6	27,4	22,3	
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,8	10,7	11,7	9,5	7,7	9,5	9,8	3,8	10,4	6,2	7,8	10,2	7,5	10,0	6,9	
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4,1	4,9	2,8	3,9	3,5	3,9	3,5	1,0	4,4	3,9	4,0	4,2	1,9	4,2	3,7	
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,5	6,2	6,5	6,3	3,8	2,8	3,1	2,8	1,7	3,6	5,0	4,5	4,5	3,8	3,7	
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,0	14,8	14,6	19,3	14,2	13,8	15,0	12,8	20,5	14,4	13,0	14,9	13,6	20,0	14,3	
Enfermedades del sistema urinario	11,6	13,6	8,5	14,6	13,1	9,9	12,2	11,8	10,8	9,5	10,7	12,9	10,3	12,5	11,2	
Hiperplasia de la próstata	0,0	1,6	1,2	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,6	0,0	1,1	
Embarazo, parto y puerperio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,7	2,1	0,7	0,7	0,2	0,4	1,1	0,4	0,4	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,8	4,5	5,3	4,3	2,7	2,5	3,5	4,5	2,0	2,0	4,0	4,0	4,9	3,1	2,3	
Resto de enfermedades	7,5	8,2	8,1	9,9	13,1	16,9	12,9	9,7	16,2	12,5	12,6	10,8	9,0	13,3	12,8	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Para el 2020 se registraron 25 defunciones mal definidas, lo que representa el 0,8% del total de la mortalidad, con una tasa de 4,4 muertes por 100.000 habitantes y un comportamiento variable durante el periodo evaluado; respecto a 2019, se observa un incremento del 28,4% (Ver Tabla 25).

Tabla 25. Tasas crudas de mortalidad, por síntomas, signos y afecciones mal definidas, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Signos y síntomas mal definidos	Hombres					Mujeres					Total					Tendencia
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
Signos, síntomas y afecciones mal definidas	9,1	4,5	4,0	4,7	4,6	4,9	1,7	3,5	2,4	4,3	6,9	3,0	3,7	3,5	4,4	

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

### Mortalidad Materno – infantil y en la niñez

La tasa de mortalidad específica en menores de 1 año para el periodo 2016 al 2020 descendió en las todas causas excepto en las enfermedades del sistema genitourinario, que pasó de 0,0 a 16,4 muertes por cada 100.000 menores de un año. Las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, son las principales causas de muerte en este grupo de edad, con una tasa de mortalidad de 213,2 y 98,4 por 100.000 menores de 1 año. Al evaluar el comportamiento de la mortalidad por sexo, es de resaltar que, durante el periodo evaluado, no se presentaron mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio en hombres (Ver Tabla 26).

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 1 año, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres					Mujeres					Total				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,04	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,03	0,00	0,00	0,00	0,00	17,16	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,56	0,00	0,00	0,00	0,00	16,40
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	32,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,61	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	370,00	468,78	295,76	20,00	256,66	315,24	313,59	302,32	278,84	167,79	343,17	392,89	299,00	238,54	213,22
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	370,00	267,83	262,90	166,67	128,33	175,13	313,59	302,32	69,71	67,11	272,54	280,25	282,39	119,27	99,41
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,84	67,16	34,86	0,00	0,00	17,07	33,22	17,04	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,04	0,00

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

Respecto a las tasas de mortalidad específica en niños de 1 a 4 años, se encontró que las principales causas de muerte están relacionadas principalmente con malformaciones congénitas (8,2 por 100.000 menores de 1 a 4 años), seguido de enfermedades infecciosas, tumores, enfermedades del sistema nervioso, circulatorio y causas externas, cada una con una tasa de 4,1 por 100.000 menores. Al comparar la mortalidad del 2020, con respecto al año inmediatamente anterior, se observa reducción en enfermedades circulatorias y malformaciones congénitas. Según sexo, las muertes por enfermedades infecciosas, del sistema circulatorio y causas externas se concentran en mujeres; mientras en hombres, se agrupan las defunciones por tumores y enfermedades del sistema nervioso (Ver Tabla 27).

Tabla 27. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 1 a 4 años, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres					Mujeres					Total				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,35	0,00	0,00	0,00	0,00	4,10
Tumores (neoplasias)	17,08	8,53	0,00	0,00	8,04	17,86	0,00	0,00	0,00	0,00	17,46	4,36	0,00	0,00	4,10
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	8,54	8,53	8,57	0,00	8,04	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	4,37	8,71	4,35	0,00	4,10
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,48	8,35	0,00	0,00	0,00	4,17	4,10
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	4,36	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,54	8,53	17,15	16,38	8,04	8,93	8,90	8,81	8,48	8,35	8,73	8,71	13,04	12,50	8,19
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	8,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	8,57	0,00	0,00	0,00	0,00	17,62	0,00	8,35	0,00	0,00	13,04	0,00	4,10

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

Al analizar el momento de vida primera infancia en su conjunto, se evidenció que la mortalidad predominantemente se enmarca en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y malformaciones congénitas, lo cual impacta de manera similar tanto a hombres como a mujeres. Comparando con el año 2016, estas dos causas presentan reducción en



la tasa de mortalidad; así como la mortalidad por tumores y por enfermedades del sistema nervioso. Comparando el 2020, con el año inmediatamente anterior, no se observa variación frente a la mortalidad por enfermedades infecciosas, ni causas externas; sin embargo, se registra reducción en la mortalidad por afecciones del periodo perinatal, malformaciones congénitas y todas las demás enfermedades (Ver Tabla 28).

Tabla 28. Tasas específicas de mortalidad, en menor de 5 años, según sexo, localidad Usaquén, 2016 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres					Mujeres					Total				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,69	0,00	0,00	0,00	3,35	3,28
Tumores (neoplasias)	13,62	6,80	0,00	0,00	6,43	14,23	0,00	0,00	0,00	0,00	13,92	3,47	0,00	0,00	3,28
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	6,81	6,80	6,80	0,00	6,43	7,12	7,09	0,00	0,00	0,00	6,96	6,94	3,44	0,00	3,28
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,82	13,37	0,00	0,00	0,00	3,35	6,55
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,09	0,00	0,00	0,00	0,00	3,47	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,44	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	74,92	95,15	61,20	39,44	51,43	64,05	63,93	62,82	54,59	33,43	69,61	79,62	62,00	46,87	42,60
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	61,73	61,17	67,99	46,02	32,14	42,70	70,92	69,80	20,47	20,06	62,65	65,94	68,89	33,48	26,22
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	6,80	0,00	0,00	0,00	7,09	13,96	6,82	0,00	0,00	3,47	10,33	3,35	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	6,80	6,57	0,00	0,00	0,00	13,96	0,00	6,69	0,00	0,00	10,33	3,35	3,28

Fuente: bases Estadísticas Vitales RUAF\_ND/SDS, años 2016 a 2019 definitivas, 2020 preliminares

Al realizar la semaforización del cálculo de las diferencias relativas de los indicadores de mortalidad materno infantil de Usaquén, respecto a la Subred Norte; no se evidencian diferencias significativas para el año 2020. Durante el periodo evaluado no se registran casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años y desde 2018, no se registran muertes por EDA en este grupo de edad. El comportamiento de los demás indicadores es variable durante el periodo, siendo la mortalidad infantil, el único indicador que registra reducción en 2020 respecto al año anterior (Ver Tabla 29).

Tabla 29. Semaforización de la mortalidad materno infantil. Localidad Usaquén Vs. Subred Norte, 2016 – 2020

Causa de muerte	Subred Norte	Usaquén	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	26,2	21,9	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	10,8	9,6	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	6,7	4,8	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	7,9	6,3	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,5	0	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	0	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0	-	-	-	-

Fuente: Aplicativo Web RUAF\_ND, EEVV -SDSPRELIMINAR, corte 08-07-2021- ajustado 12-07-2021.

### *Identificación de prioridades para mortalidad general, específica y materno infantil y en la niñez*

A partir del análisis de la mortalidad general para Usaqué, es evidente el impacto que tuvo la pandemia por Covid-19 en la localidad, identificando como principal causa de muerte las enfermedades transmisibles posiblemente debido a la Covid-19; sin embargo, este es un comportamiento atípico y es importante prestar atención a la identificación temprana de las neoplasias, en especial al tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, además de los tumores malignos de otras localizaciones; causas que presentaron las tasas más altas de mortalidad y registraron incremento para el 2020, respecto al año anterior.

Según sexo, en las mujeres la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades isquémicas del corazón; por el contrario, en hombres la tasa más alta de mortalidad, seguida de las enfermedades transmisibles, se observó en las neoplasias, identificando como primeras causas de muerte las relacionadas anteriormente en la mortalidad general. Respecto a los menores de 5 años, se deben priorizar las afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, situaciones que afectaron de igual forma a hombres y mujeres; en cuanto a la mortalidad evitable, no se observaron diferencias estadísticamente significativas, que alerten el comportamiento de los indicadores locales frente a lo calculado para la Subred Norte.

#### **1.4 Relación morbi-mortalidad – población**

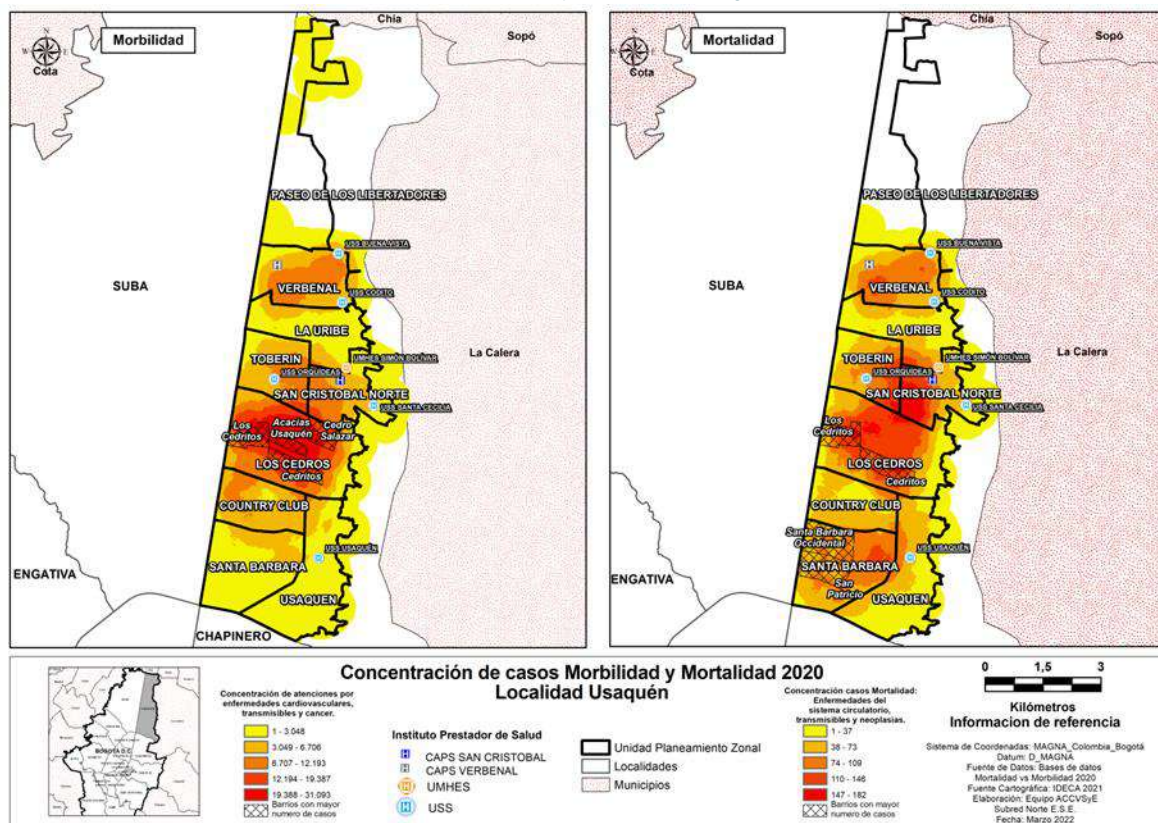
A modo de síntesis general de la información hasta aquí descrita, es pertinente destacar algunos aspectos de la dinámica local que además de poner a consideración una lectura particular del territorio, evidencian la necesidad de comprender la salud como un elemento transversal ligado a la interacción social en todas las dimensiones de la vida. Siendo así, es de resaltar que las UPZ muestran comportamientos similares respecto a la concentración de atenciones en salud y causas de muerte para el año 2020<sup>11</sup>; excepto por la UPZ Paseo de los Libertadores, que únicamente registra atenciones en salud de personas que residen en el extremo norte y sur de la UPZ, mientras las mortalidades se concentraron solamente en residentes de la parte sur; lo anterior podría obedecer a que esta UPZ, tiene la menor proporción de habitantes de la localidad (0,5%). Es de aclarar que para la zona rural, no se identificaron defunciones ni atenciones en salud para 2020, al momento de la georreferenciación (Ver Mapa 12).

Por el contrario, UPZ como Los Cedros, San Cristóbal, Verbenal y la parte oriental de Toberín, concentran el mayor número de defunciones por enfermedades circulatorias, transmisibles y neoplasias, así como individuos que accedieron a servicios de salud por estas causas; siendo Los Cedros y Verbenal, las UPZ con mayor número de residentes en la localidad. Adicionalmente, llama la atención la UPZ Santa Barbara, donde se observa

<sup>11</sup> Para el análisis comparativo de morbilidad y mortalidad, se tomaron únicamente tres de las seis Grandes Causas 6/67: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias y Enfermedades Circulatorias; las demás causas no se relacionan en el análisis espacial, puesto que las bases de morbilidad no se encuentran desagregadas por los mismos seis grupos.

concentración de defunciones, sin presentar el mismo comportamiento para las atenciones en salud (Ver Mapa 12).

Mapa 12. Concentración de casos morbilidad y mortalidad, según UPZ, localidad Usaquén, 2020



Fuente: elaboración propia Equipo AccvysE a partir de salidas RIPS\_SDS Atención e individuos por UPZ, 2020 y base RUAF\_ND\_SDS, 2020

Para el caso de la UPZ Los Cedros, la población consultó por HTA, desórdenes endocrinos y condiciones orales principalmente; en cuanto a las defunciones, el Covid-19 y las enfermedades isquémicas del corazón, fueron las primeras causas de muerte para 2020; encontrando como causa común de morbilidad y mortalidad las afecciones de tipo circulatorio, lo cual podría estar relacionado con hábitos de vida, resaltando además que el 24,2% de los residentes de la UPZ son mayores de 60 años; edad en la que este tipo de condiciones se incrementa. Es importante mencionar que Los Cedritos y Los Cedros, son los barrios que concentran residentes con el mayor número de atenciones y defunciones dentro de la UPZ, señalando además, que no cuenta con presencia de IPS públicas en la misma.

En cuanto a la UPZ San Cristóbal, la morbilidad registró un mayor número de atenciones para las condiciones orales y enfermedades musculo-esqueléticas, principales causas de consulta en población adulta. En cuanto a la mortalidad, la principal causa se debe a neoplasias, de las cuales se destaca el cáncer de próstata, colon, estómago y mama;

seguido de enfermedades transmisibles, siendo el Covid-19 la principal causa de defunción dentro del este grupo, seguido de otras afecciones como EPOC e infecciones de las vías urinarias y enfermedades del sistema circulatorio. Es importante resaltar que como IPS públicas, se ubican dentro de la UPZ el CAPS San Cristóbal, USS Santa Cecilia y la Umhes Simón Bolívar en los límites con la UPZ La Uribe.

Respecto a la UPZ Verbenal sobresalen las condiciones orales como principal causa de atención, seguido de las enfermedades cardiovasculares con predominio de la HTA. En cuanto a la mortalidad, se destacan las enfermedades trasmisibles, principalmente el Covid-19 y las enfermedades circulatorias, siendo las enfermedades isquémicas y cerebrovasculares las primeras causas de muerte dentro de este grupo; lo anterior es coherente con la morbilidad registrada, puesto que las causas de mortalidad obedecen a complicaciones por condiciones como la HTA. En esta UPZ se ubica la IPS pública CAPS Verbenal.

Para la UPZ Santa Bárbara, las principales causas de muerte fueron Covid-19 y las enfermedades isquémicas del corazón, lo que se relaciona con el principal motivo de consulta para 2020, que correspondió a HTA, las defunciones reportadas se concentran en los barrios Santa Barbara Occidental y San Patricio (Ver Mapa 12).

Finalmente, es importante mencionar el impacto que tuvo el Covid-19 en la localidad, tanto en la morbilidad como en la mortalidad para los diferentes cursos de vida, en especial para los mayores de 60 años. De igual forma predominan las condiciones crónicas no transmisibles en las atenciones en salud y como segunda causa de defunción en la localidad para el año 2020; comparado con el año anterior, las defunciones mostraron incremento del 0,1% en las mujeres y reducción del 14,0% en los hombres, para las enfermedades circulatorias.

## 2. CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE RELACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS EN EL TERRITORIO

### 2.1 Condiciones de trabajo y la relación con la salud

Las condiciones de vida y de trabajo a las que se enfrentan actualmente los habitantes de la localidad de Usaquén son aspectos relevantes para analizar las condiciones de salud y enfermedad que anidan en el territorio. Las condiciones laborales son factores económicos y socioculturales relevantes que inciden en la salud de las personas y sus micro-territorios, esto contribuye a identificar la manera en que las condiciones económicas e incluso de desempleo pueden representar múltiples situaciones de riesgo o cuidado de la salud.

De acuerdo a los resultados de la encuesta multipropósito del año 2017, que relaciona el contexto laboral para Bogotá, en la localidad de Usaquén la Población en Edad de Trabajar (PET<sup>12</sup>) es de 409.886 personas. La Población Económicamente Activa (PEA<sup>13</sup>) o fuerza laboral es de 262.439 personas frente a la Población Económicamente Inactiva que es de 147.447 personas. La PEA está dividida entre las personas ocupadas que para la localidad de Usaquén son 245.877 personas frente a las desempleadas que son 16.561 personas.

Uno de los principales indicadores del mercado laboral es la tasa global de participación, la cual refleja la presión de la población en edad de trabajar sobre el mercado laboral (32). Este un indicador permite tener una idea de la forma en que los habitantes interactúan con el sistema laboral, según la información obtenida para Bogotá esta alcanzó un 61,0% mientras que para Usaquén fue de 64,0%.

Por otro lado, la informalidad en el trabajo es un factor social determinante de la salud, ya que, al interrelacionarse con otros determinantes estructurales e intermedios como edad, género, nivel educativo, estrato socioeconómico, entre otros; condiciona el proceso mismo de salud enfermedad de la población. La precariedad laboral y la falta de condiciones dignas para ejercer el trabajo aumentan las disparidades en términos de salud; lo anterior, contribuye a reforzar las barreras de acceso a los servicios de salud limitando a la población que no cuenta con afiliación al régimen de salud, mientras aumenta su desprotección legal, el empleo inestable y los ingresos bajos e irregulares. Lo que significa que la presencia de desempleo a nivel local conlleva efectos negativos, incidiendo en una alta carga de trastornos mentales como la depresión y afecciones psicosociales como la degeneración progresiva de la calidad de vida y salud.

