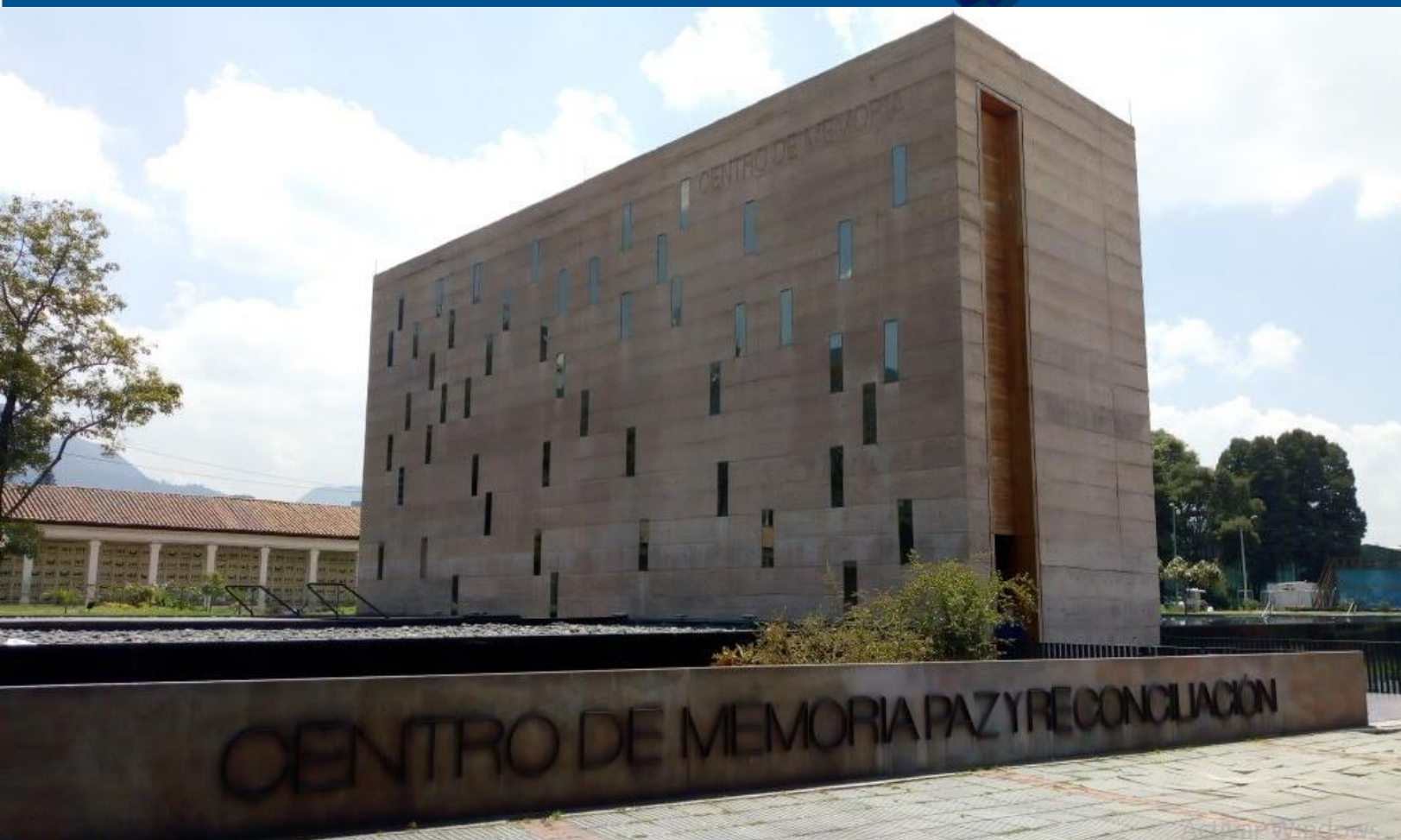


ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y ENFERMEDAD - 2018

14



Alcalde Mayor de Bogotá
[Enrique Peñalosa Londoño](#)

Secretario Distrital de Salud
[Luis Gonzalo Morales Sánchez](#)

Subsecretaria de Salud Pública
[Patricia Arce Guzmán](#)

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
[Elizabeth Coy Jiménez](#)

Subred Integrada de servicios de salud Centro Oriente ESE

Gerente
[Martha Yolanda Ruiz Valdés](#)

Coordinadora PSPIC
[Lida Esperanza Montenegro Parra](#)

Referente de Gobernanza
[Yulieth Ávila Bohórquez](#)

Equipo Local Componente 2 Gobernanza

Lady Viviana Rodríguez Galindo	Líder componente 2
Ángela Marcela Martínez	Antropóloga
Bayron Quintero Mallungo	Geógrafo
Custodio Rosales Bohada	Epidemiólogo

Fotografía portada
[Recorrido territorial Los Mártires Equipo ACCVSE](#)

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090 Bogotá, D. C. - 2017
www.saludcapital.gov.co

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. OBJETIVOS.....	5
1.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
2. METODOLOGÍA	5
3. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA SALUD Y ENFERMEDAD POR MOMENTO VITAL	13
3.1 GENERALIDADES TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICAS.....	13
3.1.1 Descripción demográfica	14
3.1.2 Dinámica Demográfica de la Localidad	17
3.2 PRIMERA INFANCIA (0 – 5 años).....	21
3.3 INFANCIA (6 – 11 años).....	36
3.4 ADOLESCENCIA (12 -17 años)	47
3.5 JUVENTUD (18 – 28 Años)	60
3.6 ADULTEZ (29 - 59 años).....	73
3.7 VEJEZ (60 y más años).....	86
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102

INTRODUCCIÓN

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define la salud como el estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Por tanto, no solamente cuenta nuestro buen estado físico o fisiológico, sino también nuestros aspectos psicológicos y como nos influye nuestro entorno (socioeconómico, familiar, laboral, emocional, medioambiental). (1)

La anterior definición permite considerar además de la interacción de las condiciones sociales, ambientales y políticas, la forma como estas determinan los resultados o efectos de salud. Quita los supuestos límites entre lo biológico y lo psicológico, e integra la influencia de las relaciones de poder y las transformaciones sociales de manera atemporal y apolítica; al considerar la salud como un fenómeno complejo, que debe ser abordado a través de la interdisciplinariedad para comprenderla en su multidimensionalidad.(1)

El análisis de condiciones de vida de las personas debe verse como una fuente de monitoreo crítico participativo que se adapta a las realidades y especificidades del Distrito Capital en cuanto al cumplimiento del componente de salud del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud, que incluye una caracterización descriptiva en la que se evidencie múltiples discriminaciones y caracterice diferenciales de inequidades en salud y calidad de vida; que haga identificación de responsabilidades jerarquizadas; y desarrollen un análisis de respuesta institucional y ciudadana, en especial del Estado como garante de derechos (2) . El análisis de las situaciones de calidad de vida y salud necesita la identificación de las variables, fuentes disponibles y métodos que permitan el seguimiento sistemático de las condiciones de vida y salud; por tal motivo el plan de análisis se convierte en un instrumento útil en la planificación del proceso y toma de decisiones. De esta manera este documento se genera como insumo de reconocimiento territorial con el objetivo de identificar las necesidades en la localidad de Los Mártires.

A partir de los hallazgos de las mesas de trabajo por medio de las unidades de análisis del ejercicio de ACCVSyE para la localidad Los Mártires, se describen los resultados por cada momento de Momento de Vida, y nos va ir presentando las diferentes prioridades en salud en el territorio, en generalidades por medio de datos epidemiológicos, agregación espacial de eventos prioritarios en salud y oferta de respuesta, determinantes sociales y dimensiones desde el PDSP, lo cual en conjunto aportó para el desarrollo de un diagnóstico de las condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad en la localidad de Los Mártires.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Generar conocimiento sobre las condiciones de vida, calidad de vida, salud y enfermedad en las comunidades de la localidad de Los Mártires para orientar la toma de decisiones en salud pública en la Subred.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar una metodología que permita la articulación sectorial e intersectorial para la identificación de fuentes de información primaria y secundaria.
- Implementar tres mesas sectoriales e intersectoriales que permitan analizar las prioridades en salud identificadas en la localidad de Los Mártires.
- Dar recomendaciones para la toma de decisión en la localidad de Los Mártires a partir de los análisis por momento de Momento de Vida realizados.

2. METODOLOGÍA

El proceso metodológico para la recolección de información en el presente documento, para la localidad Los Mártires, se tomó desde la participación y encuentros en mesas locales articulado con varios actores de la comunidad, sector salud y otros sectores que aportan de manera directa o indirecta en las diferentes problemáticas que se presentan en lo local. Donde se tuvieron en cuenta las siguientes acciones: salas situacionales, elaboración de matriz informe de indicadores, matriz de priorización y jerarquización de las problemáticas identificadas en lo local. Este proceso se realizó durante tres momentos que fueron los siguientes. a) Alistamiento, b) consolidación y desarrollo del documento de ACCVSyE y c) divulgación.

De este modo, la elaboración del documento de ACCVSyE para la localidad de Los Mártires contempló la participación de los referentes institucionales por momento de Momento de Vida, referentes técnicos por dimensión PDSP (Ambiente, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia Sanitaria, Espacios de Vida Cotidiana) representantes de las formas de participación social en salud y participantes en los espacios concertados por el equipo de Gobernanza 1, así como los actores locales de otros sectores de acuerdo a las dinámicas desarrolladas durante los diferentes momentos.

Desde el aporte geográfico, los eventos o desenlaces en salud identificados como prioritarios para la población local de Los Mártires, orientados por momento del Momento de Vida y dimensión del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP – 2012-2021, fueron objeto de

geocodificación y georreferenciación, a partir de la fuente de datos disponible que se especifica en el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, por medio del geocodificador masivo de la Secretaría Distrital de Salud; en tanto su despliegue, visualización, agregación espacial y montaje cartográfico se realiza en el software ArcGIS 10.5.1.

De esta manera, como se mencionó anteriormente, para la elaboración de este documento se desarrollaron tres momentos así:

Alistamiento: se realizó la verificación y recolección de información por medio de la construcción y preparación metodológica de mesas de análisis, en contraste con la información con las diferentes metas del Plan Decenal de Salud Pública, Plan Territorial de Salud y acciones institucionales e interinstitucionales de Plan Distrital de Desarrollo, de manera armonizada permitiendo dar cuenta de las prioridades en salud para la localidad de Los Mártires. **(Ver anexo 1_Matriz de Priorización_Localidad_Los_Mártires)**

Se contó con la información por medio del análisis geográfico para los eventos o desenlaces en salud identificados como prioritarios para la población de localidad, orientados por momento del Momento de Vida y dimensión del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP – 2012-2021, fueron objeto de geocodificación y georreferenciación, a partir de la fuente de datos disponible que se especifica en el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, por medio del geocodificador masivo de la Secretaría Distrital de Salud; en tanto su despliegue, visualización, agregación espacial y montaje cartográfico se realiza en el software ArcGIS 10.5.1. **(Ver Cuadro 1)**

Cuadro 1. Prioridades en salud por momento del Momento de Vida y dimensión del PDSP 2012-2021 y fuente de datos para georreferenciación, Los Mártires, año 2017

Dimensión PDSP	Momento del Momento de Vida					
	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
Salud ambiental	- Enfermedades respiratorias asociadas a calidad del aire (evento 345 SIVIGILA).	- Intoxicaciones por sustancias químicas (evento 365 de SIVIGILA) - Tenencia inadecuada de mascotas, Vigilancia Integrada de la Rabia Humana (evento 307 de SIVIGILA)				
Convivencia social y salud mental	- Inadecuadas prácticas de crianza (base Pautas de Crianza de Espacio Vivienda)	- Inadecuadas prácticas de crianza (base Pautas de Crianza de Espacio	Afectaciones a la salud mental (SIVIM y SISVECOS)			Violencia intrafamiliar (SIVIM)

Dimensión PDSP	Momento del Momento de Vida					
	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
	- Violencia contra niños y niñas (SIVIM)	Vivienda)				
Seguridad alimentaria y nutricional	Bajo peso al nacer, la (SISVAN)	Obesidad (SISVAN)	- Exceso de peso en la adolescencia (SISVAN)	Bajo peso gestacional (SISVAN)	Gestantes con sobrepeso y alteraciones nutricionales (SISVAN)	Malnutrición por exceso de peso como factor de riesgo para enfermedades crónicas (SISVAN)
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Mortalidad en menores de 5 años (Matriz de indicadores). - Transmisión vertical de VIH (Evento 740 de SIVIGILA). - Sífilis gestacional (evento 750)	Violencia sexual (SIVIM)	Embarazo adolescente (descarga local de nacimientos por lugar de residencia – RUAF-ND)	Mortalidad materna y por VIH (Entrega distrital mortalidades evitables)	Mortalidad por VIH (Entrega distrital mortalidades evitables)	Mortalidad por VIH (Entrega distrital mortalidades evitables)
Vida saludable y enfermedades transmisibles	- Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años (Matriz de indicadores)	Varicela individual (evento 831 de SIVIGILA)		Sífilis gestacional (evento 750)	- Morbilidad por tuberculosis (Evento 813 de SIVIGILA)	Morbilidad por tuberculosis (Evento 813 de SIVIGILA)
Salud pública en emergencias y desastres	Atención de Brotes (Evento 831)					
Vida saludable y condiciones no transmisibles	- Cáncer en menor de 18 años (Evento 115 de SIVIGILA) - Morbilidad por condiciones orales (SISVESO) Discapacidad (base de registro y caracterización de población con discapacidad, SDS).	- Cáncer en menor de 18 años (Evento 115 de SIVIGILA) - Morbilidad por condiciones orales	- Morbilidad por condiciones orales (SISVESO) - Morbilidad por enfermedades huérfanas (Evento 342 de	- Morbilidad por condiciones orales (SISVESO) - Discapacidad (base de registro y caracterización de población con	- Morbilidad por condiciones orales (SISVESO) - Discapacidad (base de registro y caracterización de población con	- Discapacidad (base de registro y caracterización de población con discapacidad, SDS) - Condiciones crónicas (Base

Dimensión PDSP	Momento del Momento de Vida					
	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
			(SIVESO) - Discapacidad (base de registro y caracterización de población con discapacidad, SDS)	SIVIGILA) - Discapacidad (base de registro y caracterización de población con discapacidad, SDS)	discapacidad, SDS).	de Gestión del Riesgo)
Salud y ámbito laboral		Trabajo infantil (Base niños, niñas y adolescentes trabajadores, Espacio Trabajo)	Adolescentes trabajadores (Base niños, niñas y adolescentes trabajadores, Espacio Trabajo)	Población en riesgo o con enfermedad y accidentes laborales (SIVISTRA)		

Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE.

Por su parte, la identificación de la respuesta ofertada desde salud pública se logró a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, correspondientes al período abril/2017-junio/2018, a las cuales se les agregó el campo del momento del Momento de Vida, calculado con la edad derivada de las fechas de nacimiento y captación del usuario. Así mismo, la dirección reportada del sitio de atención o la de residencia fue concatenada, estandarizada, geocodificada y georreferenciada, con lo cual se construyó la cartografía correspondiente, empleando el aplicativo y software especificados previamente (3). De esta manera, los mapas resultantes ilustran los datos obtenidos de las fuentes de información que se especifican. **(Ver cuadro 2)**

Cuadro 2. Bases de datos de Espacios de Vida Cotidiana empleadas para cartografía de respuesta de salud pública

Espacio de Vida Cotidiana	Base de Datos	Dato de ubicación empleado	Momento del Momento de Vida Abordado
Público	Comunidades Promotoras	Lugar de captación	Juventud a vejez
	Servicio de Orientación Juvenil – SOJU		Infancia a vejez
Educativo	Higiene de Manos		Primera infancia e infancia

	Sesiones Colectivas		Primera infancia a adultez
	Monitoreo del Riesgo		Primera infancia a adultez
Vivienda	Adultos Mayores		Adultez y vejez
	Individuos	Lugar de residencia	Todos
Trabajo	Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores		Primera infancia a adolescencia

Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE

Teniendo en cuenta lo anterior se plantearon mesas de trabajo con el equipo ACCVSyE de la subred, con el fin de identificar aquellas metodologías cualitativas a desarrollar en los siguientes momentos, y los ejercicios cartográficos requeridos que permitan dar a conocer la información necesaria para cada localidad, consolidada de acuerdo con los participantes de cada mesa. Esto con el fin de abordar de manera conjunta las prioridades en salud identificadas mediante el desarrollo de mesas de análisis y lograr un avance en la caracterización de las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad, así como en el análisis de la respuesta institucional y ciudadana y de la gobernabilidad en cada localidad , y que a su vez den cuenta de la jerarquización de prioridades, análisis, acuerdos, compromisos, respuestas, propuestas, recomendaciones, conclusiones con el fin de lograr la construcción de un documento que dé cuenta de “los hallazgos de los diferentes análisis con el contexto político local, entendiendo el contexto como las opiniones de los hacedores de política, actores políticos e integrantes de organizaciones y la revisión documental” (**¡Error! Marcador no definido.**), la situación en salud de la localidad y así construir el análisis final mediante la herramienta de informe de política breve (Policy Brief).

Como resultado del trabajo articulado con el equipo del Componente 1 de Gobernanza, se identificó como dificultad y limitante la extensión de la matriz de priorización, ya que no permite realizar una lectura integral. La articulación con algunos referentes del componente 1 de políticas, no fue posible realizarla por dinámicas dadas desde la SDS, una sola persona debe dar respuesta a todas las localidades de la Subred; lo que dificultó la entrega oportuna de la información en la matriz.

Desde el perfil geográfico se presentaron las siguientes dificultades en los eventos como: ETA, Brotes y Consumo de Sustancias Psicoactivas, los cuales se identifican como eventos prioritarios en algunos cursos de vida. Hay ausencia de registros de variables de las fuentes de información disponibles, las cuales no cuentan con dirección de ocurrencia o de residencia de los usuarios, por lo que no son incluidos en el procesamiento espacial para el cálculo de densidad y, en consecuencia, no hacen parte del análisis correspondiente.