De acuerdo al proceso de caracterización de las condiciones de salud de la población dedicada a la informalidad laboral, realizado por Slivstra durante el periodo de 2017 a 2020, se identificó que el 80% de la población residente en la localidad padecía algún tipo de condición mórbida como prurito y resequedad en la piel, irritación ocular y dolores

<sup>12</sup> PET: Indicador que muestra la relación entre el número de personas que compone la población en edad de trabajar, frente a la población total.

<sup>13</sup> PEA: Personas que trabajan o están buscando empleo en la localidad.



articulares y musculares principalmente en columna, así como adormecimiento de las manos. Considerando que una de las principales recomendaciones realizadas por los profesionales que asesoran a la población, es identificar y utilizar los EPP apropiados para las tareas que realizan dentro de su jornada laboral, esta sintomatología está directamente relacionada con las actividades económicas que los usuarios refieren como ocupación, ya que el 63,6% de la población captada por el subsistema, se dedica a la mecánica de automotores, carpintería, albañilería, peluquería y encargados del control del abastecimiento. Las UPZ que concentran mayor reporte de afecciones en salud relacionadas a la ocupación son Toberín con el 36,1%, seguido de Verbenal (26,7%) y San Cristóbal Norte con el 13,1%.

### 2.1.1 Tasa de ocupación

La tasa de ocupación es otro de los principales indicadores del mercado laboral. Se obtiene relacionando el porcentaje de la población ocupada y el número de personas que integran la PET. Según la encuesta multipropósito del año 2017, para la localidad de Usaqué el 60,0% de la PET, trabajó al menos una hora en la semana anterior a la realización de la encuesta, lo que indica una tasa de ocupación similar a la Distrital.

La localidad de Usaqué, presenta en materia laboral indicadores favorables, pues reporta la mayor tasa global de participación de la ciudad con 64% y la segunda tasa de ocupación más alta 60%. Se destaca el alto grado de formalización laboral, 62,6% de los ocupados cuentan con empleos de calidad, donde predomina el empleado de empresa particular; mientras que 29,5% se desempeña como profesional independiente o por cuenta propia y 4,5% de los empleados se encuentra vinculado al sector gobierno o estatal. Frente a la medición de 2014, la cantidad de asalariados aumentó 5% y la de no asalariados disminuyó 4,8%. Adicionalmente, la cantidad de habitantes disminuyó, generando que la calidad del empleo haya mejorado con 7.262 asalariados más que en 2014.

Por género, la localidad tiene una tasa de ocupación femenina de 53,1%, equivalente a 110.332 mujeres ocupadas, 5.959 menos que en la EM 2014. Para los hombres, la tasa de ocupados se ubicó en 67,1%, correspondientes a 135.546 ocupados, superior en 8.612 a los contabilizados hace tres años.

### 2.1.2 Principales tipos de ocupación en la localidad

Según la información presentada en el apartado de la dinámica empresarial y comercial con matrícula activa de la EM 2017, el mayor número de empresas registradas con matrícula activa en Usaqué se concentran en las UPZ Santa Bárbara (28,6%), Los Cedros (23,2%) y Usaqué (13,0%). Estas empresas registran como actividad principal comercio 22,3%, servicios profesionales 18,4%, servicios financieros 10,7%, construcción 7,6%, industria 7,2%, servicios sociales 6,4%, por homologar CIIU 6,2%, servicios empresariales 5,2%, alojamiento y alimentación 5,0%, comunicaciones 4,8%, agropecuario y minero 3,1%, transporte 2,1%.

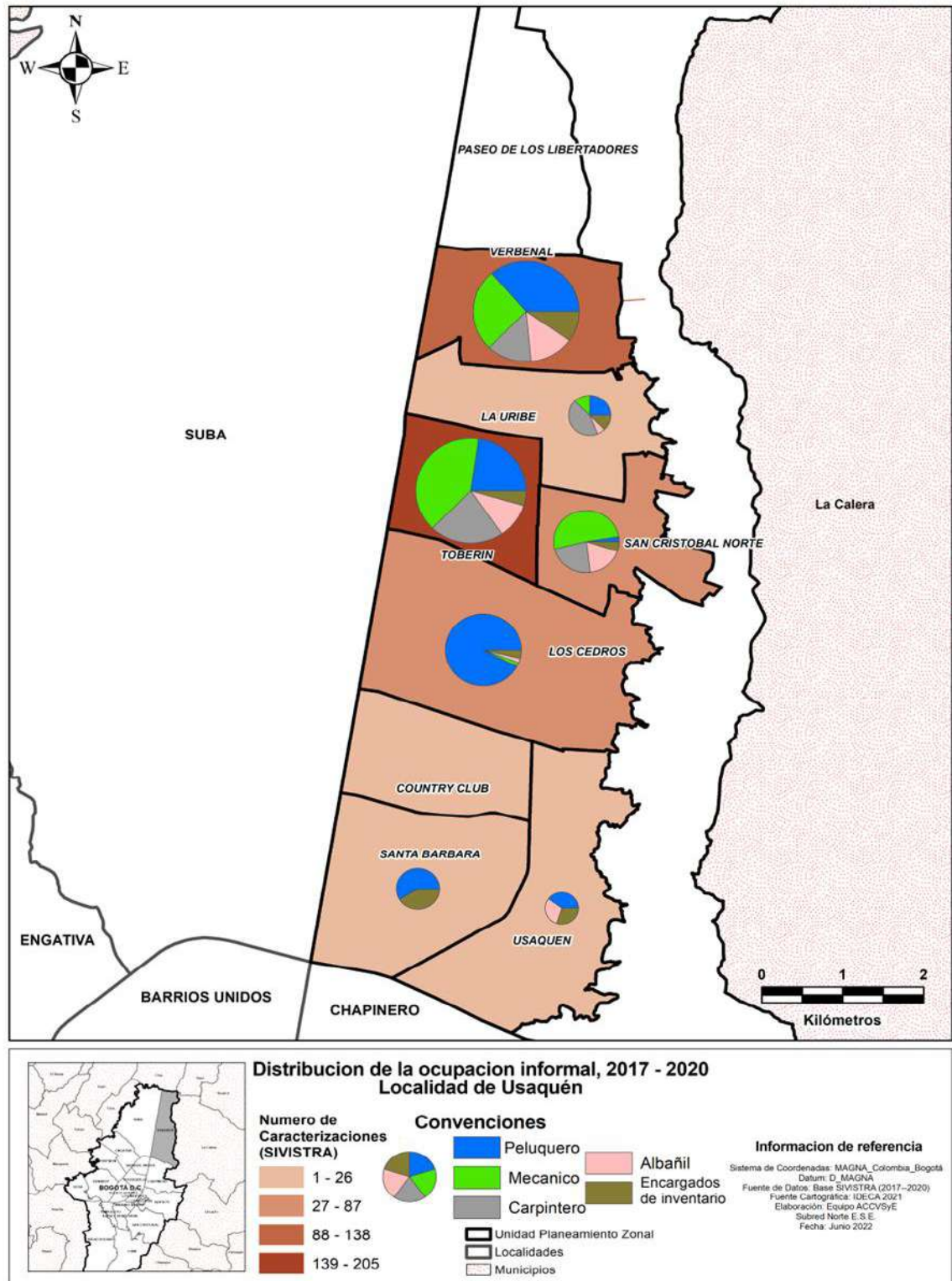
La distribución por actividad económica evidenció que el 35,7% corresponde al sector comercio, 13,4% alojamiento y alimentación, 12% servicios sociales, 9,4% industria, 8,6% por homologar CIIU, 6,7% servicios profesionales, 4,4% servicios empresariales, 3% comunicaciones, 2,4% servicios financieros, 1,9% transporte, 1,6% construcción, 0,5% agropecuario y minero

En cuanto a la información correspondiente a los establecimientos de comercio, la encuesta multipropósito describe que a diciembre de 2017 se encontraban registrados en la Cámara de Comercio de Bogotá 483.209 establecimientos de comercio con estado de matrícula activa. De estos se encuentran localizados en Usaquén el 6,1%, y las UPZ con mayor número de establecimientos de comercio con matrícula activa fueron Los Cedros (22,4%), Santa Bárbara (22,2%) y Verbenal (12,9%).

Para el caso de la población informal, la base SIVISTRA permite identificar las cinco principales ocupaciones de la localidad de Usaquén a partir de la caracterización de esta población a nivel de UPZ (Ver Mapa 13). Algunos de los aspectos más importantes son la cantidad de caracterizaciones totales según la UPZ donde el mayor número de trabajadores informales se ubicó en las UPZ del norte de la localidad: Verbenal, Toberín, La Uribe, Los Cedros y San Cristóbal Norte. A estas UPZ las complementan Santa Bárbara y Usaquén.

La ocupación que más se ejerce de manera informal son peluqueros, especialistas en tratamientos de belleza y afines, que hacen presencia en la mayoría de UPZ, pero destacan Los Cedros en casi su totalidad, Toberín y Verbenal. La segunda ocupación con mayor presencia son los servicios de mecánicos y ajustadores de vehículos de motor, esta ocupación hace presencia en las UPZ de Toberín, San Cristóbal Norte y Verbenal, donde se evidencia gran cantidad de talleres de mantenimiento y reparación para automóviles y motocicletas. Posteriormente, se ubican los carpinteros, que se dedican a la fabricación y reparación de muebles con presencia en la UPZ Toberín y San Cristóbal y Verbenal principalmente. Finalmente, se ubican los albañiles, mamposteros y afines que se dedican al sector de la construcción y los encargados de control de abastecimiento e inventario, que trabajan dentro el sector comercial y son asociados con el transporte y carga de productos, muchos de los cuales encuentran trabajo en tiendas de barrio y Fruver, especialmente en estratos 2, 3 y 4.

Mapa 13. Distribución de la ocupación informal, localidad Usaquén, 2017 – 2020



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de base SIVISTRA\_SDS, 2017 - 2020

### 2.1.3 Tasa de Desempleo

Para el 2017 en la localidad de Usaquéen la tasa de desempleo alcanzó el 6,3%, ubicándose por debajo de la tasa de desempleo de la ciudad que fue del 7,9% (33).

Usaquén registró 77.995 personas catalogadas como informales bajo la definición DANE<sup>14</sup> y 73.507 en la informalidad fuerte. Con estos resultados, la localidad redujo la tasa de informalidad fuerte a un 29,9% en 2017, debido al incremento en la ocupación asalariada, mientras que la tasa de informalidad DANE aumentó a 31,7% en 2017, producto del aumento en empleos particulares.

## 2.2 Condiciones socio económicas

### 2.2.1 Indicadores de pobreza

#### *Necesidades Básicas Insatisfechas*

La medida de NBI es un método que visibiliza las carencias críticas en una población a partir del método directo y permite la medición de la pobreza<sup>15</sup>. Para el caso de Usaquéen, esta localidad mantiene un NBI pobreza de 1,21 menor que el distrital que está en 2,66 y un índice de NBI miseria de 0,04 igualmente menor que el de la ciudad que corresponde a 0,1 (34).

#### *Índice de pobreza multidimensional*

El IPM es un mecanismo que permite identificar los niveles de pobreza y se construye a partir de cinco dimensiones<sup>16</sup>. Según este índice, son considerados pobres los hogares que tengan privación en por lo menos el 33% de los 15 indicadores que conforman las cinco dimensiones.

Para el caso particular de la localidad de Usaquéen, el 2,6% de la población se encuentra en pobreza multidimensional. Siendo la salud con un 43,5% la dimensión que registra mayor número de personas, y la dimensión que menos registra es vivienda con un 2,1%. A nivel general el porcentaje de personas en pobreza multidimensional es bajo, en comparación a las otras localidades (34).

#### *Índice de GINI*

El coeficiente o índice GINI es la medida estadística económica que se utiliza para medir la

<sup>14</sup> Informalidad DANE: Empleados particulares, trabajadores cuenta propia, patrones o empleadores que laboran en empresas de hasta 5 personas, trabajadores familiares sin remuneración en empresas u otros hogares y empleados domésticos. Excepto los independientes profesionales y empleados del gobierno

<sup>15</sup> El porcentaje de personas o de hogares que tienen insatisfecha una o más necesidades definidas como básicas para subsistir, es el indicador resultante NBI. Para analizar esos indicadores se tienen en cuenta aspectos relacionados con viviendas en hacinamiento crítico, viviendas con servicios inadecuados tanto de agua como sanitarios, condiciones relacionadas con pisos y paredes de las viviendas, dependencia económica, número de niñas y niños en edad escolar o desescolarizados y la escolaridad de los jefes de hogar.

<sup>16</sup> Condiciones educativas del hogar, Condiciones de la niñez y la juventud, Salud, Trabajo, Acceso a los servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda.

desigualdad salarial y la riqueza. Establece la concentración de ingresos entre los habitantes de una región, en un periodo de tiempo determinado. Los valores utilizados para la medición van de 0 a 1 donde 0 representa una equidad perfecta y 1 representa una inequidad perfecta (35). De acuerdo a la EMP, para el año 2017 Usaquén presentó un índice de GINI de 0,53, es decir superior al de Bogotá el cual es de 0,51.

### 2.2.2 Ingreso per cápita

El ingreso per cápita, también denominado PIB es un indicador económico que mide la relación existente entre el nivel de renta de un país y su población. Para ello, se divide el PIB de dicho territorio entre el número de habitantes. Lo anterior, es una cifra que se puede obtener a nivel distrital y nacional. En cuanto al distrital para el año 2020 el PIB fue de \$ 33.674.701 y nacional fue \$19.910.146 (36). Al ser Bogotá uno de los centros financieros y económicos más importantes del país, su PIB es uno de los más altos de Colombia.

### 2.2.3 Estrato socioeconómico

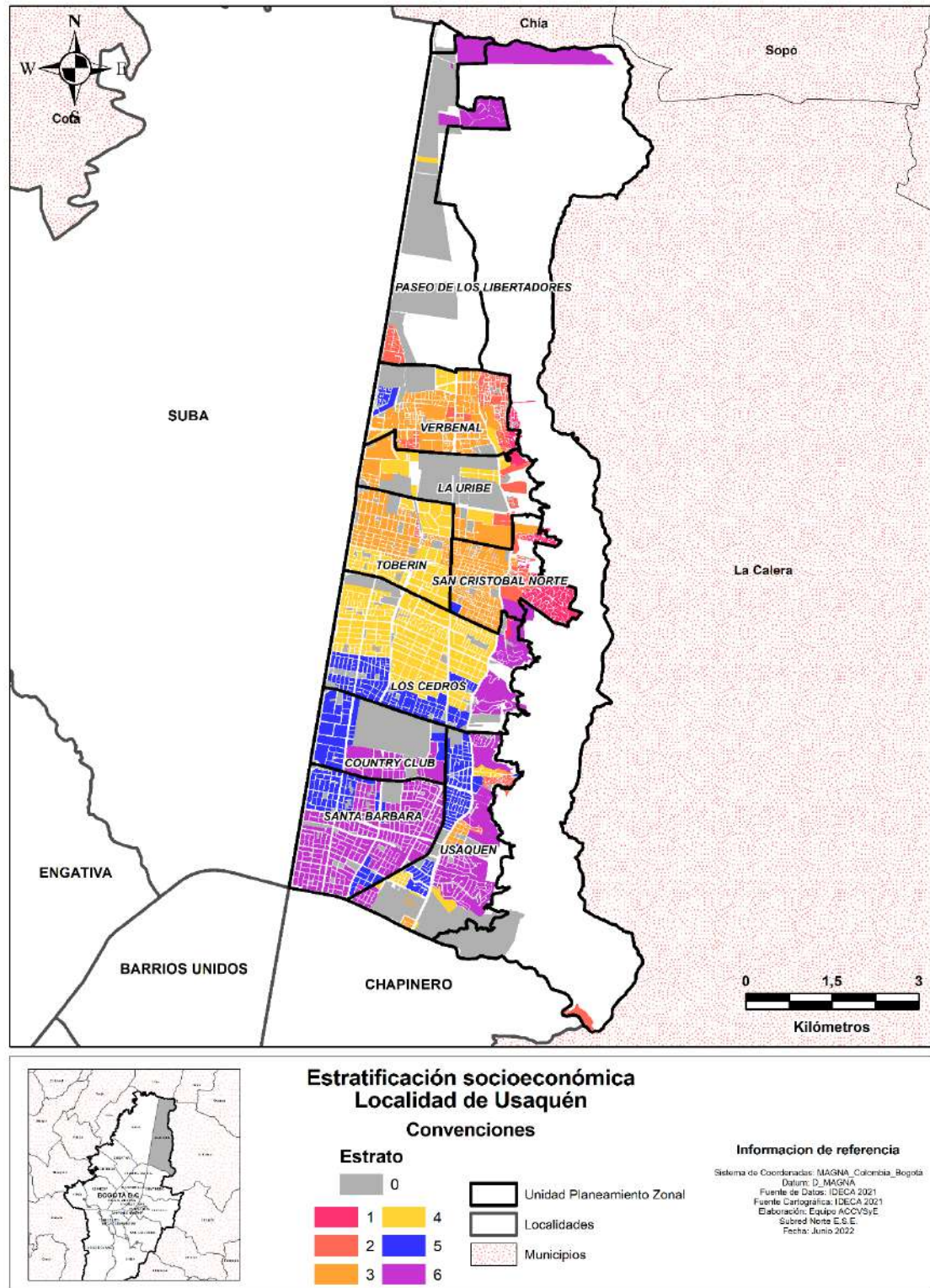
Usaquén cuenta con 2.428 manzanas que representan el 5,4% de las manzanas estratificadas en la ciudad. De las nueve unidades de planeamiento zonal que conforman la localidad de Usaquén, las tres que más concentran manzanas son: Los Cedros con el 17,1%, San Cristóbal Norte con el 16,1% y Verbenal con el 21,2% (2).

La distribución de la estratificación entre las manzanas de la localidad de Usaquén por UPZ está representada por una fuerte división espacial entre el norte y sur de la localidad, donde los estratos 1,2,3 se ubican mayormente al norte y los estratos 4, 5 y 6 al sur. Los estratos 1, 2, 3 se ubican en casi su totalidad en las UPZ Verbenal, La Uribe, San Cristóbal Norte y Toberín. Mientras que los estratos 4, 5 y 6 se ubican en su mayoría sobre las UPZ Usaquén, Santa Barbara, Country Club y Los Cedros. Para el caso de la UPZ Paseo de Los Libertadores, este presenta en su mayoría un suelo sin estratificación (2) (Ver Mapa 14).