En lo que respecta a la respuesta de salud pública, se descartaron las bases de barras futboleras de Espacio Público por ausencia de reportes para la localidad; de cárceles por no ubicarse alguna en el escenario local, y de sesiones colectivas por ausencia de registros en el territorio, ambas del Espacio Vivienda.

Consolidación y desarrollo del documento de ACCVSyE: este proceso implica las actividades que posibilitan el análisis integral para la localidad, con la participación de diferentes actores, sectoriales e intersectorial según las prioridades ya descritas. Para ello, se realizaron tres mesas de análisis, cada una de las cuales se desarrolló en una o más sesiones de trabajo, dada la dinámica de los actores, acorde al tiempo disponible, en el marco de una estructura sistemática.

A continuación encontrará la implementación realizada para el desarrollo de las tres de mesas de análisis.

Mesa 1: como objetivo de la mesa se pretende la socialización y jerarquización de problemáticas identificadas en la matriz de priorización local, por lo que se desarrollaran cinco etapas: contextualización, socialización, Jerarquización, unidad de análisis cualitativo y cierre. La ejecución de esta mesa de análisis respondió al diseño metodológico de análisis de condiciones de la calidad de vida, salud y enfermedad de la localidad de Los Mártires, estuvo destinada a validación y contrastación de la información registrada en la matriz de prioridades, la cual se encontraba ordenada por momento del Momento de Vida y dimensiones del PDSP. Dicha información fue objeto de análisis de acuerdo a determinantes en salud y ponderación de la información presentada, lo cual condujo a la jerarquización de la problemáticas planteadas.

Teniendo en cuenta lo anterior se realizó una socialización por Momento de Vida y dimensiones del PDSP de las problemáticas descritas en la matriz de priorización, presentando la situación en términos de (magnitud, cronicidad, territorios afectados y otros datos de calidad de vida y salud). Por lo que se solicitó a los participantes diligenciar el formato establecido por el equipo ACCVSyE el cual permitió la identificación de determinantes que influyen en los desenlaces presentes por Momento de Vida, como aquellos factores comunes que posibilitan la perpetuación de las situaciones en salud en los diferentes grupos poblaciones y en el tiempo (**Ver Anexo 2_Instrumento Identificación de Determinantes_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Posteriormente, se realizó la metodología de Árbol de prioridades, la cual permitió la jerarquización de las problemáticas a través de la identificación de causas y efectos por Momento de Vida, para su diligenciamiento se manejó el sistema de tarjetas de acuerdo a cada Momento de Vida en la cual se describieron: a) problemáticas, b) recomendaciones y c) propuestas. Este ejercicio se construyó en articulación con el componente 1 de Gobernanza, lo que dio pie al desarrollo del momento anterior con los demás participantes (**Ver Anexo 3_Instrumento Árbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Mesa 2: Esta segunda mesa de análisis se dio continuidad a la primera teniendo en cuenta el siguiente proceso: a) análisis de contexto, b) complementación, c) unidad de análisis y d) cierre, donde el objetivo era que los actores participantes realizaran un análisis local y dieran respuesta a las problemáticas jerarquizadas de la mesa anterior; identificando las diferentes acciones, dando respuesta a cada problemática planteada para cada Momento de Vida. Posterior a este trabajo se planteó generar propuestas de intervención para cada problemática de manera sectorial e intersectorial para la localidad Los Mártires a fin de favorecer las condiciones de calidad de vida y bienestar de la población en los diferentes momentos de Momento de Vida en cada una de las dimensiones del PDSP 2012 – 2021 y el PT (**Ver Anexo 4_Instrumento Acciones e Intervenciones y Recomendaciones de Abordaje_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires**)

El ejercicio planteado tuvo dificultades con los actores comunitarios, pues aun cuando se contó con la convocatoria por parte de los referentes de políticas y el apoyo de otras entidades intersectoriales, la comunidad no dispuso del tiempo pertinente para desarrollar la actividad y la falta de participación en las mesas de trabajo y asistencia, dificultó el avance en los análisis correspondientes por Momento de Vida. Por este motivo se realizó trabajo con participación de la comunidad para las mesas 2 y 3 en una misma sesión.

Mesa 3: Para el desarrollo de esta mesa se realizó la presentación de la información consolidada de las conclusiones y recomendaciones previamente discutidas como resultado de la mesa anterior por Momento de Vida y dimensión del PDSP. Una vez identificadas las acciones, Intervenciones y recomendaciones de abordaje para cada uno de los cursos de vida, según las prioridades identificadas por los diferentes actores sectoriales e intersectoriales, se consolidó la información suministrada en las mesas de análisis 1 y 2 respectivamente. Seguido a esto se dio a conocer la síntesis del proceso del análisis en el cual se presentaron los resultados de los análisis cualitativos con las posibles propuestas que permitan delimitar las recomendaciones y conclusiones del documento por Momento de Vida; los cuales a su vez permiten dar paso al tercer momento del plan de análisis (**Ver Anexo 5_Instrumento_Recomendaciones - Propuestas_Mesa de Análisis 3_Los Mártires**).

Divulgación este proceso tiene como finalidad a partir de los aportes realizados por los participantes en las mesas de análisis ejecutadas, la construcción de una nota de política breve (Policy Brief) que de manera sintética da cuenta de los hallazgos, análisis bajo una perspectiva de interacción en un contexto político local, la cual busca ser una herramienta de toma de decisiones en salud a nivel local y distrital.

Por lo anterior, respecto a la carga de la enfermedad en las poblaciones por Momento de Vida priorizadas para la localidad, se presenta la matriz de priorización (ver **Anexo 1_Matriz de Priorización_Localidad Los Mártires**); así como aquellas acciones que se desarrollan en torno a la mitigación, detección y atención de estos.

Así, para la elaboración del presente documento, se tomaron como soporte las siguientes fuentes de información disponibles y suministradas por la Secretaría Distrital de Salud:

- Proyecciones poblaciones, las estadísticas vitales -EEVV-, estadísticas demográficas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE- que se generan por convenio con secretaría de planeación – SDP.
- Bases de datos geográficas suministradas por el IDECA.
- El reporte con base en Registro Individual de Información en Salud –RIPS- suministrado de nivel distrital para los años 2015 y 2016.
- Descarga distrital oficial de las bases de datos del Sistema de Vigilancia en Salud Publica SIVIGILA, para 2016 y 2017
- Descarga distrital oficial de las bases de datos de SISVAN, SIVIM, SISVECOS, SISVESO, VESPA y del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.
- Reporte distrital del PAI, tableros 2016, 2017
- Encuesta nacional de salud 2007
- Encuesta multipropósito 2014 y 2017

Respecto a los análisis de corte cualitativo, se buscó integrar las prioridades en salud identificadas, que sirvieran como insumo en las condiciones sociales y de contexto que se encuentran presentes en la localidad; para ello se hizo necesaria la implementación de metodologías integradoras que den cuenta de las dinámicas locales, teniendo como ordenador el Momento de Vida.

Limitaciones Mesas de Trabajo Localidad Los Mártires

Aunque las ETA, los brotes y el consumo de sustancias psicoactivas se identifican como eventos prioritarios para ciertos momentos del curso vital en la localidad, las fuentes de información disponibles no cuentan con dirección de ocurrencia o de residencia de los usuarios, por lo que no son incluidos en el procesamiento espacial para el cálculo de densidad y, en consecuencia, no hacen parte del análisis correspondiente.

En lo que respecta a la respuesta de salud pública, se descartaron las bases de barras futboleras de Espacio Público por ausencia de reportes para la localidad; de cárceles por no ubicarse alguna en el escenario local, y de sesiones colectivas por ausencia de registros en el territorio y ausencia de registros desde espacio trabajo en acompañamiento de trabajo informal de menores de 5 años, con sus cuidadores o padres de familia.

3. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA SALUD Y ENFERMEDAD POR MOMENTO VITAL

3.1 GENERALIDADES TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICAS

La localidad Los Mártires, debe su nombre al honor que se quiere rendir a los mártires que perdieron su vida ejecutados en lo que hoy se conoce como "Plaza de los mártires" y se encuentra ubicada en el área central de la ciudad. Limita al norte con la localidad de Teusaquillo, al sur con la localidad de Antonio Nariño, al oriente con la localidad de Santa Fe y al occidente, con la localidad de Puente Aranda.