La distribución a nivel de porcentaje de la estratificación socioeconómica con respecto al total de manzanas presenta en primer puesto el Estrato 3, con un 23,3%, y se ubica principalmente en las UPZ San Cristóbal Norte, Toberín y Verbenal. Sectores asociados al uso de suelo residencial y comercial. En segundo lugar, se encuentra el Estrato 6, con 16,8%, y se ubica principalmente en las UPZ Santa Barbara, Usaquén, Country Club y Los Cedros. Sectores de uso residencial y comercial con presencia de inmuebles horizontales, y que ubican centros de negocio internacional. En tercer puesto se ubica el Estrato 2 con 14 %, y se ubica en las UPZ Verbenal, Usaquén, San Cristóbal Norte y La Uribe principalmente (2) (Ver Mapa 14).



Mapa 14. Estratificación socioeconómica, localidad Usaqué, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de datos IDECA 2021

El estrato 4 representa el 13,7% y se ubica casi en su totalidad en las UPZ Los Cedros y Toberín. El Estrato 5 representa el 12,6% y se ubica principalmente en las UPZ Los Cedros, Usaquén y Santa Bárbara. Finalmente, los dos Estratos con menor porcentaje son los sin clasificación con el 12,2% y el estrato 1, con 7,4%, con presencia en las UPZ San Cristóbal Norte y Verbenal, en los sectores cercanos a los cerros orientales, sectores populares conocidos como Cerros Norte, Santa Cecilia y El Codito (Ver Mapa 14).

## 2.3 Acceso o restricción a bienes y servicios

Este apartado presenta el análisis de las condiciones de calidad de vida de los habitantes de la localidad de Usaquén en lo que concierne a las capacidades adquisitivas de cada hogar, los recursos disponibles para garantizar vivienda digna, sus condiciones de seguridad, el acceso a los recursos para acceder a educación y la salud como también las condiciones necesarias para acceder a una alimentación saludable entre otras. Todas estas y más, son dimensiones sociales que afectan la salud y el cuidado integral de una localidad y sus comunidades.

### 2.3.1 Condiciones de vivienda

De acuerdo a la información analizada en la encuesta multipropósito 2017, para el año 2017 la localidad de Usaquén contaba con 183.554 hogares de los cuales el 45,9% (84.242) ocupaban viviendas propias pagadas en su totalidad, 12,5% (5.114) habitaban en una vivienda por pagar, 36,9% (67.813) residían en arriendo o subarriendo, 2,9% (5.371) habitaban viviendas en usufructo y finalmente el 1,8% (3.213) de los hogares se encontraban bajo otra forma de tenencia (Ver Tabla 30).

Tabla 30. Tenencia de vivienda por hogar, localidad Usaquén, 2017

Localidad	Total, de Hogares	Propia, totalmente pagada	Propia, la están pagando	En arriendo o subarriendo	En usufructo	Otra forma de tenencia
<b>Usaquén</b>	183554	84242	22915	67813	5371	3213
<b>Bogotá</b>	2697440	1090325	257992	1204781	81943	62399

Fuente: Encuesta Multipropósito -EM 2017

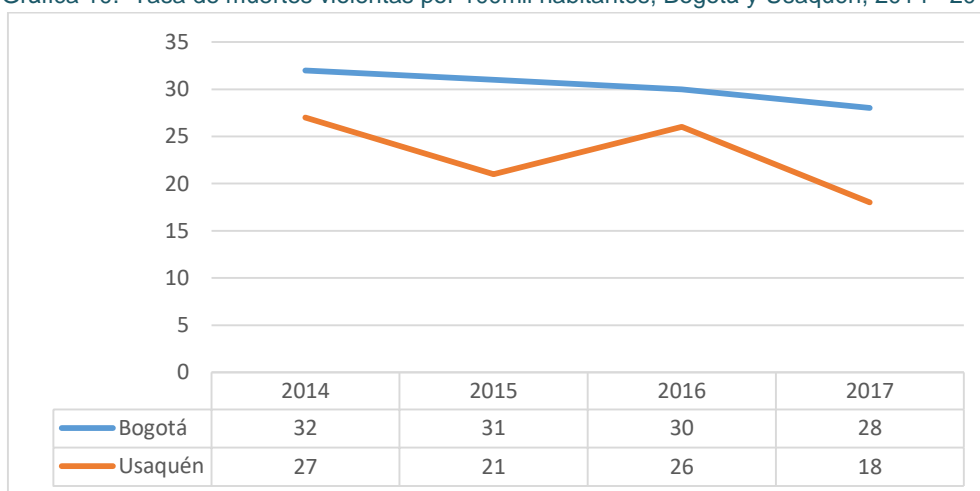
Teniendo en cuenta estos datos, se presenta información del déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda para la localidad de Usaquén: en primera medida el déficit cuantitativo nos indica el número de viviendas adecuadas que se deben construir o agregar para que haya una relación equilibrada entre los hogares que necesitan una vivienda digna y el número de viviendas que faltan para garantizar este derecho (37). Para el caso de Usaquén este déficit pasó de 4.187 hogares que registraban déficit cuantitativo en 2014 a 950 hogares para 2017, una disminución apreciable.

Para el caso del déficit cualitativo, este determina el número de viviendas en condiciones precarias o no aptas para vivir y que deben ser modificadas, mejoradas, ampliadas y dotadas de los servicios públicos y demás condiciones que garanticen una vida digna y saludable. Para la localidad de Usaquén este déficit presentó una disminución para el año 2017, se habla de 2.390 hogares con problemáticas en las viviendas frente a 3.086 hogares respecto al año 2014.

### 2.3.2 Seguridad

La localidad muestra una tendencia a la baja en el reporte de muertes violentas, pasando de 132 casos en 2014 a 92 en 2017, con una reducción de 33,3%; Usaquén se encuentra 35,7% por debajo de la tasa registrada para Bogotá (Ver Gráfica 10).

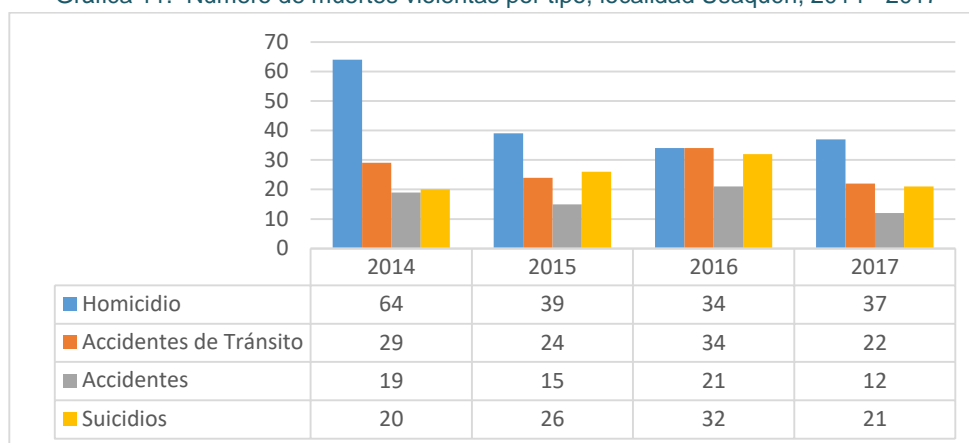
Gráfica 10. Tasa de muertes violentas por 100mil habitantes, Bogotá y Usaquén, 2014 - 2017



Fuente: Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos con base en información de SIEDCO de la DIJIN – POLICÍA NACIONAL. Monografías Usaquén 2017

De las muertes violentas reportadas en la localidad durante el periodo 2014-2017, el mayor número de casos se concentra en los homicidios que acumulan el 38,8% (174 casos), seguido de los accidentes de tránsito con el 24,3% (109 casos) y los suicidios con el 22% (99 casos). Usaquén aportó el 3,2% de la totalidad de homicidios en Bogotá, el 4,0% de las muertes relacionadas con accidentes de tránsito, el 5,3% de las muertes accidentales y el 7,0% de suicidios en la ciudad (Ver Gráfica 11).

Gráfica 11. Número de muertes violentas por tipo, localidad Usaqué, 2014 - 2017



Fuente: Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos con base en información de SIEDCO de la DIJIN – POLICÍA NACIONAL. Monografías Usaqué 2017

Por otro lado, durante el periodo 2014 a 2017, se registraron en Usaqué 20.491 casos de delitos de alto impacto, en 2017 el reporte incrementó en un 60% con respecto al 2014. El hurto a personas es el delito de mayor incidencia, concentrando el 71,5% de la totalidad de casos en este tipo de estadísticas, seguido de las lesiones comunes, el hurto a bancos es el delito con el menor registro para el cuatrienio mencionado (Ver Tabla 31)

Tabla 31. Número de Delitos de Alto impacto, localidad Usaqué, 2014 a 2017

Delitos de Alto Impacto	2014	2015	2016	2017
Lesiones comunes	676	608	937	934
Hurto a vehículos	106	59	68	65
Hurto a bicicletas	70	51	56	53
Hurto a personas	2159	2207	2952	5093
Hurto a residencias	749	520	585	517
Hurto a establecimientos	676	516	352	455
Hurto a bancos	6	7	3	11
<b>TOTAL</b>	<b>4442</b>	<b>3968</b>	<b>4953</b>	<b>7128</b>

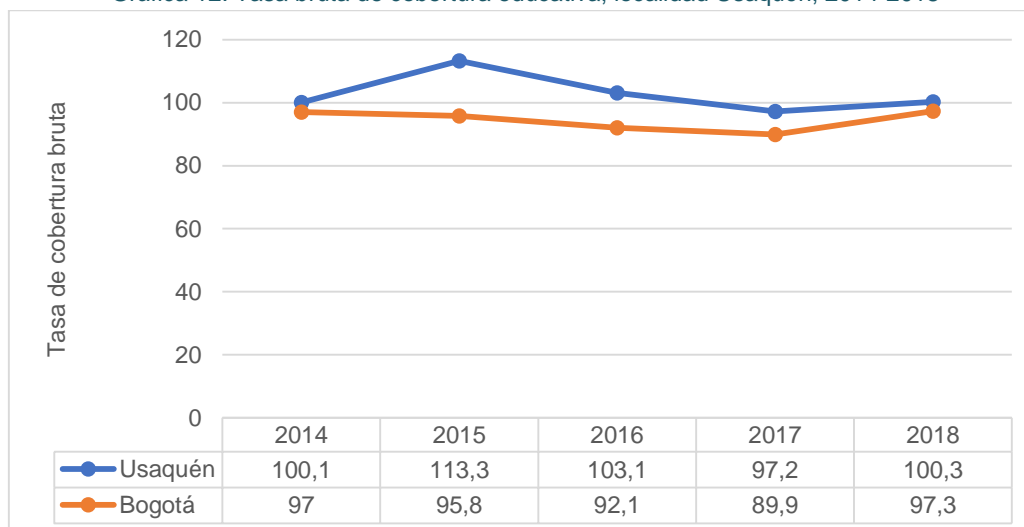
Fuente: Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos con base en información de SIEDCO de la DIJIN – POLICÍA NACIONAL. Monografías Usaqué 2017

### 2.3.3 Nivel Educativo

De acuerdo a información de la Secretaría de Educación Distrital, la localidad de Usaqué mantiene una disminución constante de la PEE desde el año 2016 hasta el año 2020, ya que decreció en un 4,47%; a una tasa promedio anual de 1,14% al pasar de 71.542 en 2016 a 68.342 en 2020. De igual manera, para el 2019 el número de sedes educativas de la localidad fue de 26. Estas se distribuyen en 11 colegios distritales que funcionan en 25 sedes y 1 colegio bajo el modelo de administración contratada.

La tasa de cobertura bruta entre 2014 y el 2018 se muestra decreciente siendo el año 2015 inferior a la distrital, con un promedio de 91,5% disminuyendo 14,2 puntos porcentuales en el periodo al pasar de 98,1% en 2014 a 83,9% en 2018 (Ver Gráfica 12).

Gráfica 12. Tasa bruta de cobertura educativa, localidad Usaquéen, 2014-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Censo DANE, elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información SDE.

La tasa de cobertura bruta entre 2014 y el 2018 fue mayor al 100%, con un promedio de 102,8% aunque mostrando una tendencia decreciente. No obstante, la tasa es mayor que la registrada por Bogotá que igualmente presenta una tendencia decreciente en su comportamiento (Ver Tabla 32).

Tabla 32. Tasa de cobertura bruta por nivel educativo, localidad Usaquéen, 2014-2018

Nivel educativo	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Preescolar</b>	95	94,3	92,6	86,7	87,4
<b>Primaria</b>	99,1	109,4	100,6	96,3	100,5
<b>Secundaria</b>	106,9	126,5	109,5	101,2	104,1
<b>Media</b>	92,1	106	101,3	96,5	98,3

Fuente: Elaboración a partir de datos y cálculos de SIMAT- Matrícula no oficial imputada del Registro de Información Estadística SED y Censo C600 - DANE de cada anualidad.

Todos los niveles educativos registran aumento en su tasa de cobertura si se compara 2017 y 2018, siendo el más alto el de básica primaria (4,2). Sin embargo, con respecto al año 2014, se evidencia en preescolar una tendencia decreciente, ya que disminuyó 7,6 en el primer periodo y es el único nivel que en ninguno de los años del periodo alcanzó el 100% siendo su promedio 91,2%. En básica secundaria se registra una reducción en el indicador en este mismo periodo, pero a diferencia del anterior supera el 100%. La Media vocacional muestra el mayor aumento (6,2) primer periodo, y su promedio es de 98,8%.



### 2.3.4 Deserción escolar

La tasa de aprobación del sector oficial registra una tendencia decreciente durante el periodo 2014-2018 con un promedio de 85,7%. Por su lado, el sector no oficial tiene un comportamiento relativamente constante, con un promedio de 97,3% de aprobación. Entre ambos sectores existe una brecha que pasó de 9,9 en primer periodo 2014 a 13,5 primer periodo en 2018 en relación a la aprobación (ver Tabla 33).

Tabla 33. Tasa de aprobación, reprobación y deserción por sector educativo, localidad Usaqué, 2014-2018

Sector	Tasa	2014	2015	2016	2017	2018
<b>OFICIAL</b>	Aprobación	87	84,9	86	86,5	84
	Reprobación	10,4	10,6	9,7	9,7	10,7
	Deserción	3,4	3,1	1,9	1,4	1,7
<b>NO OFICIAL</b>	Aprobación	96,9	97,5	97,1	97,7	97,5
	Reprobación	2,5	2,3	2,3	1,9	1,9
	Deserción	0,6	0,2	0,7	0,4	0,6

Fuente: Elaboración a partir de datos y cálculos de SIMAT- Matrícula no oficial imputada del Registro de Información Estadística SED y Censo C600 - DANE de cada anualidad.

La tasa de reprobación en el sector oficial tiene tendencia creciente en los últimos años, registra un promedio de 10,2%. Por su parte en el sector no oficial se registra una tendencia decreciente durante el periodo, pasando de 2,5% en 2014 a 1,9% en 2018, y un promedio de 2,2%. La brecha entre ambos sectores se incrementó 0,8 puntos porcentuales al pasar de 7,9 primer periodo en 2014 a 8,7 primer periodo en 2018.

Las tasas de deserción de la localidad muestran una tendencia decreciente en el sector oficial, con un promedio de 2,3%; se redujo 1,7 puntos porcentuales con respecto al 2014. Para el sector no oficial esta tasa aprecia un incremento de 0,2 primer periodo entre 2017 y 2018, aunque se ha mantenido relativamente constante. La brecha entre los sectores para el año 2018 es de 1,1 primer periodo (Ver Tabla 34)

Tabla 34. Tasa de aprobación, reprobación y deserción por nivel educativo localidad Usaqué, 2018

SECTOR	TASA	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media
<b>OFICIAL</b>	Aprobación	95,6	88,3	76,2	84,1
	Reprobación	0	6,8	17,4	11,4
	Deserción	1,3	1,4	2,1	1,7
<b>NO OFICIAL</b>	Aprobación	99,1	98,2	96,3	97,5
	Reprobación	0	1,1	3,2	2,3
	Deserción	0,9	0,7	0,6	0,2

Fuente: Elaboración a partir de datos y cálculos de SIMAT- Matrícula no oficial imputada del Registro de Información Estadística SED y Censo C600 - DANE de cada anualidad.

Finalmente, en relación a los resultados obtenidos por la Secretaria Distrital de Educación, en el sector Oficial de la localidad de Usaqué las mujeres registran mejores resultados que los hombres en todos los indicadores, pues la tasa de aprobación es mayor en las mujeres que en los hombres, igualmente su tasa de reprobación es menor, por lo que es posible que

los hombres tiendan a reprobar y a dejar el sistema educativo en mayor proporción que las mujeres, quienes también tienen un menor grado de deserción del sistema educativo.

### 2.3.5 Acceso a servicios de salud

En Usaqué, para el año 2021, la población se encontraba afiliada al sistema de salud según régimen así: contributivo 90,6% de usuarios afiliados, subsidiado 6,7% y régimen de excepción 2,7%. No se registran datos respecto a población encuestada por el Sisben sin cobertura de afiliación para la localidad en el periodo reportado (38).

Es importante mencionar que el acceso a los servicios de salud ha representado un desafío complejo para las EAPB e IPS; en la actualidad, la realidad es que la población enfrenta barreras de tipo geográfico, sociocultural, político y económico (39).

### 2.3.6 Acceso a servicios públicos

De acuerdo a la EM del año 2017 en Usaqué, la cobertura de servicios públicos muestra las siguientes características:

Para acueducto, alcantarillado, recolección de basuras y energía eléctrica la cobertura es del 100%. En el caso de la energía eléctrica, la localidad presenta una incidencia de cortes de energía mayor a la que se presenta para el total de Bogotá, los cortes son reportados por el 12,3% de los hogares frente a la cifra distrital que es del 6,6%. El 72,7% de los hogares de la localidad de Usaqué declararon haber tenido cortes o suspensiones debido a fallas en el servicio, mientras que el 2% de los hogares presentaron este evento por la falta de pago como causa de los cortes de energía.

En cuanto al Gas Natural, a nivel distrital este es el servicio que presenta la menor cobertura (87,5%). Usaqué tiene un 91,8% de cobertura en gas natural conectado a red pública, situación que la ubica como la octava con mayor disponibilidad de este servicio. En el año 2017 se refleja un aumento en la cobertura de los servicios relacionados con las TIC. La conexión a Internet, presenta una cobertura del 83,0% en los hogares de la localidad, creciendo 8,0% con respecto a la medición de 2014, donde se ubicaba en 75,0% (34).

Con respecto a la tenencia de teléfono celular en la localidad de Usaqué, se encontró que en las personas de 5 años y más, el 88,8% cuenta con este dispositivo, lo que se traduce en un incremento de 1,6% con respecto al 87,2% en el 2014.