En términos políticos y administrativos, la localidad de Los Mártires se encuentra conformada por dos Unidades de Planeamiento Zonal – UPZ (ver Mapa 1A) UPZ 102 La Sabana y UPZ 37 Santa Isabel y cuenta con una extensión total de 651,4 hectáreas (ha), clasificadas en su totalidad como suelo urbano. **(Ver mapa 1A)**

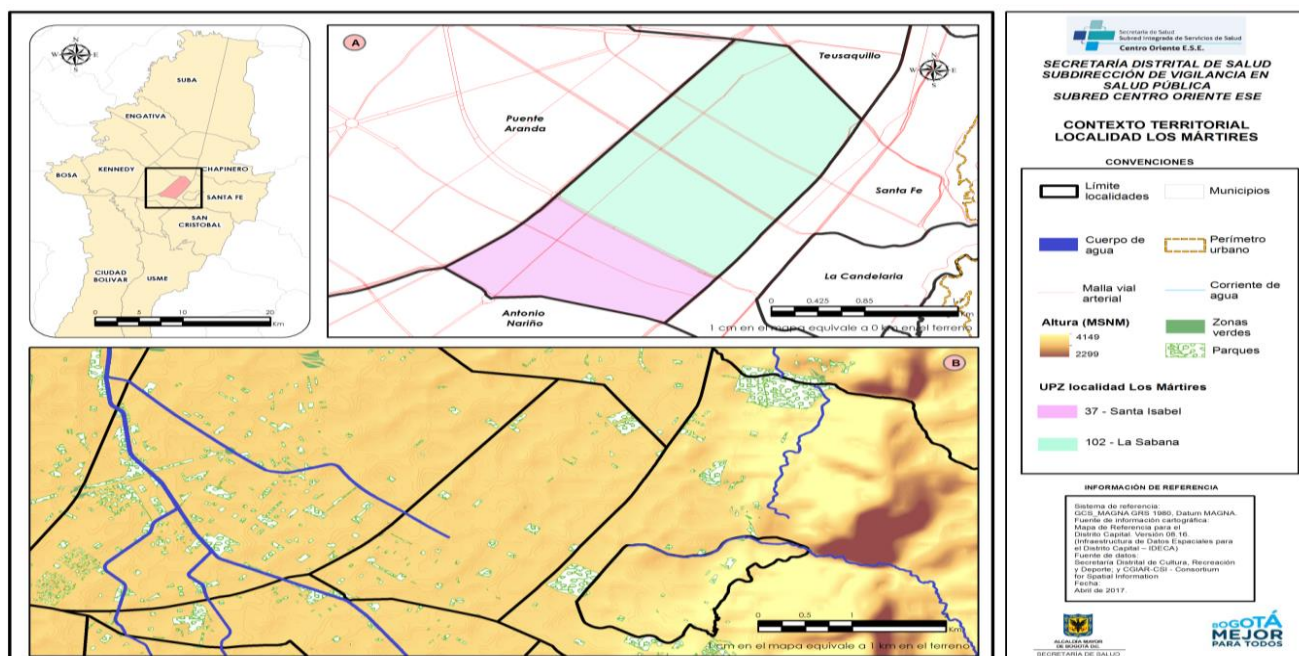
Este territorio comprende un área del llano fluviolacustre de la sabana de Bogotá, con alturas constantes que varían levemente de occidente a oriente entre 2.560 y 2.592 Metros Sobre el Nivel del Mar – MSNM, con una temperatura media anual oscilante entre 13,2 y 14°C y precipitaciones promedio de 1000 a 1050 mm; su sistema hídrico está reducido al canal Comuneros que, como lo indica su nombre, hace referencia a un colector de aguas residuales y/o lluvia **(Ver ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.B)**.

Frente al espacio público efectivo, entendido como las áreas “[...] de disfrute y en el que el ciudadano puede permanecer y ejercer libremente sus derechos como plazas, plazoletas, parques y zonas verdes” la localidad reporta 2,57 m² por habitante al año 2016, cifra que incumple lo establecido en el Decreto Nacional 1504 de 1998, el cual plantea que la meta es de 15 m² por habitante (4).

Por su parte, el desarrollo de actividades antrópicas en estas condiciones territoriales puede llegar a afectar a la población en la medida que ésta tenga o no los mecanismos necesarios para sortearlas o afrontarlas. En este sentido, se han identificado para esta localidad amenazas tecnológicas relacionadas con incendios estructurales, fuga de sustancias químicas peligrosas, derrames y explosiones, en coherencia con los usos del suelo predominantes.

En lo que a movilidad se refiere, el 71,3% de la malla vial arterial se encuentra en buen estado, situación que contrasta con la de las vías locales, que son las predominantes, en donde el 35,1% de sus carriles se encuentran en mal estado.

Mapa 1. Los Mártires concentra sus actividades económicas en el comercio y la industria, teniendo lugar una gran variedad de sectores reconocidos: repuestos, los populares comercios de "San Andresito" de San José, reparaciones, metales y ferreterías. Mapa 1A y 1B. Contexto territorial localidad Los Mártires, 2016



Fuente: Equipo ACCVSyE con datos de datos IDECA, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte; ConsortiumforSpatialInformation e IDIGE

3.1.1 Descripción Demográfica.

La población estimada para la localidad Los Mártires es de 93.248 habitantes al año 2018, lo que corresponde al 8,8 % del total de la población en la Subred Centro Oriente y al 1,1 % a nivel distrital. La desagregación por sexo indica que para el año 2018 el 50,5% de la población son mujeres (n=47.044 habitantes) y el 49,5% son hombres (n=46.204 habitantes), es decir, que por cada 98 hombres hay 100 mujeres; así mismo, la mayor cantidad de población para ambos sexos se concentra en el grupo de edad de los 25 a los 29 años de edad (**VerTabla 1**)

En cuanto a su población, un 11,2% habita en viviendas pertenecientes al estrato 2, el 83,3% lo hace en viviendas de estrato 3, y el 4,6% en el estrato 4, y el 0,9% de la población de Los Mártires se encuentra sin estratificar. Los Mártires se ubica en un rango medio entre las localidades con mayor concentración de pobreza del Distrito, ya que si bien, la mayoría de su población se cataloga dentro del estrato 3 (medio bajo), y por lo tanto no se encuentran en condición de pobreza, existen algunos sectores de la localidad en los que se ubican personas en condiciones de pobreza e incluso miseria, lo que eleva el valor de los

indicadores. Esta condición de diferencia también se ha definido como problemática en cuanto a la seguridad de algunos sectores, donde el tránsito o habitación de una cantidad importante de habitantes de la calle parece generar altos grados de delincuencia. (5)

Tabla 1. Distribución de la población por edad y sexo, Los Mártires, 2018

Edad	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
0-4	2242	4,9	2098	4,5	4340	4,7
5-9	2307	5,0	2168	4,6	4475	4,8
10-14	2601	5,6	2422	5,1	5023	5,4
15-19	3334	7,2	3097	6,6	6431	6,9
20-24	4060	8,8	3735	7,9	7795	8,4
25-29	4342	9,4	4002	8,5	8344	8,9
30-34	4030	8,7	3718	7,9	7748	8,3
35-39	3286	7,1	3392	7,2	6678	7,2
40-44	3133	6,8	3313	7,0	6446	6,9
45-49	3654	7,9	3971	8,4	7625	8,2
50-54	3551	7,7	3970	8,4	7521	8,1
55-59	3057	6,6	3362	7,1	6419	6,9
60-64	2728	5,9	2962	6,3	5690	6,1
65-69	1486	3,2	1713	3,6	3199	3,4
70-74	1080	2,3	1258	2,7	2338	2,5
75-79	657	1,4	819	1,7	1476	1,6
mayor a 80	656	1,4	1044	2,2	1700	1,8
Total	46.204	49,5	47.044	50,5	93.248	100,0

Fuente: Herramienta pirámide poblacional localidad Los Mártires, 2018

La densidad poblacional a escala local equivale a 326,28 personas/Ha, cifra alta explicable por la extensión del área clasificada como suelo urbano. No obstante, la desagregación por UPZ permite evidenciar que la de mayor densidad poblacional, corresponde a Santa Isabel equivalente al 65,9% del total del suelo de esta localidad, con una superficie de 30,8% que corresponden a zonas protegidas y áreas sin urbanizar, del total de la población para el año 2018. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Densidad poblacional por UPZ, Los Mártires, 2018

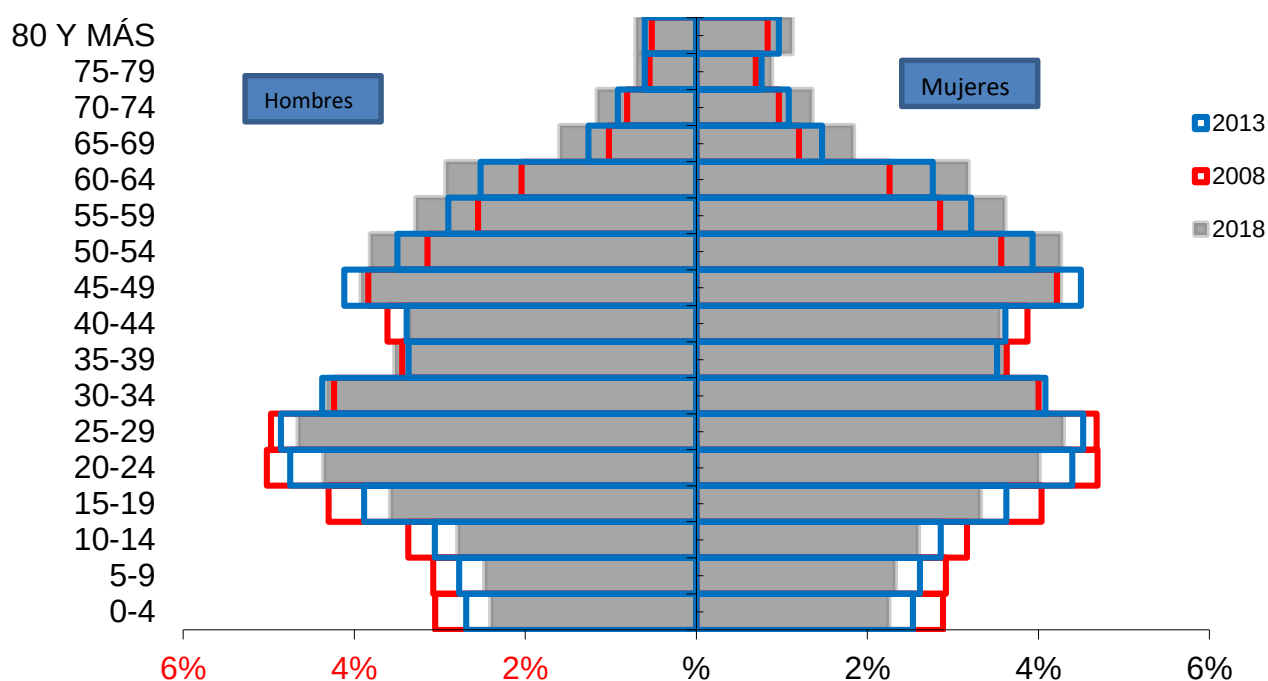
Código UPZ	Nombre UPZ	Área (Ha)	%	Densidad poblacional (Hab./Ha)	%	Población 2018	%
102	La sabana	450,94	69,2	111,15	34,1	50,124	53,8
37	Santa Isabel	200,46	30,8	215,13	65,9	43,124	46,2
Total Localidad		651,4	100,0	326,28	100,0	93,248	100,0

Fuente: Construcción propia, equipo ACCVSyE

De acuerdo con la pirámide poblacional, la localidad muestra un proceso de transición demográfica con tendencia al envejecimiento, debido a las condiciones socioculturales del territorio y estilo de vida. La disminución de la fecundidad y natalidad, es de tipo regresiva para el año 2018; la proporción de la población adulta y adulta mayor crece rápidamente (población mayor de 50 años) y al tiempo está disminuyendo la población menor de 29 años. ⁶Teniendo en cuenta el sexo, se evidencia que para el año 2018 aumentó la población tanto en hombres y mujeres mayores de 50 años. (Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). Según datos del Plan Integral de Seguridad, Convivencia Ciudadana y Justicia 2017-2020 la localidad de Los Mártires, conserva altas tasas de homicidios por cada 100,000 habitantes con una tasa de 54,2 para el año 2016, siendo esta determinante en morbilidad y mortalidad de la población local en factores de riesgo tales como: delito y riñas producto del consumo problemático de alcohol, tráfico de drogas, mercado ilegal de tierras, escaso personal de la policía, falta de cultura ciudadana, delincuencia juvenil y desigualdad económica y social.(5)

Algunos de los delitos asociados al tráfico de drogas en Los Mártires son las lesiones personales, algunas de ellas propiciadas entre personas con habitabilidad en calle, el hurto para consumir sustancias y la prostitución infantil. Igualmente, zonas de la UPZ La Sabana en donde se ejerce la prostitución resultan favorables para el expendio de drogas (como San Victorino – Plazoleta de la Mariposa). Otros barrios de esta UPZ reconocidos por ser puntos de comercialización son: Paloquemao, Ricaurte, La Estanzuela y La Sabana.

Figura 1. Pirámide poblacional según quinquenios de edad, Los Mártires, año 2018



Fuente: DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a julio/2018.

3.1.2 Dinámica Demográfica de la Localidad

La población estimada para la localidad Los Mártires es de 93.248 habitantes al año 2018, cifra que ha disminuido en un 1,8% con respecto al año 2013 (n= 95.177 habitantes) y un 2,1% frente al año 2008 (n= 96.210 habitantes); para el mismo periodo, los índices de infancia y juventud han disminuido en un 19.6% y 12,62%, respectivamente, mientras que el índice de envejecimiento ha aumentado en un 76,39%. (Ver

Tabla 3)

Tabla 3. Indicadores demográficos, Los Mártires, 2008, 2013 y 2018

Índice Demográfico	Año		
	2008	2013	2018
Población total	95294	95007	93248
Población Masculina	47218	47076	46204
Población femenina	48076	47931	47044
Relación hombres: mujer	98,2	98,2	98,2
Razón niños: mujer	20	18	17
Índice de infancia	18	17	15
Índice de juventud	28	26	24
Índice de vejez	11	13	15
Índice de envejecimiento	59,0	78,4	104,1
Índice demográfico de dependencia	33,4	31,9	31,9
Índice de dependencia infantil	24,6	21,8	19,6
Índice de dependencia mayores	8,8	10,1	12,3
Índice de Friz	86,9	77,7	71,1

Fuente: DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a julio/2018.

La relación entre niños y mujeres en edad fértil (15 a 49 años) muestra que en el año 2018 por cada 100 mujeres en edad fértil, hay 17 niños y niñas entre 0 y 4 años, índice que ha disminuido en un 15,59% desde el año 2008. Con respecto al índice de infancia relaciona los menores de 15 años con la población total, durante el año 2018 de 100 personas 15 eran menores de 15 años, para el año 2008, 18 correspondían a menores de 15 años, lo que relaciona una disminución de la población de cero a 14 años en un 19,60%.

De la misma manera, se evidencia una disminución del 12,62% en la población entre los 15 y 29 años desde el año 2018, lo que se ve reflejado en el índice de juventud que de cada 100 personas 24 se ubicaron en el grupo de 15 a 29 años. En contraste para el índice de vejez,

en el año 2018 por cada 100 personas, 15 fueron mayores de 65 años, desde el año 2008 el índice aumentó en un 41,82% lo que representa a la vez un aumento de la población adulta mayor. Igualmente, el índice de envejecimiento aumentó en un 76,39% desde el año 2008 el cual relaciona la población adulta mayor con los niños y jóvenes; en el año 2018, por cada 100 menores de 15 años, hay 104 personas mayores de 65 años. Finalmente, el índice de Friz representa la relación por cada 100 personas, entre la población menor de 20 años con respecto a la población entre los 30 y los 49 años, desde el año 2008 al 2018 se observa una disminución del 18,13%. (Ver

Tabla 3)

El índice demográfico de dependencia relaciona la población menor de 15 y mayor de 65 años con la población entre 15 y 64 años, en la localidad de Los Mártires para el año 2018 de 100 personas entre los 15 y 64 años se registraron 31 menores de 15 y mayores 65 años. La relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años es denominada como el índice de dependencia infantil, en la localidad de Los Mártires se ha presentado una disminución desde el año 2008 pasando de 24 a 19 de la población entre cero y 14 años en el 2017. Para el Momento de Vida según los años en mención se presenta una disminución en primera infancia con un 21,7%, la cual evidencia reducción en el número de nacimientos; mientras que la población adulta y adulta mayor tienden a su envejecimiento siendo este el Momento de Vida de mayor aumento en las características poblacionales con un 41,9% (Ver Tabla 4)

Tabla 4. Variación Demográfica por Momento de Vida localidad Los Mártires, años 2008, 2013 y 2018

Curso de vida aproximado	2008	%	2013	%	2018	%	Variación 2008 - 2018
<i>Primera infancia</i>	5.656	5,94	4.963	5,22	4.340	4,65	↓ 21,7
<i>Infancia</i>	5.711	5,99	5.188	5,46	4.475	4,80	↓ 19,9
<i>Adolescencia</i>	14.166	14,87	12.754	13,41	11.454	12,28	↓ 17,4
<i>Juventud</i>	18.453	19,36	17.597	18,51	16.139	17,31	↓ 10,6
<i>Adulthood</i>	40.929	42,95	42.266	44,45	42.437	45,51	→ 6,0
<i>Vejez</i>	10.379	10,89	12.309	12,95	14.403	15,45	↑ 41,9
Total población	95.294		95.077		93.248		

Fuente: Proyecciones locales 2005 – 2030 DANE

De forma contraria sucede con el índice de dependencia mayor el cual relaciona la población mayor de 65 años con la población entre 15 y 64 años, y que muestra un aumento de 40,2% teniendo en cuenta que para el año 2018, 12 personas mayores de 65 años dependían de 100 entre los 15 y 64 años, mientras que para el año 2008 fue de 8 adultos mayores respectivamente. (Ver Tabla 4)

Tabla 5. Indicadores demográficos, localidad Los Mártires años 2013 a 2017

INDICADORES	Ubicación	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de natalidad	Los Mártires	12,3	13	11,9	11,6	11
	Bogotá D.C.	13,3	13,4	13	12,4	11,3
Tasa bruta de mortalidad	Los Mártires	5,7	5,4	6	6	5,6
	Bogotá D.C.	3,8	3,7	3,9	4	3,6
Tasa de crecimiento natural	Los Mártires	6,6	7,6	5,9	5,6	5,4
	Bogotá D.C.	9,5	9,6	9,1	8,4	7,8
Tasa general de fecundidad	Los Mártires	37,4	39,8	36,7	37	35,4
	Bogotá D.C.	37,68	38	37,43	35,8	33,1
Tasa global de fecundidad	Los Mártires	1,6	1,7	1,6	1,6	1,5
	Bogotá D.C.	1,6	1,6	1,6	1,5	1,4

Fuente: DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a julio/2018 (Hacer Grafico)

La localidad reporta una disminución del 12,18% en la tasa de la natalidad para los últimos cinco años, se corrobora con la estimación de 1,5 hijos por mujer en edad fértil, aun superior al dato distrital de 1,4; así como la tasa general de fecundidad de 35,4 nacidos vivos por mil mujeres en edad fértil con disminución del 5,3%, superior para lo estimado a nivel del distrito.