En cuanto a la telefonía fija la localidad de Usaqué presenta una disminución del 4,5% con respecto al año 2014 cuando presentaba una cobertura de 72,7% en relación al 68,2% más reciente. Al comparar la cobertura de telefonía fija de Usaqué con la del total de localidades urbanas de Bogotá, se encuentra que en ésta es mayor en 11,3 puntos porcentuales a la del total Bogotá que se ubica en 56,9%.

En la lista de los promedios de gasto mensual en servicios públicos domiciliarios los hogares de la localidad de Usaquén, ocuparon el segundo lugar (de mayor a menor) con 250.035 pesos. En el 2014, el promedio del gasto mensual por ese mismo concepto en la localidad, fue de 198.488 pesos. Los habitantes reportaron que en promedio pagan \$231.276 por el servicio de acueducto, alcantarillado y recolección de basuras (el más alto de la ciudad), \$79.444 por la energía eléctrica y \$37.335 por el suministro de gas, lo que generaría un promedio mensual, considerando que el servicio de acueducto es bimensual, de \$232.416.

### 2.3.7 Seguridad alimentaria y nutricional

La información aquí presentada obedece a la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional “Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031”, así como datos 2021 de las bases de datos Sisvan de la SDS, publicados en la página del observatorio Distrital SaluData, sobre el estado nutricional de la localidad de Usaquén.

Es importante mencionar que los datos hasta ahora presentados no contemplan información en cuanto a la disponibilidad, el acceso a los alimentos, la procedencia de estos, el nivel de abastecimiento o desabastecimiento, los costos de los alimentos, la cantidad y calidad de estos como el porcentaje de su desperdicio. Esta información es útil pues nos habla de una alimentación saludable o poco saludable en la localidad, lo que constituye uno de los factores determinantes en el aumento de las enfermedades no transmisibles como principal causa de mortalidad y morbilidad a nivel mundial (40).

#### *Proporción de aceptabilidad de alimentos y bebidas*

Durante el primer semestre del 2021 fueron analizadas muestras de alimentos, en Bogotá, con el fin de determinar cuáles muestras cumplieron con los parámetros estipulados en la normatividad vigente. Los alimentos muestreados fueron: derivados cárnicos, derivados lácteos, leche higienizada, productos de la pesca, y alimentos de control especial que corresponden a harina de trigo y panela.

En Usaquén, los alimentos que presentaron mayor porcentaje de incumplimiento fueron: derivados lácteos (n=7) con un 86% (n=6), seguido de leche higienizada (n=23) con un 52 % (n=12), en alimentos como derivados cárnicos, el cumplimiento de los parámetros establecidos estuvo en el 100%, al igual que en Harina de Trigo, Panela y Bebidas alcohólicas. Productos como sal (n=5) tuvo un cumplimiento de 80% (n=4) y pescado y derivados (n=5) tuvo un cumplimiento de 80% (n=4).

#### *Malnutrición en población gestante*

En Bogotá, durante el periodo 2006 – 2020 se ha monitoreado el estado nutricional de la población gestante, evidenciándose en este proceso que en la localidad de Usaquén prevalece más el exceso de peso que el bajo peso. En el primer semestre de 2021, se caracterizaron a 1105 gestantes, evidenciando 88 que presentan bajo peso y 377 excesos de peso.

### *Proporción bajo peso al nacer*

En la localidad de Usaquén, durante el primer semestre de 2021 de 2.134 nacidos vivos, el 13,8% presentaron bajo peso al nacer (n=294), en el 2020 de 4.570 nacidos vivos el 13,2% presentaron bajo peso al nacer (n=605) y en el 2019 de 5.195 nacidos vivos el 13,3% presentaron bajo peso al nacer (n=1.603). Si bien se evidencia una disminución en la tasa de natalidad, la proporción de bajo peso al nacer ha aumentado, lo cual hace suponer la presencia de deficiencias en la prestación de servicios de atención en salud, en términos de asequibilidad, accesibilidad y de calidad, cruciales para prevenir y tratar el bajo peso al nacer.

Por lo que se debe fortalecer el trabajo en la atención prenatal, entendiendo que las causas descritas en la literatura para el evento mencionan las características antropométricas, nutricionales, socioculturales y demográficas de la madre; los antecedentes obstétricos y condiciones patológicas que afectan la funcionalidad y suficiencia placentaria, así como las alteraciones propiamente fetales (41).

### *Tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años*

En los últimos 14 años la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en Bogotá D.C. ha descendido. Para el caso de la localidad de Usaquén, esta se ha mantenido en 0 muertes desde el 2012 hasta el primer semestre de 2021.

### *Malnutrición en niños menores de 5 años*

La desnutrición aguda hace referencia al bajo peso para la talla. Esta es una enfermedad de origen social que expresa la situación de inseguridad alimentaria y nutricional a nivel poblacional, no solo está dada por el consumo insuficiente en cantidad y calidad de alimentos, sino por eventos estructurales adicionales que deben modificarse.

En la localidad de Usaquén, entre el año 2005 y el primer semestre 2021 muestra un descenso (2005= 5%, primer semestre 2021= 2,9%), presentando algunos ascensos anuales durante este periodo. Se observa que a junio de 2021, se presentó un 2,9% (n=108) de casos de desnutrición aguda en un total de población de 3.787 de menores valorados; en 2020 presentó un 3,5% (n=219) de casos de desnutrición aguda y en 2019 se presentó un 2,5% (n=223) de casos de desnutrición aguda.

El retraso en la talla es el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo, reflejando la relación entre la talla del niño y su edad. Se considera que un niño de una edad específica, manifiesta una deficiencia de talla cuando su altura es menor a la mínima esperada para su edad.

En la localidad de Usaquén, la proporción de retraso en la talla en niños menores de 5 años, aunque ha presentado un descenso entre el 2005 (20,7%) y primer semestre 2021 (11,5%), muestra una fluctuación permanente entre el aumento y el descenso durante este periodo. En el I semestre de 2021 (datos preliminares), se han presentado 434 casos con retraso en la talla, equivalente al 11,5 % de la población caracterizada (n=3.787) en este periodo; en

2020 se presentaron 842 casos con retraso en la talla, equivalentes al 13,3 % del total de la población caracterizada (n=6.338) y en 2019 se presentaron 997 casos con retraso en la talla, equivalente al 11,2 % del total de la población caracterizada (n=8.871).

Por su parte, la desnutrición global es la deficiencia del peso con relación a la edad y es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. Se considera que un niño de una edad específica, manifiesta peso insuficiente cuando éste es menor al mínimo que se espera para esa edad.

En Usaquén, entre el 2005 y el primer periodo de 2021, la proporción de desnutrición global, aunque ha presentado un descenso general, (2005= 8,8% y 2021= 6,1%), ha mostrado una fluctuación permanente entre el aumento y el descenso en este periodo. Para el primer semestre 2021 (dato preliminar), por cada 100 niños menores de 5 años, 6,1% (n=232) presentaron desnutrición global entre una población total de 3.787, en el 2020 por cada 100 niños menores de 5 años, 7,3% (n=463) presentaron desnutrición global entre una población total de 6.388 y en 2019 por cada 100 niños menores de 5 años, 6,1% (n=541) presentaron desnutrición global entre una población total de 8.871.

En cuanto a la obesidad infantil, es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI a nivel mundial, afectando progresivamente a países de bajos y medianos ingresos, principalmente en el medio urbano. Se calcula que en el año 2016 más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos (42).

Como dato preliminar en el primer semestre 2021 por cada 100 niños menores de 5 años el 4,3% (n=163) presentaron exceso de peso, entre una población total de 3.787; en el 2020 por cada 100 niños menores de 5 años, el 3,9% (n=248) presentaron exceso de peso, entre una población total de 6.338, en 2019 por cada 100 niños menores de 5 años, el 3,9% (n=348) presentaron exceso de peso, entre una población total de 8.871.

#### *Malnutrición en población de 5 a 17 años*

De acuerdo con la información recopilada en los colegios que hacen parte de la vigilancia nutricional y alimentaria centinela del escolar, en relación con la presencia de delgadez en la población entre 5 y 17 años de edad, en la localidad de Usaquén, durante el periodo 2005 a 2020 se presenta una fluctuación constante, sin embargo, se evidencia un ascenso mínimo entre las dos cifras (2005= 1,8%, 2020=1,9%). Al analizar el comportamiento del indicador para Usaquén, se observa que para el primer semestre 2021 (dato preliminar y parcial), se presentó una proporción del 2,4 % (n=99) para una población caracterizada de 4.180, en 2020 se presentó una proporción del 1,9% (n=74) para una población caracterizada de 3.871, en 2019 se presentó una proporción del 7% (n=44) para una población caracterizada de 631.

Respecto al exceso de peso, en Usaquén se observa una tendencia ascendente, pasando de 19,4 % en el 2005 a 30,7 % en el I semestre de 2021. Para el I semestre 2021 el 30,7%



(n=1.283) presentaron exceso de peso, en un total de población de 4.180, en el 2020 el 28,3% (n=1.097) presentaron exceso de peso en un total de población de 3.871, en 2019 el 23,6% (n=149) presentaron exceso de peso en un total de población de 631.

Estos resultados dejan en evidencia un aumento progresivo del exceso de peso en la población infantil, que se agudiza a lo largo de la vida, y por ende, aumentan las probabilidades de sufrir enfermedades crónicas. Dentro de los principales factores asociados se encuentran: el sedentarismo, la ocupación inadecuada del tiempo libre y las inadecuadas prácticas alimentarias de la población escolar que basan el consumo diario en alimentos procesados con bajo contenido nutricional y exceso de calorías. Es importante resaltar que el fenómeno de doble carga nutricional, se consolida como uno de las principales problemáticas en seguridad alimentaria y nutricional, para la planeación y ejecución de las acciones en salud, ya que se ve agudizado en cada momento de curso de vida, donde disminuye lentamente la prevalencia de déficit de peso, pero aumenta en proporciones considerables el exceso de peso, lo cual, genera una gran sobrecarga en el sistema de atención en salud, con un marcado y progresivo deterioro de la calidad de vida de la población (43).

En cuanto al retraso en talla, la localidad Usaqué, presenta una disminución significativa entre el 2005 y el I semestre 2021 (2005=11,3%, 2021=6,1%), muestra un comportamiento fluctuante entre el ascenso y el descenso anual con tendencia al descenso. En el semestre 2021 el 6,1% (n=256) presenta retraso en talla, dentro de una población total de 4.180, en 2020 el 6% (n=232) presenta retraso en talla, dentro de una población de 3.871, en 2019 el 3,8% (n=24) presenta retraso en talla, dentro de una población de 631.

#### *Malnutrición en población de 18 a 64 años*

En la localidad de Usaqué, durante el periodo 2011 – 2020 se ha monitoreado el estado nutricional de la población entre los 18 y 64 años de edad, de este proceso se ha evidenciado que prevalece más el exceso de peso que la delgadez en este grupo de edad, lo que puede desencadenar enfermedades de tipo crónico que afectan la calidad de vida de quien la padece. Durante primer semestre de 2021, se caracterizaron 3.005 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 14 casos de delgadez y 1.896 excesos de peso. En el 2020 se caracterizaron 3.191 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 29 casos de delgadez con una prevalencia del 0,9% y 1.960 excesos de peso con una prevalencia de 61%, en el 2019 se caracterizaron 5.642 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 37 casos de delgadez con una prevalencia de 0,6% y 3.316 excesos de peso con una prevalencia de 58%.

#### *Malnutrición en población mayor de 65 años*

El proceso de envejecimiento implica una serie de cambios que repercuten directamente sobre el estado nutricional de la población adulta mayor, que la hace vulnerable con un riesgo elevado de sufrir deficiencias nutricionales. La pérdida del gusto u olfato, anorexia asociada a factores psicosociales, problemas masticatorios y de deglución, trastornos neurodegenerativos, enfermedades como el cáncer o cambios en la composición corporal,

se consideran factores de riesgo, así como la pérdida de soporte psicosocial de la red de apoyo y vulnerabilidad socioeconómica.

En la localidad de Usaquén, en este grupo poblacional, se ha evidenciado que prevalece más el exceso de peso que la delgadez. Durante el primer semestre de 2021, se caracterizaron 4.472 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 17 casos de delgadez y 1.900 excesos de peso. En el 2020 se caracterizaron 4.822 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 608 casos de delgadez y 1.948 excesos de peso, en el 2019 se caracterizaron 7.947 personas correspondientes a este grupo de edad, evidenciado 1.075 casos de delgadez y 3.115 excesos de peso.

## 2.4 Organización social local

### 2.4.1 Instancias locales normadas de coordinación institucional

Según el acuerdo 257 de 2006 del Concejo de Bogotá “el Sistema de Coordinación de la Administración del Distrito Capital es el conjunto de políticas, estrategias, instancias y mecanismos que permiten articular la gestión de los organismos y entidades distritales, de manera que se garantice la efectividad y materialización de los derechos humanos, individuales y colectivos, y el adecuado y oportuno suministro de los bienes y la prestación de los servicios a sus habitantes”, definiendo además las instancias de coordinación Distrital: Consejo de Gobierno Distrital, Consejo Distrital de Seguridad, Consejos Superiores de la Administración Distrital, Comités Sectoriales de Desarrollo Administrativo, Comisiones Intersectoriales, Consejos Consultivos y Consejos Locales de Gobierno.

Adicionalmente, mediante la Resolución 233 del 2018 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se expidieron los lineamientos para el funcionamiento de las instancias de coordinación, las cuales deben contar con una Presidencia y una Secretaría técnica para garantizar su operación y seguimiento a los compromisos adquiridos. En términos generales, la presidencia es la responsable de orientar y liderar la instancia de acuerdo al objetivo de la misma, mientras la Secretaría Técnica, está a cargo de la articulación de la gestión y seguimiento.

Es de aclarar que las instancias de coordinación institucional, no son instancias de participación, puesto que sus funciones son de carácter técnico, consultivo y de recomendaciones a las autoridades correspondientes (44). De acuerdo a lo publicado en la página oficial de la Alcaldía Local de Usaquén, se ubican los informes de presupuestos participativos de 2021 y los encuentros ciudadanos de 2020 (45).

### 2.4.2 Instancias Autónomas

Son aquellas instancias en las cuales la ciudadanía se organiza y es el actor más importante. Las instituciones pueden participar en estos espacios en calidad de invitados, pero no hacen parte de la organización. Para la localidad de Usaquén, según lo publicado

en la página oficial de la Alcaldía Local, se encuentran activas las siguientes instancias de participación autónomas (45):

- Consejo Local de Sabios y sabias
- Mesa Local de Medios Comunitarios y alternativos de Usaqué.
- Consejo Local de Planeación
- Mesa Local de Grafiti
- Mesa Local de Barras
- Mesa Local de Víctimas

#### 2.4.3 Instancias de participación mixta

Son las que están compuestas por representantes de la comunidad, sectores sociales o ciudadanos en general, grupos de interés, representantes de organizaciones sociales y servidores públicos. Para la localidad de Usaqué, según lo publicado en la página oficial de la Alcaldía Local, se encuentran activas las siguientes instancias de participación mixtas:

- Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez
- Comité Operativo Local de Familia
- Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia
- Consejo Local Red del Buen Trato
- Comité Operativo Local de Juventud
- Consejo Consultivo Local de Niños, Niñas y Adolescentes
- Consejo Local de Personas con Discapacidad
- Mesa Local de Habitante de Calle
- Mesa Local Interinstitucional LGBTI
- Consejo Local de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras
- Consejo Local de Propiedad Horizontal
- Consejo Local de Política Social
- Comité Local de Defensa, Protección y Promoción de los Derechos Humanos
- Comité Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN
- Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático
- Comisión Ambiental Local
- Consejo Local de Arte, Cultura y Patrimonio
- Comité Operativo Local de Mujer y Género
- Consejo Local de Seguridad para las Mujeres

#### 2.4.4 Formas de participación en salud

El Sector Salud, a través de la SDS, cuenta con diferentes formas de participación comunitaria en salud, para el año 2021, en la localidad de Usaqué se cuenta con los mecanismos que se relacionan a continuación:

Tabla 35. Formas de participación comunitaria en salud, localidad Usaqué, 2021

Forma de participación	Descripción	Funciones	Requisitos
<b>Asociación de Usuarios</b>  (Decreto 1757/1994 y 780/2016)	Agrupación de usuarios afiliados al régimen Contributivo y Subsidiado en salud, que vela por la calidad en la prestación de los servicios y la defensa de los derechos en salud de los usuarios.	*Asesorar a los usuarios para acceso a servicios de salud. *Participar en juntas directivas de EAPB e IPS, para mejorar la calidad de los servicios ofertados a partir de las necesidades identificadas con los usuarios.	Acercarse a las Oficinas de Participación Social de las EAPB o IPS, en la que se encuentre afiliado o reciba atención en salud y manifestar su interés en hacer parte de este espacio de Participación Social en Salud.
<b>Copacos</b>  (Decreto 1757/1994 y 780/2016)	Espacio de concertación en donde se encuentran representantes de organizaciones sociales y comunitarias de la localidad, las instituciones locales encabezadas por el Alcalde Local o su delegado y representantes del sector salud del orden distrital y local.	Concertar, articular y coordinar acciones encaminadas a contribuir en la adecuada ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos en el Plan de Desarrollo de la respectiva entidad territorial	Acercarse a la Alcaldía de la respectiva localidad con la carta que lo acredita como delegado de una organización social para solicitar su vinculación.
<b>Junta Asesora Comunitaria en Salud</b>  (Acuerdo 641 de 2016 y Decreto 475/2016)	Instancia que busca fortalecer la participación activa comunitaria en salud en las Unidades de Servicios de Salud, con el fin de asesorar, apoyar y mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios. La localidad cuenta con JAC de Usaqué y Simón Bolívar	*Canalizar y presentar a las IPS las inconformidades que la comunidad manifieste respecto de la calidad de los servicios. *Participar en las iniciativas de la salud propuestas por la autoridad sanitaria *Asesorar y apoyar procesos de planeación, ejecución y evaluación de las acciones en salud de su área de influencia.	Requiere un proceso de elección del representante de las Asociaciones de Usuarios y Copacos ante la Junta Asesora Comunitaria.
<b>Veedurías Ciudadanas en Salud</b>	Mecanismo para ejercer el control social, mediante acciones lideradas por la ciudadanía, acompañadas por la Entidad, promoviendo una participación social efectiva.  En la localidad se realiza veeduría a los Proyectos de Inversión Local y al PIC	*Informarse sobre todos los aspectos del plan, programa o proyecto sobre el cual se está ejerciendo la Veeduría, atendiendo las inquietudes de la comunidad frete al mismo. *Solicitar documentación e informes necesarios a los ejecutores del proyecto, sugiriendo ajustes y denunciando irregularidades ante las autoridades competentes.	Acercarse a las Oficinas de Participación Social y Servicio al Usuario/Servicio al Cliente de su EAPB o IPS

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte / Participación comunitaria  
(<http://www4.subrednorte.gov.co/drupal/participacion-comunitaria>)

#### 2.4.6 Organizaciones sociales y comunitarias

El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal, es el encargado de formular, orientar y coordinar políticas para la implementación y funcionamiento de las organizaciones sociales y comunitarias al interior de las localidades, además de realizar procesos de inspección, vigilancia y control sobre las organizaciones comunales.

Las principales instancias de participación comunal constituidas en las localidades son las Juntas de Acción Comunal, las Asociaciones de Junta de Acción Comunal y la Junta de Vivienda Comunitaria. Las JAC son organizaciones sociales, cívicas y comunitarias, de naturaleza solidaria, sin ánimo de lucro y de carácter privado, mientras las Asociaciones

funcionan como organismo de acción comunal de segundo grado, con la misma naturaleza jurídica de las JAC. La junta de vivienda comunitaria es una organización cívica sin ánimo de lucro, integrada por familias que se reúnen con el propósito de adelantar programas de mejoramiento o de autoconstrucción de vivienda (46).

## **2.5 Relación morbi-mortalidad, ambiente, sociedad y economía en el territorio**

Siguiendo con el análisis de la información presentada, se tomaron los determinantes socioeconómicos y ambientales más relevantes para analizar su relación con el estado de salud de los habitantes de la localidad.

Usaquén es una localidad polarizada a nivel social y económico; esto se evidencia espacialmente en la estratificación socioeconómica del territorio (Ver Mapa 14) siendo las UPZ Verbenal y San Cristóbal las que albergan estratos 1, 2 y 3, donde los costos de vida facilitan el asentamiento de poblaciones con capacidad adquisitiva reducida, como la población víctima del conflicto armado. El análisis del índice de pobreza multidimensional (2,6% para la localidad), muestra una alta afectación en la dimensión de salud, asociada al número de personas que reportan barreras de acceso a estos servicios (43,5%).

Estas problemáticas se suman a condiciones ambientales como el manejo inadecuado de los residuos sólidos y bajos índices de espacio público verde, individuales como inapropiados hábitos de vida en cuanto a la alimentación y la práctica de actividades lúdico recreativas y físicas en cuanto al desconocimiento de la importancia de controles médicos periódicos, llevando a la agudización e identificación tardía de condiciones médicas prevenibles; estos factores se relacionan con el perfil morbi-mortalidad de la localidad, el cual muestra que el mayor número de atenciones y defunciones se originaron por enfermedades circulatorias como la hipertensión arterial, enfermedades transmisibles como Covid-19 y neoplasias, especialmente en las UPZ Los Cedros, San Cristóbal, Verbenal y Toberín.

Específicamente en los hábitos y modos de vida, el sedentarismo exacerbado, el consumo de alimentos poco saludables y ultra-procesados, acompañados por los altos niveles de estrés, ocasionan la aparición y la prevalencia de afecciones de tipo circulatorio, las cuales son una de las primeras causas de consulta y defunción en la localidad. Como precursores de estas afecciones se ha identificado malnutrición por exceso, que conlleva al incremento de peso en la población infantil, adulta y adulta mayor y exagera otras condiciones crónicas que deteriora la calidad de vida de los habitantes de Usaquén

Por su parte en las UPZ San Cristóbal y Verbenal, las atenciones se concentraron en enfermedades cardiovasculares y musculo-esqueléticas, principalmente en el curso de vida de la adultez. Esto se puede relacionar con el hecho de que parte de la fuerza de trabajo se desempeña en actividades informales en relación al sector de la construcción, en donde las dolencias lumbares, la osteoporosis, las fracturas, así como los trastornos de las



articulaciones se agudicen con el tiempo y con el desgaste físico debido al impacto de las mismas.

Al mismo tiempo, llama la atención que la principal causa de consulta para las UPZ Verbenal y San Cristóbal se de en las condiciones orales, lo cual puede estar relacionado con el desconocimiento de los cuidados en la salud oral, la asistencia tardía a las consultas de prevención y atención, así como la baja cobertura por parte de las EAPB en enfermedades bucodentales avanzadas, lo que ocasiona la prevalencia de las complicaciones orales que se acrecientan a su vez por las múltiples barreras presentadas en la oferta y en el acceso a las citas por parte de las entidades prestadoras de servicios de salud.

Para finalizar la localidad de Usaquéen concentra su actividad económica y laboral en las UPZ Santa Bárbara, Los Cedros y Usaquéen, donde existen sectores destinados al comercio y la prestación de servicios profesionales y financieros, esto evidencia como los aspectos socioeconómicos configuran las condiciones de salud de un territorio; no sin antes reconocer que la pobreza oculta está presente en los hogares de estrato alto; lo que trae problemas de afiliación al sistema de salud, ya que al ser insuficientes los recursos para afiliarse al régimen contributivo y al pertenecer a una estratificación alta, se dificulta el traslado al régimen subsidiado (47).

### **3. CAPÍTULO III: PROFUNDIZACION EN EL ANALISIS TERRITORIAL**

Este capítulo tiene como propósito profundizar en el análisis territorial, a través de la conjugación de elementos descritos en capítulos anteriores, que influyen en la relación de salud-enfermedad de los habitantes de Usaquéen. Al observar las condiciones y calidad de vida de la localidad, es evidente encontrarse con un territorio heterogéneo, que comparte algunas características demográficas, socioeconómicas y del perfil salud enfermedad.

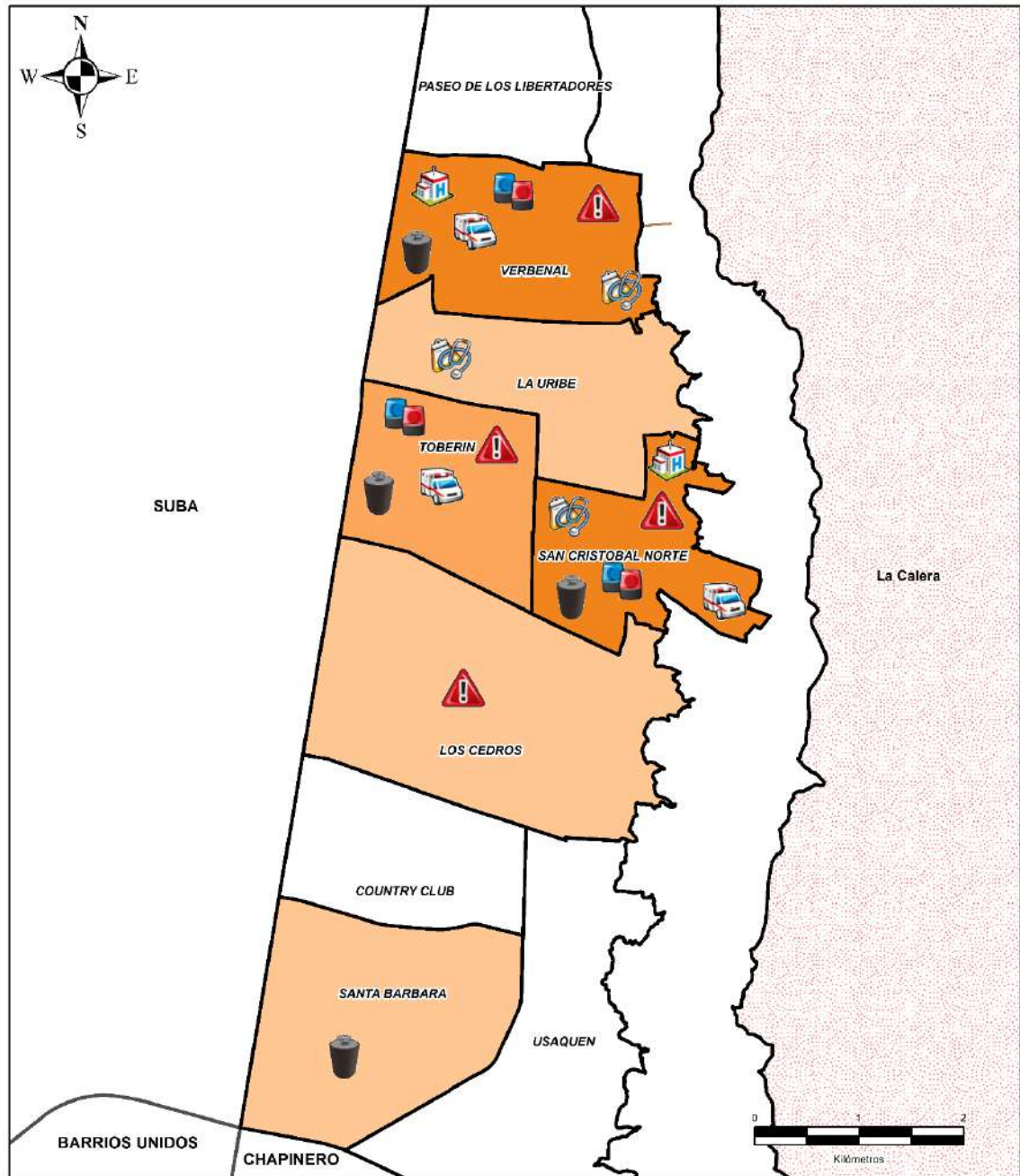
A través de ejercicios de análisis realizados en la Mesa Territorial, fueron priorizadas como problemáticas locales, aumento en eventos de salud mental (conducta suicida, violencias), la mortalidad infantil y en menores de 5 años, el exceso de peso en población entre los 5 y 17 años, y la contaminación ambiental, focalizadas en las UPZ Verbenal, San Cristóbal, Toberín, la Uribe, Los Cedros y Santa Bárbara. Adicionalmente, tomando insumos como los diálogos ciudadanos, las problemáticas comunitarias identificadas a través de VSPC con líderes locales y las Salas de Crisis; permitieron identificar otras problemáticas como inseguridad y barreras de acceso a los servicios de salud, principalmente en las UPZ Verbenal, San Cristóbal, Toberín y Los Cedros.

El análisis espacial demuestra y representa que las problemáticas anteriormente mencionadas, se concentran principalmente en las UPZ San Cristóbal Norte, Toberín y Verbenal, en parte porque son las UPZ más densamente pobladas, con mayor concentración de tensiones como ya se mencionaba, y también porque son los territorios donde más se concentra la oferta institucional en general.

Se deja en evidencia la poca o nula presencia en la caracterización de problemáticas en las UPZ Usaqué, Santa Barbara, Country Club y Los Cedros, que tiene una estrecha relación con el tipo de población que reside (Estrato 4, 5 y 6), la cual es más lejana al uso del sistema de salud público, lo que dificulta evidenciar cuáles podrían ser algunas de sus problemáticas y ser caracterizadas territorialmente.

Por último, se debe reconocer que las mismas características físicas y de su amplio territorio dejan vulnerable a la población de Usaqué para acceder a los servicios en salud. Si bien este problema de accesibilidad se presenta en gran parte de la localidad, el más claro ejemplo es el de la UPZ Paseo de Los Libertadores, ya que su ubicación genera una mayor distancia para acceder a los servicios de salud (Ver Mapa 15).

Mapa 15. Problemáticas territoriales, localidad Usaquén, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye 2022

A continuación, se amplían las problemáticas priorizadas, así como los determinantes relacionados y focalización de las mismas:

#### *Deterioro de la salud mental y convivencia social*

Aumento de los eventos de salud mental como la conducta suicida, violencias y el consumo de SPA. Para el año 2020, los casos de violencia notificados se concentraron en la UPZ San Cristóbal Norte con 227 casos, seguido de Verbenal con 177 reportes; evidenciando mayor afectación en mujeres, principalmente para los momentos de curso de vida primera infancia, infancia y adolescencia. El seguimiento al indicador correspondiente a intento de suicidio reportado para el periodo 2020 - 2021 evidencia mayor concentración en jóvenes, mostrando incremento en la UPZ Verbenal pasando de 33,26 a 67,15 casos por 100.000 habitantes; situación similar se presentó en San Cristóbal pasando de 31,02 a 92,38 casos por 100.000 habitantes. Esta problemática fue identificada a partir del análisis de insumos como mesas territoriales e indicadores del plan rescate para Bogotá.

Los eventos mencionados anteriormente se ubicaron en los diferentes barrios de la UPZ Verbenal, sin embargo, se observó mayor concentración en los barrios Tibabita, Buenavista, Verbenal, Horizontes y San Antonio; para la UPZ San Cristóbal en Santa Cecilia (parte alta), Barrancas, Soratama y Villa Oliva.

En las mesas territoriales se identificaron como posibles factores de riesgo para los casos de violencia, las situaciones familiares, factores psicosociales, eventos vitales estresantes, incluido el trauma, el abuso sexual y físico. Para eventos como la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas, podría estar relacionado con cambios físicos, emocionales y sociales propios del momento de curso de vida adolescencia y juventud, incluida la exposición a situaciones como la pobreza, la violencia, estigmatización, discriminación, exclusión, o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad, así como la carencia de herramientas de duelo y superación, probablemente potenciado por la pandemia, débiles redes de apoyo familiares y comunitarias, sumado a aspectos laborales inestables, que llevan a agudizar la situación económica y psicológica desencadenando crisis familiares y emocionales.

#### *Mortalidad materno infantil y en menores de 5 años*

En los espacios de análisis mencionados anteriormente, se identificó el aumento de la mortalidad infantil y en menores de 5 años, asociado a inasistencia a controles prenatales, prevalencia de bajo peso al nacer, no aseguramiento en salud, embarazos a temprana edad y presencia de enfermedades de transmisión sexual; donde las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas, fueron las principales causas de muerte en menores de un año. En la UPZ Verbenal la mortalidad infantil descendió de nueve casos en 2020 a cinco casos en 2021, la UPZ San Cristóbal se mantuvo en cuatro casos para cada uno de los años mencionados y Toberín aumentó de uno a dos casos. Así mismo, en menores de cinco años se evidenció un descenso de la mortalidad en la UPZ Verbenal, pasando de 13 casos en 2020 a nueve casos en 2021, al igual que la UPZ San Cristóbal que pasó de seis a cinco. Las causas de muerte, para menores de cinco años estaban

relacionadas con malformaciones congénitas, enfermedades infecciosas, tumores, enfermedades del sistema nervioso, circulatorio y causas externas.

Aunque las UPZ presentaron descenso se destaca la prevalencia de la mortalidad en estos grupos de edad, en los espacios de articulación y análisis de las UPZ se establece una posible asociación de la mortalidad infantil y en menores de 5 años con características de los territorios como nivel socioeconómico, creencias culturales, tradicionales y estigmas frente a la sexualidad y la reproducción, que legitiman la desinformación y la falta de educación frente a la sexualidad responsable, no adherencia a programas de promoción y prevención, gestaciones en edades extremas, procesos migratorios, así como el aumento de embarazos en población migrante sin aseguramiento.

De acuerdo al análisis espacial en la UPZ Verbenal, los casos se ubican en los barrios San Antonio Norte y San Antonio Noroccidental, en la UPZ San Cristóbal en el barrio el Jardín y en la UPZ Toberín en Villas del Mediterráneo.

#### *Malnutrición por exceso*

Por otra parte, la malnutrición por exceso de peso en población de 5 a 17 años identificada en mesas territoriales, focalizada en las UPZ Verbenal, San Cristóbal y La Uribe, posiblemente se encuentra relacionada con el incremento en la adopción de malos hábitos saludables, como las dietas con alto valor calórico, la baja actividad física y sedentarismo, potenciado por la emergencia por Covid-19. La malnutrición muestra una tendencia ascendente en todos los grupos poblacionales en los últimos años, sin embargo, se focaliza en los niños y adolescentes siendo uno de los factores de riesgo para presentar enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor y algunas neoplasias; destacados como principales causas de consulta en la población de las UPZ mencionadas anteriormente. En las UPZ Verbenal y San Cristóbal además de los determinantes enunciados se encontraron bajos índices de espacio público efectivo y verde.

#### *Barreras de acceso a los servicios de salud*

En los espacios de análisis de las mesas territoriales se priorizó como problemática las barreras de acceso a servicios de salud, relacionadas con las condiciones laborales en la población con trabajo informal, así como en la población general; así mismo se mencionó la dificultad para acceder a canales de atención, manejo reducido de la tecnología y brecha digital entre cursos de vida. Esta situación fue focalizada en el barrio Buenavista de la UPZ Verbenal; en la UPZ San Cristóbal se encontró principalmente en los barrios Santa Teresa, El Jardín e Inzuca y en la UPZ Toberín, en el barrio Toberín.

En los análisis realizados en las mesas territoriales, así como entrevistas realizadas a la población por parte del Entorno Comunitario, se puede inferir que la problemática podría desencadenar la presencia de enfermedades derivadas de la ocupación, baja adherencia a tratamientos, aumento de los índices de mortalidad y de enfermedades crónicas no transmisibles. La UPZ Verbenal concentra el 48,4% del trabajo informal en la localidad, La



UPZ Toberín 24,1% y la UPZ San Cristóbal 3,8% cuya actividad predominante es la venta de alimentos, artesanías, salones de belleza, bici taxis, y camperos. Este último medio de transporte es usado en el barrio Buenavista de la UPZ Verbenal, el uso de estos medios de transporte según la población entrevistada por parte del Entorno Comunitario, se da por la falta de rutas y la frecuencia de las mismas, el transporte es demorado y cuando se presentan choques o trancones en la carrera séptima no es posible salir del barrio.

Además, la localidad viene siendo receptora de población en condición de desplazamiento y migrantes, que a su vez aumenta la problemática de desempleo, debido a que buscan recursos para su subsistencia en las ventas informales. La informalidad está caracterizada por el uso de espacios reducidos de trabajo, bajo número de empleados, operan sin permiso y sin protección legal de los trabajadores, contratación inestable, bajos ingresos y ausencia de afiliación al SGSSS.

### *Inseguridad*

La inseguridad fue identificada en los espacios de análisis como participación social y en las problemáticas comunitarias, focalizado en las UPZ Verbenal en los barrios Buenavista sector parque La Estrellita, Tibabita, San Antonio, UPZ San Cristóbal en Santa Cecilia y Cerro Norte y Toberín en el barrio Toberín, asociado a desempleo, microtráfico, falta de oportunidades, poca iluminación, consumo de SPA, quizás profundizadas por la inactividad económica producto de la pandemia, donde además de las situaciones enunciadas se identifica por medio de insumos generados desde participación social, la presencia de carreteros y habitantes de calle en la UPZ Toberín que genera ambientes hostiles debido a su asociación con el hurto y el microtráfico, y en el barrio Las Orquídeas delincuencia común, robos y atracos a mano armada.