Por grupos de edad, las tasas de fecundidad más altas se presentan en las mujeres entre 20 y 24 años, seguido por las de 25 a 29 años y las de 15 a 19 años de edad, estimadas en 89,9 y 72,4 nacidos vivos por mil mujeres en el grupo de edad correspondiente; tasas que han reportado disminución durante el periodo 2013 a 2017 para casi todos los grupos de edad, aunque en menor proporción para el grupo de 15 a 19 años (7,3%), al pasar de 54,3 a 50,3 nacimientos por mil nacidos vivos de madres de este grupo de edad, aún superior a la tasa estimada para la ciudad de 33,1 nacimientos por mil nacidos vivos de madres de 15 a 19 años **(Ver Tabla 5)**

En lo que respecta al Sistema General de Seguridad Social en Salud, predomina el régimen Contributivo con el 65,7% de los habitantes, seguido de Régimen Subsidiado con un 23,2% **(Ver Tabla 6)**

Tabla 6. Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Localidad Los Mártires año 2017

Régimen	Cantidad	%
R. Contributivo	61360	65,7
R. Subsidiado	21644	23,2
R. Especial	2570	2,8
No Afiliado	7754	8,3
Total General	93328	100,0

Fuente: Elaboración propia con datos encuesta multipropósito 2017 Secretaria de Planeación Distrital.

3.1. 3 Ofertas de servicios de salud.

De acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de la Protección Social, en la localidad Los Mártires se encuentran inscritos 61 prestadores de servicios de salud al presente año, de los cuales el 67,21 % (n=41) corresponden a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, el 31,15 % (n=19) a instituciones con objeto social diferente y el 1,64 % (n=1) como transporte especial. Del total de prestadores de servicios de salud, el 8,20 % (n=5) son públicas y el 91,80 % (n=56) con privadas (**Ver Tabla 7**).

Tabla 7. Prestadores de servicios de salud según naturaleza jurídica, Los Mártires, 2017

Clase de Prestador	Naturaleza	Total	%
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS	Pública	3	4,92%
	Privada	38	62,30%
Total IPS		41	67,21%
Objeto Social diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Pública	2	3,28%
	Privada	17	27,87%
Total Objeto Social diferente a la Prestación de Servicios de Salud		19	31,15%
Transporte especial de pacientes	Privada	1	1,64%
Total Transporte especial de pacientes		1	1,64%
Total general		61	100,00%

Fuente: Elaboración propia a partir de bases de datos REPS, 2017.

Por su parte, en el mapa 2 se muestran los servicios ofertados por la Secretaría Distrital de Integración Social en la localidad, cuya frecuencia tiende a disminuir de norte a sur. La clasificación por momento del Momento de Vida al que están orientadas indica que al norte se localiza la mayoría de los equipamientos sociales, expresados en la Subdirección Local de Integración Social, donde funciona una casa de integración familiar y un jardín infantil, ambos dirigidos a la primera infancia, un centro día para adultos mayores; y dos centros amar para niños, niñas y adolescentes en riesgo de trabajo infantil, uno en Santa Fe y otro en La Favorita. Por su parte, al noroccidente del barrio Samper Mendoza se emplaza la Casa de la Juventud con actividades dirigidas a adolescentes y jóvenes; y para población general, la localidad dispone de los comedores comunitarios de Santa Fe y San Victorino, la Casa de Justicia del barrio El Listón, los servicios de los centros de atención integral a la diversidad sexual ubicados en Santa Fe y Paloquemao, y la Comisaria de Familia ubicada en este último barrio.

En el centro, la atención está encaminada a la primera infancia, a partir de los jardines infantiles de La Estanzuela y Ricaurte, y el centro de pensamiento intercultural y la casa de integración familiar, emplazados en este último sector; y a la población general, mediante los

hogares de paso y centro de formación del barrio Voto Nacional. Al sur, la oferta es menos frecuente y está relacionada con el comedor comunitario de Eduardo Santos para toda población, los centros proteger y crecer para niños, niñas y adolescentes en El Vergel; y los jardines infantiles de Eduardo Santos y El Progreso. **(Ver Mapa 2)**

Mapa 2. Ubicación de la oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social por momento del Momento de Vida, localidad Los Mártires



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, con datos de la Mapoteca Web de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2017.

A continuación, se realiza la descripción de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública junto con la jerarquización y el análisis de la situación en salud, con sus determinantes por cada uno de los cursos de vida, las acciones de respuesta y las recomendaciones y propuestas obtenidas del análisis de la información recopilada en las mesas de trabajo locales, además de la cartografía que da cuenta del comportamiento de los eventos en salud y de las acciones de respuesta que se ubican en la localidad.

3.2 PRIMERA INFANCIA (0 – 5 años)

La temprana infancia es considerada la etapa de desarrollo más importante en todo el curso vital de un individuo. El desarrollo temprano saludable en lo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo es fundamental para alcanzar el éxito y la felicidad no sólo durante la infancia sino a lo largo de toda la vida. Los primeros años de vida se caracterizan por el desarrollo más importante y rápido que ocurre en el ciclo vital humano, particularmente del sistema nervioso central. Los “períodos sensibles” para el desarrollo del cerebro ocurren, casi exclusivamente, durante ese tiempo. Las experiencias (p. ej. una alimentación de buena calidad) y las exposiciones ambientales (p. ej. apego a un cuidador) que un niño o niña recibe serán instrumentales en el desarrollo exitoso de la función cerebral temprana (7). No sólo estas experiencias moldearán al niño psicológicamente, sino que éste también moldeará estas experiencias. El desarrollo que se produce durante la primera infancia proporciona los cimientos esenciales para triunfar en muchas áreas de la vida, tales como el bienestar físico, social y económico.

De esta manera, para la primera infancia, las problemáticas que se presentan en la localidad Los Mártires y que fueron objeto de jerarquización por parte del equipo de trabajo y relacionadas en las mesas de análisis realizadas, en los procesos de construcción participativa con los diferentes actores locales, muestran principalmente una serie de factores que afectan la idoneidad de los cuidadores de los niños y niñas de 0 a 5 años, se propone entonces que para este Momento de Vida, son las capacidades del cuidador, las que determinan las condiciones del menor de cinco años. Esto se define teniendo en cuenta que los niños y niñas menores de cinco años no son responsables de su propio cuidado y la mayoría de las problemáticas en salud que se observan en la localidad, están relacionadas con las condiciones de cuidado y atención que pueden tener en el hogar, lo cual fue evidenciado en las diferentes mesas de análisis realizadas tanto con los referentes locales como con la comunidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Árbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en la tabla 3 que se presenta a continuación.

Cuadro 3. Matriz priorización eventos Momento de Vida primera infancia, localidad Los Mártires

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Aumento en la mortalidad de niño y niñas menores de 5 años	Mortalidad perinatal tasa por 1000 NV
		Mortalidad infantil tasa por 1.000 nacidos vivos.
		Tasa de mortalidad * 10.000 menores de 5 años
		Tasa de mortalidad * 1.000 nacidos vivos
Salud y ámbito laboral	Reporte de menores trabajadores en modalidad de acompañamiento	Proporción de Niños y niñas menores de 5 años, en modalidad de acompañamiento
Seguridad alimentaria y nutricional	Desnutrición en la localidad en menores de 5 años	Bajo peso al nacer en la localidad
Salud Ambiental	Calidad del aire, clima y temperatura que tiene efecto en población vulnerable	Disminuir los casos de ESI -IRAG
		Disminuir la Mortalidad por IRA
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Condiciones crónicas en menores de 5 años	Cáncer en menores de 5 años:
	Baja identificación de personas con diagnóstico de discapacidad	Caracterización de población con discapacidad
Convivencia social y salud mental	Violencia en contra de niños y niñas	Mejorar las pautas de crianza que inciden en inadecuado cuidado de niños y niñas
		Disminuir la proporción de Violencia por negligencia
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades transmisibles respiratorias (especialmente mortalidad por neumonía)	Reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el Distrito Capital.
	Aumento de las enfermedades transmisibles en menores de 5 años	Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95 % en terceras dosis de pentavalente
		Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95 % en dosis triple viral
	Incidencia de sífilis congénita	Disminuir los casos de sífilis congénita
Salud pública en emergencias y desastres	Eventos infecciosos que implican riesgos para la salud individual y colectiva en menores de 5 años (ERA, EDA, Varicela.)	Brotos de ERA
		Brotos de EDA
		Brotos de Varicela
		Brotos de ETA

Fuente: matriz de priorización localidad Los Mártires

Como se muestra en el cuadro 3, desde las mesas de trabajo se priorizaron los eventos en salud, a la luz de las dimensiones del PDSP. De esta manera, la primera dimensión priorizada es la de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, enfocado en la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años.