### *Contaminación ambiental y deterioro del espacio público*

Por otra parte, la contaminación ambiental identificada a través de espacios de análisis e insumos como mesas territoriales, diálogos ciudadanos y problemáticas comunitarias. Para el 2020 se identificaron 39 puntos críticos por la disposición inadecuada de residuos sólidos, concentrados en dos de las nueve UPZ de la localidad: 35,2% en UPZ Toberín y 23,5% en UPZ Verbenal. Los puntos críticos se encuentran principalmente ubicados en sectores como la Autopista Norte, Av. Carrera Séptima y Av. Calle 183; en los barrios Verbenal, Buenavista correspondientes a la UPZ Verbenal; barrios San Cristóbal Norte, Santa Cecilia, Cerro Norte entre la calle 163 y la Av. calle 161, Carrera Séptima de la UPZ San Cristóbal y en la UPZ Toberín principalmente en el sector ubicado alrededor del río Torca. Es menester mencionar que la población con discapacidad es de la más afectada por su movilidad en dichos puntos de la localidad, pues muchas veces se ven en la obligación de desplazarse sobre las vías o tomar rutas más largas a sus destinos.

Dentro de los factores relacionados se encontraron, posibles carencias en educación ambiental, no se realiza separación en la fuente, disposición de residuos fuera de los horarios establecidos por parte de los establecimientos de comercio y la comunidad, agudizado por la tenencia inadecuada de mascotas específicamente en mal manejo de la

recolección de heces caninas, también contaminación auditiva en zonas comerciales y por tránsito vehicular que afecta todos los cursos de vida.

#### 4. CAPÍTULO IV: RESPUESTA INSTITUCIONAL – SOCIAL – COMUNITARIA Y POTENCIALIDADES DEL TERRITORIO

En este apartado se describe la respuesta existente a nivel institucional y comunitario, a las situaciones priorizadas identificadas por UPZ en el capítulo anterior. Es de aclarar que desde el sector salud, se ejecutan acciones colectivas e individuales de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a toda la población; por lo cual, este capítulo inicia con un contexto general de dichas intervenciones y posteriormente, se profundizará en la respuesta a nivel territorial, de acuerdo a las características de cada UPZ.

En consecuencia, con lo anterior, es importante mencionar que la SDS, mediante convenios con las Subredes Integrales de Servicios de Salud, ejecuta el Pspic en el Distrito Capital, que se encuentra enmarcado en los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública, el Modelo de Acción Integral Territorial y el actual Plan de Salud Territorial. El objetivo del plan, es impactar de manera positiva los determinantes de salud en los territorios, con un conjunto de intervenciones, organizadas de manera estructural por cuatro Procesos Transversales (Análisis y Políticas, Gpaisp, VSP, Vigilancia Sanitaria y Ambiental) y cinco Entornos Cuidadores de Vida, los cuales se describen a continuación:

Tabla 36. Actividades y población objeto, Entornos cuidadores de Vida, PSPIC, 2021

Entorno cuidador	Interacciones	Actividades	Población Objeto
<b>Hogar</b>	Cuidado para la salud familiar	*Caracterización Familiar *Identificación riesgos en salud *Plan de cuidado familiar	Familias
	Abordaje étnico diferencial	*Búsqueda y seguimiento activo *Activación de rutas de salud y sociales	Comunidades étnicas
<b>Educativo</b>	Promoción de la salud	*Acciones de IEC (Sesiones educativas) *Fortalecimiento de líderes escolares que promuevan la cultura de la salud *Jornadas de promoción de la salud en escenarios universitarios	Comunidad educativa de establecimientos educativos priorizados
	Gestión integral del riesgo	*Gestión del riesgo de eventos de interés en salud pública *Tamizaje nutricional a menores de 5 a 17 años *Gestión para vacunación *Canalización a servicios sectoriales e intersectoriales	
	Acompañamiento en la reapertura del sector educativo	*Acompañamiento y asesoría técnica en la implementación de los protocolos de bioseguridad	
<b>Laboral</b>	Desvinculación progresiva de NNA del trabajo informal	*Caracterización perfil de riesgo en NNA *Asesoría y monitoreo de la desvinculación del trabajo infantil	NNA que realizan algún tipo de actividad económica

	Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en los trabajadores de las UTI	*Caracterización de condiciones de salud y trabajo para concertación de planes de cuidado *Asesorías para modificar los entornos de trabajo	Trabajadores y Trabajadoras de las UTI
<b>Comunitario</b>	Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo en el Entorno Comunitario:	*Acciones de IEC para población que vive o transita en puntos considerados como críticos, para promoción de hábitos saludables *Fortalecimiento de entornos ambientalmente saludables *Caracterización barrial y comunitaria	Comunidades, líderes, grupos y organizaciones; así como las personas que transitan en espacios públicos.
	Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud	*Centros de escucha (mujeres, CHC, LGBTI y población Raizal) *Barrismo social y salud colectiva *Red de cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones sociales *Servicios de acogida juveniles (grupos de riesgo consumo de SPA) *Cuidate y Se Feliz (tamizaje cardiovascular)	
<b>Institucional</b>	Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores	*Promoción de la salud a través de panes de cuidado institucional (instituciones de protección, hogares comunitarios, instituciones de protección de persona mayor e instituciones sostenibles por la salud mental)	Personas institucionalizadas, sus familias, cuidadores y cuidadoras

Fuente: documento técnico del plan de salud pública de intervenciones colectivas, Secretaría Distrital de Salud, 2021

Respecto a los Procesos Transversales; desde Análisis y Políticas se articulan acciones intersectoriales y posicionamiento de las Políticas Públicas en diferentes espacios locales. A través de Gpaisp se implementan los programas de vacunación intra y extramural, que hacen parte del esquema regular, así como el programa de Tuberculosis y Lepra, que incluye prevención, diagnóstico y tratamiento; desde este proceso se realiza el monitoreo de las canalizaciones a diferentes servicios de salud, manteniendo contacto con las EAPB y los entornos en respuesta a las necesidades de la población, además de aportar mediante asistencias técnicas a IPS y EAPB, al funcionamiento de los servicios de salud.

El proceso de VSP, se encuentra organizado en diferentes subsistemas, que incluyen Estadísticas Vitales (vigilancia demográfica, natalidad y mortalidad), atención humanizada a la defunción en casos de muertes no violentas que ocurren fuera del ámbito de una institución de salud, vigilancia de eventos de interés en salud pública que incluyen salud sexual y reproductiva, estado nutricional de la población infantil, gestantes y adultos mayores, eventos transmisibles y no transmisibles (discapacidad, cáncer, salud oral y trabajo informal) y eventos de salud mental (violencias, conducta suicida, consumo de SPA), todo esto en el marco del sistema de información del aplicativo Sivigila. Es de aclarar que dentro de VSP, se encuentra el ejercicio de vigilancia comunitaria en Salud Pública.

Finalmente, para el caso de acciones colectivas, desde Vigilancia Sanitaria y Ambiental, se realizan procesos de inspección, vigilancia y control, organizados en cinco líneas: alimentos sanos y seguros, calidad del agua y saneamiento básico, seguridad química, medicamentos seguros, aire, ruido y radiación electromagnética, cambio climático y vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico.

Por otra parte, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentran normadas las atenciones individuales para la promoción de la salud, prevención y manejo de la enfermedad, es así como las EAPB administran los recursos para la prestación de servicios de salud a través de una red prestadora propia o adscrita, según lo definido en el plan básico de salud. Así mismo, con la puesta en marcha de la Resolución 3280 de 2018, se implementaron las RIAS, organizadas en tres grandes grupos:

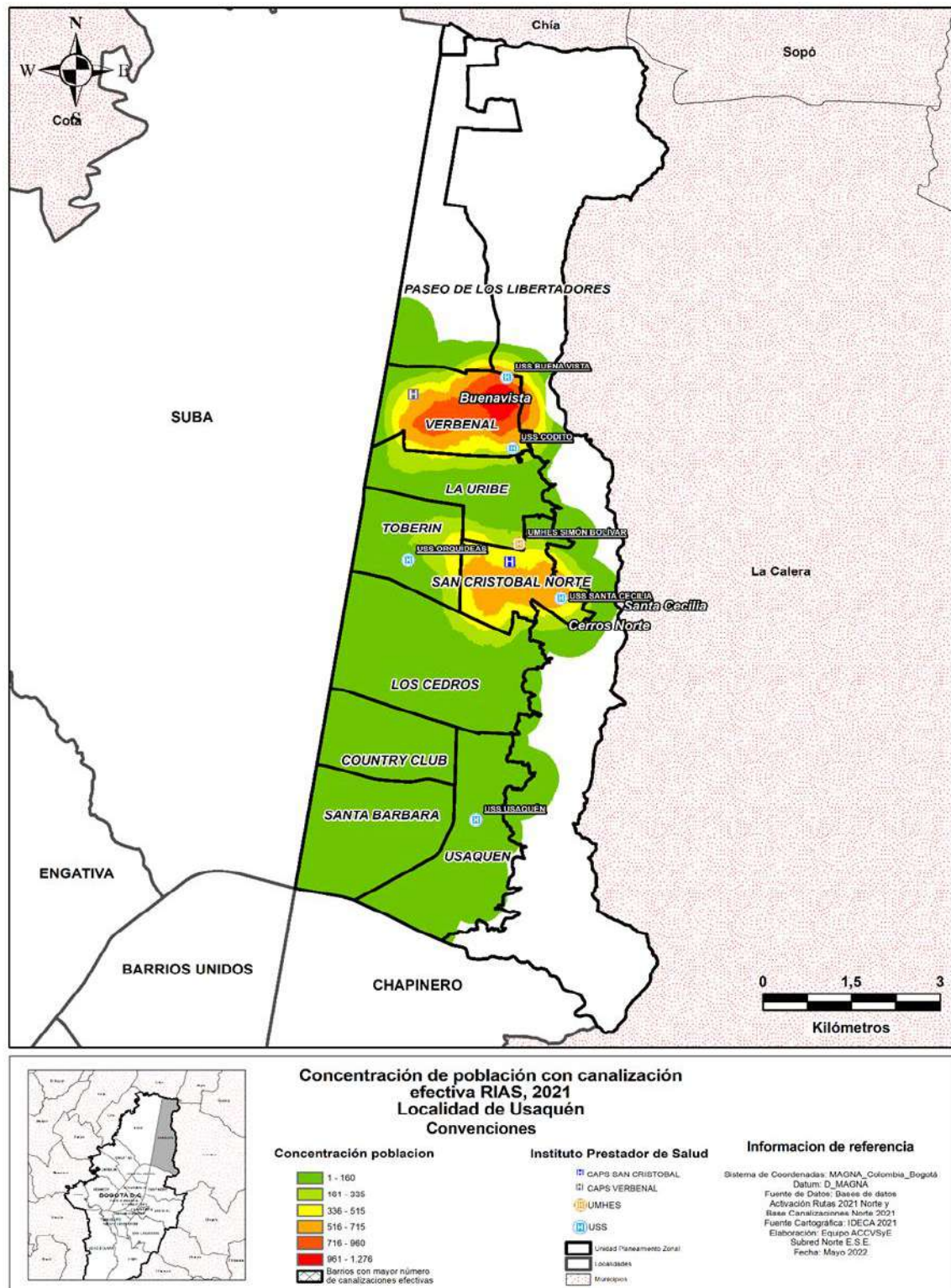
- RPMS, cuyo ordenador son los momentos de curso de vida, “incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores”.
- RIAS para grupos de riesgo: “comprende las intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento”.
- RIAS de atención específica para eventos, “dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas” (48).

Como parte de las acciones colectivas se realiza la identificación y canalización a la RPMS, así como a los servicios de salud definidos en el plan básico. Para la población no asegurada o afiliada a la EAPB Distrital Capital Salud, los servicios anteriormente mencionados, son ofertados por las Subredes Integrales de Servicios de Salud, que cuentan con Umhes, CAPS y USS, para la atención de los usuarios.

Con relación a la respuesta del proceso de las canalizaciones y la activación de rutas para la atención, estas se distribuyeron en las UPZ identificadas con mayor cantidad de problemáticas, es decir, Verbenal con el 45,4% de canalizaciones efectivas, seguido por un 27,9% en San Cristóbal Norte. Por el contrario, las UPZ que registraron el menor número de canalizaciones fueron Los Cedros y Toberín, con el 7,4% y 6,7% respectivamente, lo cual se relaciona con la dinámica demográfica y la morbilidad. Los barrios con mayor cantidad de canalizaciones efectivas fueron Buenavista, ubicada en la UPZ Verbenal y Santa Cecilia y Cerro Norte, de la UPZ San Cristóbal Norte (Ver Mapa 16).



Mapa 16. Concentración de población con canalización efectiva a RIAS, localidad Usaquén, 2021



Fuente: elaboración propia Equipo Accvsye a partir de base de datos Activación de rutas 2021 Norte y Base Canalizaciones Norte 2021



Partiendo del contexto de la respuesta del sector salud y retomando aspectos abordados en el documento, se presenta a continuación la particularidad de la respuesta para cada una de las problemáticas de la localidad de Usaqué, según las problemáticas identificadas:

#### *Deterioro de la salud mental y convivencia social*

Aumento en eventos de salud mental conducta suicida, violencias y consumo de sustancias psicoactivas; el plan estratégico formulado en las mesas territoriales, se planteó como objetivo fortalecer procesos educativos e intersectoriales que permitan reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por los diferentes tipos de violencia con particular énfasis entre los grupos poblacionales que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad, desde el proceso de análisis y políticas en la Política Pública de Mujer y Equidad de Género en el marco de la conmemoración de fechas emblemáticas, se participó en la jornada “Usaquén se mueve por los derechos de las mujeres”, se prestaron servicios integrales para las mujeres con acciones de información, educación y comunicación en derechos sexuales y reproductivos y salud mental, tamizaje con pruebas rápidas de VIH y Sífilis y toma de peso y talla para las mujeres, e identificación de necesidades para canalización, visibilizando los derechos de las mujeres como el derecho a la salud plena. Desde la Política de Familias se gestó la articulación con la Secretaría Distrital de la Mujer y la Secretaría Local de Integración Social, se abordó a mujeres que transitaban por el sector de la mariposa, dándoles a conocer los hechos que conmemoraron el día internacional de la mujer y por ende la importancia de validar los derechos y tener una vida libre de violencias. En la instancia local del Consejo Red del Buen Trato se realizó actividad de promoción de la salud mental y prevención de enfermedad.

Desde el Entorno Comunitario en la UPZ San Cristóbal, se realizó jornada intersectorial en el barrio Cerro Norte donde se llevó a cabo la articulación entre el Centro de Escucha LGBTI y la ONG "reciclando Paz", fortaleciendo capacidades en Información, Educación y Comunicación (IEC), y la realización de tamizajes para VIH, sífilis y hepatitis en una zona caracterizada por su dinámica violenta de alto riesgo para población diversa sexualmente, el equipo de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria realizó durante el mes de marzo dos investigaciones socio epidemiológicas de campo con los siguientes temas; estrategias de afrontamiento para la vida con beneficiarios de los comedores comunitarios Verbenal y prevención de violencia intrafamiliar con los padres de familia de un jardín infantil de la zona; se realiza fortalecimiento técnico con Análisis y Políticas, además de verificación de activación de rutas para el mes de marzo del 2021.

Desde las diferentes estrategias que conforman el Entorno Hogar, se realizaron actividades de Información, Educación y Comunicación a los usuarios, una vez se identificaron las necesidades, buscando dar respuesta mediante la canalización a la ruta de atención de violencias y agresiones, así como rutas intersectoriales.

Desde el fortalecimiento de capacidades con un grupo comunitario de participación social incidente, se desarrolló la segunda mesa micro TIPS de la localidad de Usaqué en la JAC Santa Mónica, con el ánimo de dar continuidad al ejercicio de construcción del plan de

acción de la agenda social del cuidado, allí se invitó a la Subred Norte como primer actor de trabajo para dar respuesta a las necesidades sentidas y priorizadas por la comunidad, luego de ello se identificó por los líderes los principales actores con los que se debe articular cada reto, lo anterior en el marco de la Estrategia TIPS.

De acuerdo a la situación de consumo de sustancias que afectan la salud física y mental de la población, desde la Política Pública juventud, en articulación con la ruta de SPA se desarrollaron talleres de prevención de consumo de SPA con los estudiantes del colegio Aquileo Parra, se realizaron 10 sesiones de fortalecimiento de capacidades a estudiantes donde se socializaron las rutas de atención para la eliminación de barreras de acceso a servicios sociales y de salud; desde el Entorno Comunitario en la USS Codito se desarrolló el servicio de acogida juvenil indicado para el consumo inicial, cuyo objetivo es evitar el avance a consumo problemático, en el servicio de acogida adulto se realiza el abordaje de consumo problemático a través de encuentros comunitarios identificando el riesgo en salud, así como tamizaje, hepatitis y VIH.

En articulación con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, se realizó intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas (PID), minimizando los efectos nocivos, identificación del riesgo y mitigación del mismo.

#### *Mortalidad materno infantil y en menores de 5 años*

En relación al aumento de la mortalidad infantil y en menores de 5 años, se planteó como objetivo desde el plan estratégico de mesas territoriales, fortalecer el acceso a los servicios sociales y/o de salud de los menores de 5 años y gestantes identificadas, a través del procedimiento de canalizaciones que se genera en los entornos de vida cotidiana, proceso de intersectorialidad desde las políticas públicas y gestión de la salud pública; desde el Entorno Comunitario se realizó articulación sectorial con las rutas como materno perinatal y de alteraciones nutricionales para el acceso a los servicios y seguimiento de casos específicos, así como plan de choque mediante el profesional en enfermería con el fin de dar respuesta en el menor tiempo posible a usuarios con necesidades en esta ruta; en la UPZ Verbenal se realizaron 10 sesiones de fortalecimiento de capacidades frente a temas de salud sexual y reproductiva, se realizaron asesorías desde la acción integrada 1 para la desvinculación del trabajo infantil y el acompañamiento a madres y cuidadores/as de 44 niños y niñas menores de 5 años, fortaleciendo temas relacionados con promoción de la salud y se ejecutaron acciones en 53 hogares comunitarios de bienestar, en donde se promovió la importancia de la vacunación en los niños y niñas menores de 5 años, en las UPZ San Cristóbal y Toberín se realizaron 2 jornadas de vacunación por cada UPZ.

Desde el Entorno Institucional se articuló con ICBF e Integración social, hogares comunitarios de bienestar, canalización activación de rutas. Desde la Política Pública de Infancia y adolescencia en el Comité Operativo Local de Infancia, Adolescencia y Familia, así mismo se realizó acompañamiento y asesoría a las gestantes en el proceso de regularización en el país en articulación con la Corporación Red Somos, se estableció articulación con VSP para realizar georreferenciación y priorización de IPS a caracterizar

que tomen ecografías con el fin de identificar factores de riesgo de defectos congénitos prenatales.