De esta manera, las estimaciones de mortalidad perinatal para los últimos cinco años han presentado una tendencia estable con 13,8 tasa de igual manera la mortalidad infantil presenta estabilidad en el periodo observado de 9,8 en la tasa; en menores de cinco años; las principales causas de muerte se atribuyen al grupo de ciertas afecciones del periodo perinatal; le siguen en frecuencia reportada las malformaciones congénitas, seguido de infecciones respiratorias agudas y mortalidad por neumonía e IRA. De la misma manera, la enfermedad en la primera infancia se da en proporción teniendo en cuenta las tres principales causas importantes, estas son: enfermedades vinculadas al periodo perinatal y enfermedades transmisibles con un 33,1%, seguido de Síntomas, signos y afecciones mal definidas, que no pueden ser clasificadas en otra parte; insuficiente para llegar a establecer un diagnóstico final y la tercera causa de morbilidad son las afecciones originadas en periodo perinatal, siendo estas transmitidas en el proceso gestacional. Las infecciones durante el embarazo son una de las causas principales de morbilidad y mortalidad fetal y neonatal. Aunque los defectos congénitos son raros, las infecciones in-útero pueden provocar abortos o muertes fetales. Las infecciones asintomáticas al nacer pueden tener manifestaciones clínicas tardías que se hacen evidentes sólo en etapas posteriores de la vida, principalmente

en los primeros años de la niñez. El feto puede ser afectado no solo mediante la transmisión directa del agente, sino también indirectamente por las consecuencias de infección materna, tales como nacimiento pretérmino o retraso del crecimiento intrauterino, datos analizados de los registros individuales de prestación de servicios RIPS y grandes causas de morbilidad en este Momento de Vida.

Por otro lado, el aumento en la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años, en la prioridad de evento para el quinquenio se evidenció un comportamiento para la localidad decreciente de los nacimientos en la localidad, la disminución se estima en un 15,1 de tasas x 1000 nacidos vivos, toda vez que al año 2013 se reportaron 1215, cifra que para 2017 fue de 1032 con una disminución de 183 casos; sin embargo es importante seguir adelantando acciones por el cuidado de los niños y niñas de la localidad.

Desde la Dimensión Derechos Sexuales y Reproductivos, se evidencian preocupantes puntos de vista de la salud pública y, por lo tanto, las áreas que deben ser prioritariamente atendidas son la alta tasa de muertes maternas, el aumento de incidencia de ITS y VIH/SIDA, la falta de servicios de atención integral para adolescentes y el aumento de las tasas de embarazo a edades cada vez más tempranas, el alto porcentaje de embarazos no planeados y la alta mortalidad; de las cuales se priorizan los siguientes eventos.

1. Datos relacionados para los años 2014 a 2017 en mortalidad perinatal con un promedio de 13,4% con una proyección de tasa para el 2019 de 17,5*1000 evidenciando una variación del 21,5 en la tasa,
2. Mortalidad infantil con un promedio de 9,1 en la tasa x 1000 nacidos vivos y una proyección de tasa para 2019 del 12,65*1000, en la tasa de mortalidad en menores de 5 años, la localidad presenta un promedio para los años descritos del 12,4*1000 con proyección de tasa al 2019 en 11,45*1000 y tasa de mortalidad nacidos vivos con un promedio de 20,2*1000 con proyección de aumento al 2019 en la tasa del 24,1*1000.

Teniendo en cuenta lo anterior, dentro de los determinantes sociales de la salud que se pueden relacionar con la existencia de esta problemática, se tienen las inadecuadas prácticas de cuidado gestacionales, determinadas por la falta de adherencia a Controles Prenatales – CPN, malos hábitos de autocuidado de la gestante, así como los inadecuados hábitos, alimenticios que pueden generar partos a pretérmino, Bajo Peso al Nacer – BPN, u otro tipo de alteraciones en los menores. Después del nacimiento, se puede presentar falta de adherencia de los Controles de Crecimiento y Desarrollo – CCD, lo cual influye negativamente en la problemática. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la segunda dimensión priorizada, el reporte de menores trabajadores en modalidad de acompañamiento, desde Salud y ámbito laboral, es una expresión de un problema estructural

de las sociedades ligado a las condiciones de pobreza, desigualdad, exclusión social e inequidad, entre otros factores, de naturaleza económica, política, cultural y de organización social de la producción, esta prioridad en la cual no se han logrado captar datos; es de vital importancia en todo los procesos de acompañamiento a estas familias en pro del cuidado de sus hijos, situación que se debe empezar a identificar y generar estrategias de intervención que den cuenta de datos que sirvan para la toma de decisiones en la localidad.

Frente a esta problemática en las mesas de análisis realizadas se pudo evidenciar que dentro de las causas estructurales para la presentación de este fenómeno están entre otras cosas las dificultades económicas de las familias y el bajo nivel educativo de los padres, que dificulta la consecución de un trabajo formal, lo cual expone a los niños y niñas a ambientes inadecuados para su desarrollo. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En cuanto a la Desnutrición en la localidad en menores de 5 años, desde la dimensión Seguridad alimentaria y nutricional, se tiene como evento priorizado, el bajo peso al nacer, presentando un promedio para el 2014 al 2017 en 11% y una proyección del evento del 10,65% evidenciando una disminución del 3,2% para el 2019.

Es importante aclarar que la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa; son indispensables en menores de 5 años, lo cual les va a permitir tener un mejor desarrollo. Frente al evento priorizado, se puede decir que la situación económica de algunas familias de la localidad, aunado a fenómenos como la migración y las pocas oportunidades laborales, además de la falta de adherencia a Controles Prenatales – CPN-, malos hábitos de autocuidado de la gestante e inadecuados hábitos alimenticios, fortalecen la aparición de esta problemática. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Siguiendo con las dimensiones priorizadas, está lo relacionado con la calidad del aire, clima y temperatura que tiene efecto en población vulnerable, incluido esto dentro de la dimensión Salud Ambiental, que tiene una gran influencia por factores de carácter intramural y extramural con el estado de salud de la población, relacionado con la contaminación a causa del consumo de cigarrillo y por la exposición al monóxido de carbono producido por otras fuentes como combustibles fósiles; donde la variabilidad climática genera efectos en la salud de la población y el aumento de tasas de enfermedades transmitidas por vectores, enfermedad diarreica aguda y enfermedad respiratoria aguda, para la localidad se asocian los siguientes eventos.

1. Los casos de infección respiratoria aguda grave presentan un promedio para el periodo 2015 al 2017 de 5 casos con una proyección al 2019 en aumento en 8 casos teniendo en cuenta los factores de riesgo asociados.
2. Mortalidad de casos de infección respiratoria aguda con un promedio del 12,9% y una proyección de tasa para el 2019 por cada 100000 mil habitantes menores de 5 años se presentarían 34,4 casos.

Frente a lo anterior, se tiene que la vivienda en lugares inadecuados como paga diarios e inquilinatos, además de la exposición a zonas de contaminación, como la zona de alto impacto, (ruido y contaminación por consumo de SPA) y la falta de cultura ciudadana en el manejo adecuado de residuos sólidos y tenencia de mascotas influyen directamente en la aparición de la salud de los menores de cinco años como población vulnerable. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles; el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT. La detección, el cribado y el tratamiento, igual que los cuidados paliativos, son componentes fundamentales de la respuesta a las ENT, priorizando la baja identificación de menores de 5 años con diagnóstico de discapacidad, lo cual incide en la vulnerabilidad de derechos a esta población diferencial, donde la localidad presenta como eventos priorizados los siguientes:

1. Casos de cáncer en menores de 5 años, presentando un promedio para los años 2014 al 2017 de 112 casos, con una proyección al 2019 de 103 casos identificando la disminución en relación al comportamiento del evento en lo local.
2. Caracterización de personas en condición de discapacidad con un promedio local de 8,3 casos para el periodo analizado y una proyección de 4 casos al 2019 en los registros de personas con discapacidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde la mesa 1 de análisis se puede extraer, desde lo cualitativo, que la falta de conocimiento de padres y cuidadores, sobre las patologías en primera infancia y el acceso a tratamiento médico, la no adherencia a los programas de P y D y el bajo nivel socioeconómico que impide atender las necesidades básicas de los menores, influye de manera directa en la prevalencia de las problemáticas relacionadas para esta dimensión. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En la dimensión de Convivencia social y salud mental para la localidad se tiene como prioridad la violencia contra niños y niñas. En términos cuantitativos se puede establecer que la violencia contra niños y niñas es una situación de alta incidencia, donde los eventos asociados, para esta dimensión se plantean desde las pautas de crianza siendo un factor primordial en los procesos de desarrollo del menor.