#### *Malnutrición por exceso*

Además de identificar con la malnutrición por exceso de peso en población de 5 a 17 años, desde el Entorno Hogar, se continua con acciones de seguimiento e identificación de necesidades en salud por parte de cada uno de los componentes, se brinda información, educación y comunicación sobre hábitos de vida saludable, actividad física. Por parte del Entorno Comunitario se realizó fortalecimiento desde la Estrategia “Cuidate y sé feliz”, así como tamizajes, hábitos saludables, recomendaciones, y centro de escucha para el acondicionamiento físico y salud mental. Desde el proceso de activación de RIAS de Alteraciones Nutricionales y Metabólicas, además de la articulación con IDRD y la Política Pública de SAN.

#### *Barreras de acceso a los servicios de salud*

Barreras de acceso asociadas a las condiciones laborales en la población con trabajo informal, así como en la población general en la dificultad para acceder a canales de atención poco manejo de tecnología, brecha digital entre cursos de vida; desde el Entorno Laboral se realiza fortalecimiento, promoción del auto cuidado y gestión del riesgo en los trabajadores de las UTI, así como articulación con la Política Pública de Salud y Trabajo, se realizaron 34 asesorías en UTI de alto impacto y 192 asesorías en UTI de mediano impacto, donde se brindó información a los trabajadores con relación a riesgos ocupacionales priorizados y que pueden afectar la salud por su exposición continua, se brindaron recomendaciones en cuanto a uso de elementos de protección, adecuada señalización en los espacios de trabajo, implementación de programas de orden y aseo, limpieza y desinfección, ventilación adecuada, entre otros.

Desde el proceso de participación social se socializaron y fortalecieron las buenas prácticas del cuidado y autocuidado a través del dispositivo de Promotores del Cuidado de la Estrategia TIPS, así como la Estrategia Cuéntanos Bogotá, como parte del ejercicio que se adelanta en la Manzana del Cuidado de la localidad de Usaquén. Lo anterior atendiendo la Política Pública de Participación Social en Salud en su eje 2 y 3. Se realizaron acciones de educación en 113 trabajadores informales en medidas preventivas para tener ambientes laborales saludables.

#### *Contaminación ambiental y deterioro del espacio público*

De acuerdo a la problemática identificada de forma transversal para la localidad respecto a la contaminación ambiental, se han realizado avances a nivel local y por UPZ y el posicionamiento de la Política Distrital de Salud Ambiental, por medio de acciones de información, Educación y comunicación, y la recuperación de parques y el entorno ambiental.

Para la UPZ Verbenal, en el plan de direccionamiento estratégico preliminar, se planteó como meta al mes de diciembre del año 2023; implementar en el 70% de los

establecimientos comerciales y hogares identificados, y desarrollar jornadas con recuperadores para el manejo de los residuos sólidos y de esta manera dar cumplimiento a las normas establecidas, realizar acciones como capacitaciones, talleres, jornadas y/o recorridos a la comunidad donde se brinde información, en torno al manejo ambiental. Asimismo, articular con instituciones educativas para que se realicen jornadas de orientación y pedagogía en la adecuada disposición de residuos.

Logrando como avance con corte a marzo 2022, una jornada de recuperación del punto crítico ubicado en la carrera 7 con calle 191 en el barrio Tibabita, mediante una jornada de limpieza y educación respecto al manejo adecuado de residuos, se realizaron 17 asesorías en UTI de alto impacto y 96 asesorías en UTI de mediano impacto, donde se brindó información a los trabajadores con relación a la resolución 2184/2019 para el manejo de código de colores para la adecuada separación de residuos. Se participó en la Estrategia “Hola vecino” del Entorno Comunitario de la Subred Norte como ejercicio integrado entre el plan de direccionamiento estratégico y los retos en salud, resultado de los diálogos ciudadanos del cuidado, con el ánimo de avanzar en el reconocimiento de actores sociales, líderes en el territorio de ejercicios que promueven el buen vivir entorno al cuidado del ambiente y empoderamiento del territorio, generando zonas seguras en el marco de la agenda social del cuidado.

En la UPZ San Cristóbal, a partir de febrero de 2022, se realizaron recorridos donde se abordaron 10 establecimientos abiertos al público y se dieron recomendaciones asociadas a la segregación, almacenamiento y disposición final adecuada, de igual forma se identificaron posibles establecimientos infractores en torno al manejo inadecuado de residuos, así como la socialización de los horarios y frecuencias de la recolección por parte del operador de aseo; se realizó reunión con 2 líderes del barrio Barrancas de la UPZ San Cristóbal Norte, donde se identificaron puntos críticos.

Desde el subsistema VSPC en articulación con Promo Ambiental se participó en jornadas de limpieza, sensibilización y recorridos enfocado a la educación ambiental para la población priorizada en las UPZ Verbenal, San Cristóbal y Toberín.

Como potencialidades del territorio, es de resaltar que Usaqué se caracteriza por condiciones ambientales favorables, en calidad del agua, espacio público efectivo y verde en las UPZ Paseo de los Libertadores, La Uribe, Usaqué y Country Club, amplia oferta institucional que se destaca en las UPZ Verbenal, San Cristóbal y Toberín, mejor dotadas con sedes educativas, equipamientos en salud, Jardines Infantiles, Centros de Desarrollo Comunitario y salones comunales de las Juntas de Acción Comunal, con una proporción relevante de establecimientos de comercio con matrícula activa y empresas registradas dentro de la localidad.

### *Ruralidad*

A pesar de no contar con información respecto a las acciones implementadas en la zona rural de la localidad, es importante mencionar que desde Entorno Hogar, en el marco de la

estrategia de abordaje periurbano, para el año 2021, se realizó la identificación de 13 familias en la zona de Serrezuela, logrando la intervención de cuatro menores, cinco personas con condiciones crónicas, dos gestantes y dos casos para abordaje psicosocial; a las cuales se realizó la respectiva canalización y activación de rutas, de acuerdo a los riesgos identificados.

## 5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se ha evidenciado a lo largo de este documento, que son múltiples las causas y los factores económicos, ambientales y socioculturales que están estrechamente relacionados con el estado de salud del territorio y sus habitantes, en este caso la localidad de Usaqué. La historia social de los grupos humanos que allí se asentaron, el “estilo de vida” que han desarrollado y las formas en que interactúan y se relacionan con el territorio, repercuten en su estado de salud y en las formas en que pueden llegar a enfermar y morir.

El panorama de morbilidad y mortalidad que se presenta en la localidad de Usaqué, exige reestructurar, ampliar y fortalecer la oferta de servicios con miras a atender una población exponencialmente en crecimiento. Se recomienda fortalecer los procesos de prevención de enfermedades crónicas desde edades tempranas, así como la promoción de la actividad física, alimentación balanceada y detección temprana. De igual manera, anudar esfuerzos para garantizar la cobertura en salud no es suficiente, ya que, en términos de acceso, las barreras persisten y los desafíos son complejos, puesto que las problemáticas sociales tienen raíces estructurales que requieren reformulaciones inter-institucionales y que deben ser reorientadas a mejorar las condiciones desiguales económicas, políticas, sociales y culturales y las condiciones de pobreza existentes en las UPZ Verbenal y San Cristóbal.

De otro lado, las UPZ Verbenal y San Cristóbal comparten algunas características similares en torno al panorama social, reúnen diversas situaciones problemáticas que afectan la salud física y mental de la población, donde confluyen factores como ambiente y seguridad. De acuerdo a la respuesta, se identifica que se encuentra direccionada principalmente al sector salud, con un amplio abordaje desde el proceso de canalización a las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, así como para la población en riesgo o presencia de alteraciones cardio, cerebro, vasculares y metabólicas en la población con riesgo o presencia de trastornos del comportamiento o psicosociales enfocadas en los diferentes momentos de curso de vida.

Es importante fortalecer los procesos de promoción y prevención en la población joven, adulta y mayores de 60 años, teniendo en cuenta la transición demográfica de las UPZ, así como el perfil de morbilidad y mortalidad. Se sugiere fortalecer las acciones en torno a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la apropiación de la comunidad en la mitigación del riesgo y la respuesta ante la problemática en adolescentes y jóvenes.



Se recomienda fortalecer y dar continuidad en los procesos de promoción de hábitos saludables como la actividad física, y promoción de la salud mental enfocado en la prevención y disminución de eventos como violencias y conducta suicida, la respuesta generada en torno a las mismas desde otras instancias es limitada teniendo en cuenta su influencia en la población, la densidad poblacional y algunas características sociales del territorio como en las UPZ Verbenal y San Cristóbal.

A la fecha del presente análisis se evidencian algunos avances en torno a las problemáticas ambientales, sin embargo, se requiere mayor participación y disposición por parte de la comunidad para generar mayores cambios a corto plazo teniendo en cuenta que problemáticas como la inadecuada disposición de residuos y otras referentes a contaminación ambiental han trascendido en el tiempo en la localidad.

A partir de la sistematización de propuestas por localidad, fruto de los diálogos ciudadanos realizados en el año 2021 y de acuerdo a las diferentes problemáticas identificadas surgen como propuestas en salud mental incentivar las actividades deportivas y culturales en pro de mejorar la salud mental y física de la ciudadanía, así como la articulación con instituciones educativas con carreras afines en salud, como psicología, antropología, trabajo social, medicina, enfermería y demás, que cuentan con un gran número de practicantes que aportarían en pro de la salud mental en los territorios. La propuesta se enfoca en crear espacios de acompañamiento familiar y generar estrategias que desarrollen habilidades de afrontamiento, empatía, cuidado, autocuidado y respeto, incentivar la participación desde las juntas de acción comunal y organizaciones en reconocimiento de la ruta de salud mental y violencias, así como la oferta institucional de diferentes instancias como las Casas de Justicia, con el objetivo de brindar una orientación adecuada a la comunidad por parte de los líderes comunales.

En relación a la dificultad para acceder a los servicios de salud en gestantes y menores de 5 años, la comunidad propone fortalecer y mejorar la orientación que se le brinda a la ciudadanía desde las EAPB e IPS, incentivando el buen trato por parte del personal que brinda la atención, mejorando la orientación a la ciudadanía e integrar la medicina preventiva en el diario vivir. Además de mejorar la atención y entrega de medicamentos, así mismo establecer una veeduría ciudadana o control social con relación a la prescripción médica en cumplimiento de la norma. Se propone fortalecer los escenarios y espacios comunitarios y formas de participación en salud, para así potencializar los ejercicios de divulgación y garantía de derechos.

Es necesario considerar algunas recomendaciones particulares para las poblaciones diferenciales debido precisamente a sus aspectos y dinámicas en la localidad. Por un lado, la población con discapacidad presentó una mayor afectación durante la pandemia, debido al cierre parcial o total de instituciones, fundaciones y colegios, que les proveen de servicios y bienes necesarios para su desarrollo.

Las transformaciones y procesos adaptativos en salud de las personas con discapacidad y sus cuidadoras y cuidadores continúan siendo desafiantes aún más con las consecuencias generadas, a saber: afectaciones a la salud mental por ansiedad, estrés y depresión, acentuado por la falta de medicamentos y disponibilidad de citas; malnutrición, el acceso al bono alimentario y la disponibilidad de productos complementarios y suplementarios propios de algunas personas con discapacidad, promovió una alteración en sus hábitos alimenticios. La tasa de desempleo recae aún más fuerte para la población con discapacidad que se encuentra laborando, especialmente en la informalidad y finalmente, por desconocimiento o por temas punitivos, los derechos sexuales y reproductivos en la población con discapacidad requiere de un trabajo en el acceso a la información y en los canales de dialogo para preservar la intimidad y privacidad de las personas (49).

De igual manera garantizar y mejorar el acceso a los servicios de salud y toda la oferta institucional para la población víctima del conflicto armado y en situación de discapacidad, puesto que las UPZ Verbenal, Paseo de los Libertadores y San Cristóbal Norte, son las que más albergan este tipo de población. Lo anterior conlleva esfuerzos en múltiples niveles, como capacitar el personal de salud en el respeto y comprensión entorno a contextos de conflicto armado vividos, de igual manera reforzar el conocimiento del personal en las rutas integrales para la atención a víctimas, además de apoyo u orientación en procesos de duelo y cuidado de la salud mental y emocional.

Por otra parte, en las UPZ La Uribe y Toberín las principales situaciones se concentran en población adulta mayor, la respuesta se enfoca en la identificación y canalización a las diferentes rutas de atención, encontrando concordancia entre las situaciones de morbilidad y mortalidad frente al accionar dirigido desde el proceso de rutas.

Se requiere fortalecer la participación comunitaria en la apropiación de acciones relacionadas con la promoción de hábitos y estilos vida saludables, principalmente en mujeres de la UPZ La Uribe, en los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez; así como la continuidad y fortalecimiento de las acciones que se realizan para mitigar el riesgo de enfermedades crónicas y sus complicaciones.

De otro lado, en la UPZ Toberín es importante dar continuidad al fortalecimiento de las acciones de promoción de hábitos y estilos saludables como la actividad física, alimentación y salud mental de la población, así como ampliar la respuesta enfocada en el grupo de edad primera infancia e infancia en la prevención de enfermedades propias del curso de vida. En adolescencia en la prevención del embarazo; así mismo es importante fortalecer las acciones orientadas a la atención del trabajo informal y la promoción de la salud mental de la población.

Teniendo en cuenta que en la localidad convergen situaciones como la inadecuada disposición de residuos sólidos que afectan espacios públicos y humedales, así como la inseguridad, la comunidad propone como estrategias para mitigar estas situaciones, fortalecer los procesos de las organizaciones sociales en el territorio que se dedican a

realizar actividades de aprovechamiento de residuos, ya sea para temas de compostaje, pacas, abono para huertas y realización de elementos con material reciclado, como actividad económica y de sustento de la familia. Involucrar colegios públicos y privados que realicen servicio social en el componente ambiental y que sea avalado por la Secretaría de Ambiente, dando lineamientos y orientación a los colegios, en medio ambiente y disposición de residuos. Además de realizar articulación con el Jardín Botánico para proteger, cuidar y crear huertas caseras y/o comunitarias, apostándole a la agricultura urbana sostenible, así como realizar alianzas con universidades que operen en la localidad para que se fortalezcan los procesos ambientales en los territorios, por medio de los practicantes.

En lo respectivo a la problemática de inseguridad las propuestas se concentran en trabajar en los imaginarios que se hacen las personas frente al tema, en especial en los cerros orientales - áreas naturales (Humedal Torca) y potencializar el cuidado y uso de estos espacios, fortaleciendo las oportunidades académicas y laborales, aumentar la oportunidad en el acceso a becas de interés, creación de grupos de WhatsApp entre la comunidad y el cuadrante o CAI de policía de las zonas.

Finalmente, es importante aclarar que los datos presentados deben ser útiles para apoyar la creación de políticas en salud construidas en base a los conocimientos y necesidades propias de cada comunidad, teniendo en cuenta sus aspectos particulares, es por esto, que se deben seguir planteando nuevas metodologías investigativas en salud que involucren la participación activa de todas las poblaciones. Usaquéen es de las localidades que concentra un componente de ruralidad que debe ser considerado y caracterizado, pues gran parte de su ausencia en los análisis obedece a que no ha sido discriminada la información para esta zona, por lo que resulta menester emprender actividades de identificación, caracterización y orientación de trabajo hacia la ruralidad.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcaldía Local Usaquéen. Reseña historia. 2016..
2. IDECA. Mapas bogota. [Online].; 2021 [cited 2021 noviembre 30. Available from: <https://mapas.bogota.gov.co/?l=646&e=-74.22388074513934,4.506703751269957,-73.89429090138978,4.6725101830838245,4686&b=7256>.
3. Alcaldía mayor de Bogota. Documento tecnico de soporte : Anexo 06 construcción y caracterización de las unidades de planeamiento local (UPL). ; 2021.
4. Secretaria Distrital de Planeación. POT/documentos. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 18. Available from: [https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/01\\_usaquen\\_-\\_diagnostico\\_pot\\_2020\\_version\\_2.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/01_usaquen_-_diagnostico_pot_2020_version_2.pdf).
5. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Analisis de condiciones calidad de vida salud - enfermedad, localidad Usaquen. [Online].; 2018 [cited 2022 marzo 18. Available from: [https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018\\_Usaquen.pdf](https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018_Usaquen.pdf).

6. INFOSALUD. Que le ocurre a tu salud si vives a mas de 2.500 metros de altitud? [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 18. Available from: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-le-ocurre-salud-si-vives-mas-2500-metros-altitud-20210427073633.html>.
7. IDIGER. localidad de Usaquen consejo local de gestion del riesgo y cambio climatico. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 30. Available from: <https://www.idiger.gov.co/documents/220605/232493/Identificaci%C3%B3n+y+Priorizaci%C3%B3n+.pdf/e74867c0-a4d0-41aa-aec9-0093f2a97c60>.
8. BBC NEWS-Rebecca Morelle. Resucitan a un virus de 30.000 mil años. [Online].; 2014 [cited 2022 marzo 18. Available from: [https://www.bbc.com/mundo/ultimas\\_noticias/2014/03/140304\\_ulnot\\_virus\\_milenario\\_descongelan\\_lav](https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/03/140304_ulnot_virus_milenario_descongelan_lav).
9. Secretaría distrital de Ambiente. OAB.Informe calidad del agua WQI 2018-2019. [Online].; 2018-2019 [cited 2021 noviembre 30. Available from: [https://www.google.com/url?q=https://oab.ambientebogota.gov.co/?post\\_type%3Ddlm\\_download%26p%3D13926&sa=D&source=hangouts&ust=1648049240916000&usq=AOvVaw3yaGmB\\_YvlcAP4UUksnBpY](https://www.google.com/url?q=https://oab.ambientebogota.gov.co/?post_type%3Ddlm_download%26p%3D13926&sa=D&source=hangouts&ust=1648049240916000&usq=AOvVaw3yaGmB_YvlcAP4UUksnBpY).
- 1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Análisis de condiciones, calidad de vida salud y enfermedad, Localidad Teusaquillo. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 18. Available from: [https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018\\_Engativa.pdf](https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018_Engativa.pdf).
- 1 Ovando L. Parques, salud pública y calidad de vida. 2015..
- 1 Naciones Unidas. Los espacios verdes: un recurso indispensable para lograr una salud sostenible en las zonas urbanas. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://www.un.org/es/chronicle/article/los-espacios-verdes-un-recurso-indispensable-para-lograr-una-salud-sostenible-en-las-zonas-urbanas>.
- 1 Camara de Comercio de Bogotá, perfil economico y empresarial localidad usaquen. Biblioteca Digital. [Online].; 2006 [cited 2022 Marzo 18. Available from: [https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/2880/6223\\_perfil\\_economico\\_usaquen.pdf](https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/2880/6223_perfil_economico_usaquen.pdf).
- 1 Secretaría Distrital de Salud\_SIVIGILA. Observatorio de Bogota SaluData. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 28. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-ambiental/inspeccion-vigilancia-sanitaria/>.
- 1 Orozco AH. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. Revista de investigación educativa de la RETIECH. 2018 Diciembre; 9(16).
- 1 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. ASIS Diferencial Comunidades Negras y Afrocolombianas. 2020. Equipo de Gobernanza.
- 1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. Análisis de la situación en salud para la población diferencial Raizal. 2020..
- 1 Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas. Información del Registro Único de Víctimas (RUV) de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV). ; 2020.
- 1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Subred Norte entorno comunitario Centro de escucha LGBTI Bogota Octubre 2021. ; 2021.
- 2 S. A. Experiencias de atención en salud de personas LGBT y significados del personal de salud que les atiende. Bogotá: Universidad del Bosque, Cundinamarca; 2018. 2018..
- 2 Ministerio de Salud y protección Social. 1. Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad. Oficina de Promoción Social. Diciembre 2020. 2020..
- 2 Ministerio de Salud y Protección Social -SDS. Aplicativo del Registro para la Localización y Caracterización de. [Online].; Agosto 2020 - diciembre 2021 [cited 2022. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-cronicas/discapacidad-res113/>.

- 2 Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS. Dirección de Análisis y Diseño Estratégico -DADE Bogotá, 3. 2020. 2020..
- 2 Universidad de los Andes. Habitantes de la calle ¿cómo entenderlos? El derecho a la salud por Hernando
4. Zuleta González director del Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas (Cesed). [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 18. Available from: <https://uniandes.edu.co/es/noticias/antropologia/habitant>.
- 2 UAESP. Caracterización población recicladora 2020, Unidad administrativa especial de servicios públicos, 5. Subdirección de aprovechamiento, Bogotá D.C. Enero de 2021. 2021..
- 2 Pontificia Universidad Javeriana. Montenegro AP. "Ojalá pudieran entender mejor nuestro trabajo".
6. Aproximaciones a los aspectos generacionales en la informalidad de una asociación de recicladores en Bogotá. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2018. 2018..
- 2 Infobae. Nuestros datos muestran como se concentra lapoblación de migrantes venezolanos en Bogotá. 7. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 21. Available from: <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/02/14/nuevos-datos-muestran-como-se-concentra-la-poblacion-de-migrantes-venezolanos-en-bogota/>.
- 2 Secretaria Distrital de Salud. Diagnóstico del Fenómeno Migratorio con Énfasis en Salud en el Distrito 8. Capital Agosto 2020.. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 21. Available from: [http://www.saludcapital.gov.co/Fen\\_migratorio/Diagnostico\\_FMM\\_agosto\\_2020.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Fen_migratorio/Diagnostico_FMM_agosto_2020.pdf).
- 2 Secretaría Distrital de la Mujer. Caracterización de personas que realizan Actividades Sexuales Pagadas 9. en contextos de prostitución en Bogotá, 2017. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 21. Available from: <http://omeg.sdmujer.gov.co/asp/results.html>.
- 3 SDDL. DOCUMENTO DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN DE FACTORES ESTRATÉGICOS POLÍTICA 0. PÚBLICA DE ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS 2019-2029. Bogotá; 2019. 2019..
- 3 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, entorno laboral, equipo ASP. Gestión del riesgo con 1. personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas.. 2020..
- 3 Ministerio de salud- Observatorio del Mercado de Trabajo. Revisado el 21 de enero de 2022.. 2.
- 3 Bogotá AMd. Monografía 2017 Usaqué. Diagnóstico de los principales aspectos territoriales, de 3. infraestructura, demográficos y socioeconómicos. Bogotá: Secretaría de Planeación; 2017.
- 3 Secretaría Distrital de Planeación, 2018. Encuesta Multiproposito. ; 2017. 4.
- 3 Banco Mundial, Grupo de investigaciones sobre el desarrollo.. 5.
- 3 Cámara de Comercio de Bogotá. Observatorio de la región Bogotá-Cundinamarca.. [Online]. Available from: 6. [https://www.ccb.org.co/observatorio\\_en/Economia/Analisis-Economico/Crecimiento-economico/Crecimiento-economico/Y-Bogota-tiene-uno-de-los-PIB-p](https://www.ccb.org.co/observatorio_en/Economia/Analisis-Economico/Crecimiento-economico/Crecimiento-economico/Y-Bogota-tiene-uno-de-los-PIB-p).
- 3 Alcaldía Mayor de Bogotá. Déficit de vivienda urbana en Bogotá y Cundinamarca, año 2017. ; 2017. 7.
- 3 BDUA - ADRES. Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de marzo de 2022. 2022. Datos consultados en 8. Observatorio Distrital - SaluData.
- 3 J&VG M. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. 9. Revista facultad de salud publica.2009;(27). 2009..
- 4 Estadísticas sanitarias mundiales 2014. Organización Mundial para la Salud. Ginebra,Suiza. ; 2014. 0.
- 4 Hospital Infantil de México. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro Vol.61 1. no.1 México feb. 2004.. [Online].; 2004 [cited 2022 enero 21. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci_arttext).



- 4 OMS | Sobrepeso y obesidad infantiles [Internet]. WHO. [citado 21 de junio de 2019].. [Online].; 2019 [cited 2022 febrero 11. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>.
- 4 Murcia-Moreno NP COV[BoMiCaaAtiSDRFM2. [Online].; 2016 [cited 2021 diciembre 14. Available from: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.49609>., 64(2): 239-47. Spanish. doi.
- 4 IDEPAC. Asesoría técnica instancias espacios de participación. [Online].; 2021 [cited 2022 febrero 23. Available from: <https://www.participacionbogota.gov.co/somos-idpac/estructura/promocion/asesoria-tecnica-instancias-espacios-de-participacion#:~:text=Instancias%20Aut%C3%B3nomas%3A%20Son%20aquellas%20en,hacen%20parte%20de%20la%20organizaci%C3%B3n>.
- 4 IDPAC. [Online].; 2022.
5. [Online].; 2022. Available from: <https://www.participacionbogota.gov.co/las-organizaciones-comunales-trabajan-por-y-para-su-comunidad>.
- 4 Bogotá cómo vamos. Pobreza Oculta, una realidad. [Online].; 2018-2020 [cited 2022 Marzo 31. Available from: <https://bogotacomovamos.org/pobreza-oculta-una-realidad/>.
- 4 Ministerio de Salud y Protección Social. Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. 2018..
- 4 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. Transformaciones y procesos adaptativos en salud de las personas con discapacidad y sus cuidadoras y cuidadores en Bogotá durante a pandemia de Covid-19, a la luz de alguna dimensiones prioritarias del PDSP. 2021..
- 5 Universidad Pedagógica Nacional. [Online].; 2005. Available from: <http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/8186>.
- 5 Archivo de Bogotá. El nacimiento de Barrios Unidos (1900-1930). [Online].; 2018. Available from: <https://archivobogota.secretariageneral.gov.co/noticias/nacimiento-barrios-unidos-1900-1930>.
- 5 Montenegro AP. "Ojalá pudieran entender mejor nuestro trabajo". Aproximaciones a los aspectos generacionales en la informalidad de una asociación de recicladores en Bogotá. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2018.
- 5 Centro de Investigación e Estudos de Sociologia C. Imaginarios de la Integración en Colombia. Análisis del Discurso de Inmigrantes Venezolanos y en las Políticas Públicas. Bogotá: Universidad Santo Tomás ; 2020.
- 5 Alcaldía Mayor de Bogotá. Documento Técnico de Soporte: Anexo 06 construcción y caracterización de las unidades de planeamiento local (UPL). ; 2021.
- 5 IDECA. Mapas de Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://mapas.bogota.gov.co/>.
- 5 Alcaldía Mayor de Bogotá. Así va la legalización de barrios en Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/habitat/legalizacion-de-barrios-en-bogota-0>.
- 5 Borden Institute. Medical Aspects of Harsh Environments, Volume 2. [Online].; 2008 [cited 2022 marzo 18. Available from: [https://web.archive.org/web/20090111214536/http://www.bordeninstitute.army.mil/published\\_volumes/harsEnv2/harsEnv2.html](https://web.archive.org/web/20090111214536/http://www.bordeninstitute.army.mil/published_volumes/harsEnv2/harsEnv2.html).
- 5 INFOSALUD. ¿Qué le ocurre a tu salud si vives a más de 2.500 metros de altitud? [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-le-ocurre-salud-si-vives-mas-2500-metros-altitud-20210427073633.html>.
- 5 Salud sin Daño. Cambio climático y salud humana. [Online]. [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/cambio-climatico-salud-humana>.
- 6 PNUD- MANDEEP DHALIWAL. El clima y la salud van de la mano. [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 18. Available from: <https://www.undp.org/es/blog/el-clima-y-la-salud-van-de-la-mano>.

- 6 Rebecca Morelle. Resucitan a un virus de 30.000 años. [Online].; 2014 [cited 2022 marzo 18. Available from:  
1. [https://www.bbc.com/mundo/ultimas\\_noticias/2014/03/140304\\_ultnot\\_virus\\_milenario\\_descongelan\\_lav](https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/03/140304_ultnot_virus_milenario_descongelan_lav).
- 6 Organización Naciones Unidas ONU. Los espacios verdes: un recurso indispensable para lograr una salud  
2. sostenible en las zonas urbanas. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 21. Available from:  
<https://www.un.org/es/chronicle/article/los-espacios-verdes-un-recurso-indispensable-para-lograr-una-salud-sostenible-en-las-zonas-urbanas>.
- 6 Secretaria Distrital de Planeación. POT- Documentos. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 18. Available from:  
3. [https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/12\\_barrios\\_unidos\\_-\\_diagnostico\\_pot\\_2020\\_version\\_2.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/12_barrios_unidos_-_diagnostico_pot_2020_version_2.pdf).
- 6 Subred Integrada de servicios en Salud norte ESE. Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y  
4. enfermedad localidad Barrios Unidos. [Online].; 2018 [cited 2022 marzo 18. Available from:  
[https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018\\_B%20Unidos.pdf](https://www.subrednorte.gov.co/sites/default/files/salud-publica/Documento%20ACCVSE%202018_B%20Unidos.pdf).
- 6 Secretaria Distrital de Ambiente. OAB. Informe calidad del agua WQI 2018-2019. [Online].; 2018-2019 [cited  
5. 2021 noviembre 18. Available from:  
[https://oab.ambientebogota.gov.co/?post\\_type=dln\\_download&p=13926](https://oab.ambientebogota.gov.co/?post_type=dln_download&p=13926).
- 6 Consejo Local de Gestión de Riesgo y Cambio Climático CLGR-CC de Barrios Unidos. Plan Local de  
6. Gestión del Riesgo y Cambio. [Online].; 2019 [cited 2021 noviembre 30. Available from:  
<https://www.idiger.gov.co/documents/220605/494708/PLGR-CC++BARRRIOS+UNIDOS.pdf/88f13b24-2885-466e-b6b5-a802208311cd>.
- 6 Obando L. Parques Salud pública y calidad de vida. 2015.  
7.
- 6 Organización Naciones Unidas. Los espacios verdes: un recurso indispensable para lograr una salud  
8. sostenible en las zonas urbanas. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 18. Available from:  
<https://www.un.org/es/chronicle/article/los-espacios-verdes-un-recurso-indispensable-para-lograr-una-salud-sostenible-en-las-zonas-urbanas>.
- 6 Camara de Comercio de Bogotá. Perfil económico y empresarial Localidad Barrios Unidos. [Online].; 2007  
9. [cited 2021 noviembre 18. Available from:  
[https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/2898/6244\\_perfilbarriosunidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/2898/6244_perfilbarriosunidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 7 Secretaria Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá SALUDATA. [Online].; 2020 [cited 2022  
0. febrero 28. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-ambiental/inspeccion-vigilancia-sanitaria/>.
- 7 Orozco AH. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta. Una perspectiva desde  
1. el pensamiento complejo. Revista de Investigacion educativa de la REDIECH. 2018 diciembre; 9(10).
- 7 Unidad para la atención y reparación único de víctimas. Información del Registro Único de Víctimas (RUV)  
2. de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV). Base de datos. ; 2021.
- 7 Subred Integrada de Servicios en Salud Norte ESE. Equipo entorno comunitario Subred Norte. Centro de  
3. Escucha LGBTI.. ; 2021.
- 7 S. A. Experiencias de atención en salud de personas LGBT y significados del personal de salud que les  
4. atiende. Bogotá: Universidad del Bosque. ; 2018.
- 7 Ministerio de Salud y Protección Social. Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad.. , Oficina de  
5. Promoción Social. Diciembre 2020.
- 7 Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS. Dirección de Análisis y Diseño Estratégico -DADE-.. ;  
6. Bogotá, 2020.
- 7 González HZ. Habitantes de la calle ¿cómo entenderlos? El derecho a la salud. Director del Centro de  
7. Estudios sobre Seguridad y Drogas (Cesed) de la Universidad de los Andes. [Online].; 2020 [cited 2022  
marzo 22. Available from: <https://uniandes.edu.co/es/noticias/antropologia/habitantes-de-la-calle-como-entenderlos>.

- 7 Unidad administrativa especial de servicios públicos, Subdirección de aprovechamiento. Caracterización 8. población recicladora 2020, Bogotá D.C..; 2021.
- 7 AP. M. "Ojalá pudieran entender mejor nuestro trabajo". Aproximaciones a los aspectos generacionales en 9. la informalidad de una asociación de recicladores en Bogotá. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2018..
- 8 Secretaria Distrital de Salud. Diagnóstico del Fenómeno Migratorio con Énfasis en Salud en el Distrito 0. Capital [Internet].. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 22. Available from: [http://www.saludcapital.gov.co/Fen\\_migratorio/Diagnostico\\_FMM\\_agosto\\_2020.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Fen_migratorio/Diagnostico_FMM_agosto_2020.pdf).
- 8 SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER. DOCUMENTO DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN DE 1. FACTORES ESTRATÉGICOS POLÍTICA PÚBLICA DE ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS 2019-2029. Bogotá.; 2019.
- 8 Secretaría Distrital de la Mujer.. Caracterización de personas que realizan Actividades Sexuales Pagadas 2. en contextos de prostitución en Bogotá, 2017.. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 16. Available from: <http://omeg.sdmujer.gov.co/asp/results.html>.
- 8 Equipo ASP Subred Norte.. Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas. 3. Informes mensuales. Bogotá: Subred Norte, Entorno Laboral; 2020..
- 8 Colín LÁ. Familia, desarrollo y cambio social. Claves para un estudio interdisciplinario. En-claves del 4. pensamiento. 2008 diciembre; 2(4).
- 8 Guillén NP. Transformaciones en las familias: análisis conceptual y hechos de la realidad. Rev. Ciencias 5. Sociales. 2007; 2(116).
- 8 INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO. CONSECUENCIAS DE LAS TRANSFORMACIONES EN 6. FAMILIAS DE ESTRATOS POPULARES URBANOS SOBRE LA REPRODUCCIÓN INTERGENERACIONAL DE LA POBREZA. [Online]. [cited 2022 MARZO 23. Available from: [http://www.iin.oea.org/Seminario\\_Contexto\\_Familia/Conferencia\\_Ruben\\_Kaztman.htm](http://www.iin.oea.org/Seminario_Contexto_Familia/Conferencia_Ruben_Kaztman.htm).
- 8 Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y 7. perspectivas a futuro Vol.61 no.1 México feb. 2004.. [Online].; 2004 [cited 2021 diciembre 13. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci_arttext).
- 8 Documento normativo sobre bajo peso al nacer "metas mundiales de nutrición 2025". Organización Mundial 8. de la Salud..
- 8 Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y 9. perspectivas a futuro Vol.61 no.1 México feb. 2004. [Online].; 2004 [cited 2021 diciembre 13. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100010&script=sci_arttext).
- 9 J&VG. M. Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. 0. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2009; 27(2).
- 9 IDEPAC. [Online].; 2021 [cited 2022 febrero 22. Available from: [Fuente: https://www.participacionbogota.gov.co/somos-idpac/estructura/promocion/asesoria-tecnica-instancias-espacios-de-participacion#:~:text=Instancias%20Aut%C3%B3nomas%3A%20Son%20aquellas%20en,hacen%20parte%20de%20la%20organizaci%C3%B3n](https://www.participacionbogota.gov.co/somos-idpac/estructura/promocion/asesoria-tecnica-instancias-espacios-de-participacion#:~:text=Instancias%20Aut%C3%B3nomas%3A%20Son%20aquellas%20en,hacen%20parte%20de%20la%20organizaci%C3%B3n).
- 9 EL. M. El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores.. Salud Colectiva.. 2005 Enero-Abril; 1(1): p. 9-32.. 2.
- 9 KV. F. Salud, pobreza y derechos humanos. Gac Méd Caracas [Internet].. 2003 Diciembre;(111( 4 )); p. 271- 3. 273.
- 9 J. R. Sobre la intersección de la alimentación y la salud. Trayectorias antropológicas y trabajo en salud.. 4. 2020; 57.
- 9 A. C. La crianza en disputa. Un análisis del saber médico sobre el cuidado infantil. In VIII Congreso Argentino 5. de Antropología Social. Universidad Nacional de Salta. 2006.

9 ByHD. L. The cultural production of the educated person.. Critical ethnographies of schooling and local practice. 1996.

9 D. T. Alma-Ata: 25 años después.. Revista Perspectivas de Salud.. 2003; 1(8).  
7.

9 IDECA. Mapas de Bogota. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 18. Available from:  
8. <https://mapas.bogota.gov.co>.

9 PNUD-Mandeep Dhaliwal. El clima y la salud van de la mano. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 18. Available  
9. from: <https://www.undp.org/es/blog/el-clima-y-la-salud-van-de-la-mano>.

1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Equipo ACCSyE Subred Norte. Documento población  
0 trans-mujeres. Bogotá D.C: 30 de Junio 2021. ; 2021.  
0.

1 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E Equipo ASP entorno laboral. Gestión del riesgo con  
0 personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas. Informes mensuales.. ; 2020.  
1.

1 Menendez EL. El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. Salud Colectiva. 2005 Enero-Abril; 1(1):  
0 p. 9-32.  
2.

1 Monaco VCd. Trayectorias antropológicas y trabajo en salud Argentina: II Jornadas de la Red de  
0 Antropología y Salud de Argentina. ; 2020.  
3.

1 Gómez E. Del derecho a la alimentación a la autonomía alimentaria. In Dossier para el seminario de  
0 sustentabilidad.; Febrero 2010.; San Cristóbal de las Casas, Chiapas.,  
4.

1 Alcaldía Mayor de Bogotá. Así va la legalización de barrios en Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo  
0 18. Available from: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/habitat/legalizacion-de-barrios-en-bogota-0>.  
5.

1 Alcaldía Mayor de Bogotá. Así va la legalización de barrios en Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 18.  
0 Available from: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/habitat/legalizacion-de-barrios-en-bogota-0>.  
6.