También está el tema de violencia por negligencia donde la localidad presenta un promedio de 12 casos y una proyección al 2019 en 3 casos según el año anterior, bajo las mismas condiciones a las que se ven enfrentados los menores de 5 años en lo local.

La violencia contra niños y niñas es influida por débiles pautas de crianza en los hogares, aspecto que se ve agravado por la disfuncionalidad de estos, casos de familias monoparentales, donde el padre o la madre tiene poco tiempo para la crianza de sus hijos, por las responsabilidades económicas y deben recurrir a terceros para el cuidado de sus hijos, lo cual favorece los casos de abuso y maltrato infantil, tanto físico como psicológico. Esta problemática se ve influenciada, además, por habitar espacios de vivienda inadecuados como es el caso de los pagadarios e inquilinatos y contextos de riesgo como la zona de tolerancia con presencia de PEP, consumo y venta de SPA e inseguridad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles se da prioridad a tres eventos asociados, cuya presencia se ve generada entre otras cosas por factores ambientales, físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común y los hábitos personales y de grupo entonces los eventos priorizados para la localidad son:

1. Enfermedades transmisibles respiratorias (especialmente mortalidad por neumonía) donde se presentan eventos asociados a reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años, teniendo un promedio para el 2014 al 2017 de 9 casos, con una proyección al 2019 de 26 casos, presentando un aumento de 8 casos según el comportamiento del evento.
2. Aumento de las enfermedades transmisibles en menores de 5 años donde: las coberturas de vacunación iguales o mayores al 95 % en terceras dosis de pentavalente, la localidad presenta un promedio de vacunas del 86,2% en el cuatrienio, proyectando un aumento de dosis mayor del 100% para el 2019. Y las coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en dosis triple viral, presenta un promedio de vacunación del 99,2% para los cuatro años analizados; proyectando un aumento de dosis triple viral del 134% para el 2019.
3. Incidencia de sífilis congénita, para la localidad se presenta en el cuatrienio un promedio de 10 casos, con una proyección al 2019 de 4 casos, de acuerdo con el seguimiento de los usuarios y gestantes con Dx que tengan adherencia a los tratamientos.

Algunos de los factores que inciden en la presencia del eventos, se puede decir que la falta de adherencia a los CPN y controles de crecimiento y desarrollo, así como a las

recomendaciones de autocuidado durante la gestación, pueden afectar la salud de los niños y niñas, aun antes del nacimiento, situación que se ve reflejada en el caso de sífilis congénita. Por otro lado, la falta de información y la poca adherencia a programas de promoción y prevención, no permiten que toda la población acceda al Plan Ampliado de Inmunización. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En la dimensión de Salud pública en emergencias y desastres se prioriza el evento infeccioso que implica riesgos para la salud individual y colectiva (Brotes) ERA, EDA y Varicela principalmente; siendo este un proceso de atención prioritaria en jardines y hogares donde se encuentran familias extensas para la localidad, debido a los inadecuados hábitos e higiene que presentan algunos hogares o instituciones que albergan una gran cantidad de personas, se debe tener en cuenta un control y seguimiento de la población en articulación con los esquemas de vacunación y el control de las enfermedades; socializando el reporte oportuno desde la comunidad en caso de presentar algún síntoma que genere un brote afectando la población infantil.

Por otro lado, desde las mesas de trabajo locales realizadas, se logró evidenciar que hay un alto grado de desconocimiento en lo que tiene que ver con el protocolo en atención a brotes y enfermedades infecciosas y formación de manejo en emergencias y desastres de cualquier tipo, tanto en la familia como en las instituciones. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Con base en lo anterior y como parte del proceso de análisis, el ejercicio de jerarquización se orientó a identificar las problemáticas que generan mayor impacto en la primera infancia en la localidad, desde las dimensiones del PDSP priorizando los eventos. (**Anexo 2_Matriz Priorización_Localidad Los Mártires**).

La agregación espacial de eventos prioritarios en salud para la población entre cero y cinco años (**Ver**

Mapa 1), muestra alta densidad de desenlaces y/o situaciones al oriente de la localidad, en el área correspondiente a los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, Voto Nacional, San Victorino, La Favorita y Santa Fe; caracterizados estos últimos dos por albergar la zona de alto impacto reglamentada por el Decreto 187 de 2002.

SECRETARÍA DE SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN
SALUD PÚBLICA
SUBRED CENTRO ORIENTE

**DENSIDAD DE EVENTOS
POR PRIORIDADES DE
LA PRIMERA INFANCIA**

CONVENCIONES

- Limite localidades
- Localidad Los Mártires
- Limite barrios
- Densidad de eventos priorizados
 - Alta
 - Baja

Mapa de Referencia

INFORMACIÓN DE REFERENCIA

Sistema de referencia:
GCS_MAGNA GRS 1980. Datum MAGNA
Fuente de la información cartográfica:
Mapa de Referencia para el
Distrito Capital Versión 03 17
(Infraestructura de Datos Espaciales para
el Distrito Capital - IDECA)
Elaboró: Equipo ACCVSYE, Subred Integrada
de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Fecha
Agosto de 2018

Teniendo en cuenta el Mapa anterior frente a la oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social para esta población, se evidencia parcial correspondencia en los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela y Santa Fe, toda vez que allí coinciden los desenlaces en salud identificados y el accionar institucional de jardines infantiles y una casa de integración familiar; situación contraria a la presentada en el resto del escenario local, donde la más alta densidad de eventos se emplaza al oriente mientras los jardines infantiles, el centro de pensamiento intercultural y la casa de integración familiar lo hacen al occidente.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para el Momento de Vida primera infancia

Dentro de las acciones de respuesta para el Momento de Vida primera infancia para la localidad, resultado de la mesa de análisis 2, tanto con los referentes de Gobernanza I, líderes de espacios de vida cotidiana y referente de VSP de la Subred; se logró identificar algunas intervenciones a nivel sectorial e intersectorial que buscan mejorar las condiciones de los menores de cinco años.

En lo que tiene que ver con el ámbito sectorial, desde el plan de intervenciones colectivas PIC - Salud Publica se realiza la socialización de las diferentes políticas públicas que aportan a los cursos de vida en primera infancia, infancia y adolescencia por medio de la estrategia transversal de Gobernanza I, donde se desarrollan espacios con la comunidad relacionados con política de seguridad alimentaria y nutricional – SAN, en el cual se fortalecen los programas institucionales encaminados a sensibilizar a las madres para ofrecer lactancia materna por lo menos hasta los 4 meses. Se realiza seguimiento, acompañamiento y gestión de ingreso a programas de apoyo alimentario a menores de cinco años con desnutriciones agudas moderadas o severas y gestantes con bajo peso que presenten inseguridad alimentaria. Activación de la ruta de desnutrición aguda moderada y severa en el módulo de sistema integral de referencia y contra referencia - SIRC cuando se presenten barreras de acceso en el servicio de salud. Desde la política pública de discapacidad, promueven el proyecto 1113 por una ciudad incluyente y sin barreras el cual asigna bono canjeable por alimentos a familias con discapacidad. Por otro lado, en Jardines ICBF e Integración social, hay servicios de habilitación y rehabilitación dirigidos a la primera infancia y acciones desarrolladas desde los espacios vivienda y público (equipo de soporte social), en el contexto familiar y comunitario **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**.

Por otro lado, la política de salud oral realiza acciones de promoción y prevención enfocada desde la estrategia “Generación Soy Mas Sonriente” por medio de la aplicación de barniz de flúor en su entidad administradora de plan de beneficios – EAPB, se fortalecen instituciones en fortalecimiento de capacidades a personal de la entidad y padres de familia que tienen a cargo menores de 5 años, en temas relacionados con la importancia de la salud oral y reconocimiento de los factores de riesgo y acciones de promoción de hábitos saludables dieta no cariogénica; finalizando con la socialización de la oferta de servicios desde el nuevo modelo de Salud. Desde la parte ambiental se socializa el posicionamiento de la Política Pública de Salud Ambiental ofrecimiento los servicios que se realizan desde Salud Pública en las 8 líneas de acción y 5 estrategias de aplicación para controlar los índices de contaminantes causantes de las Enfermedades Respiratorias en primera infancia y la socialización en el espacio vivienda y las acciones de programas y ámbito institucional del programa distrital para la prevención de la Enfermedad Respiratoria Aguda. Además de la socialización de las prácticas de AIEPI comunitario, desde el espacio vivienda con acciones familiares y en hogares de bienestar familiar. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**

Por su parte, las acciones desarrolladas en el marco de las sesiones colectivas, el monitoreo del riesgo (salud oral) e higiene de manos, lideradas por el Espacio Educación, tienen lugar

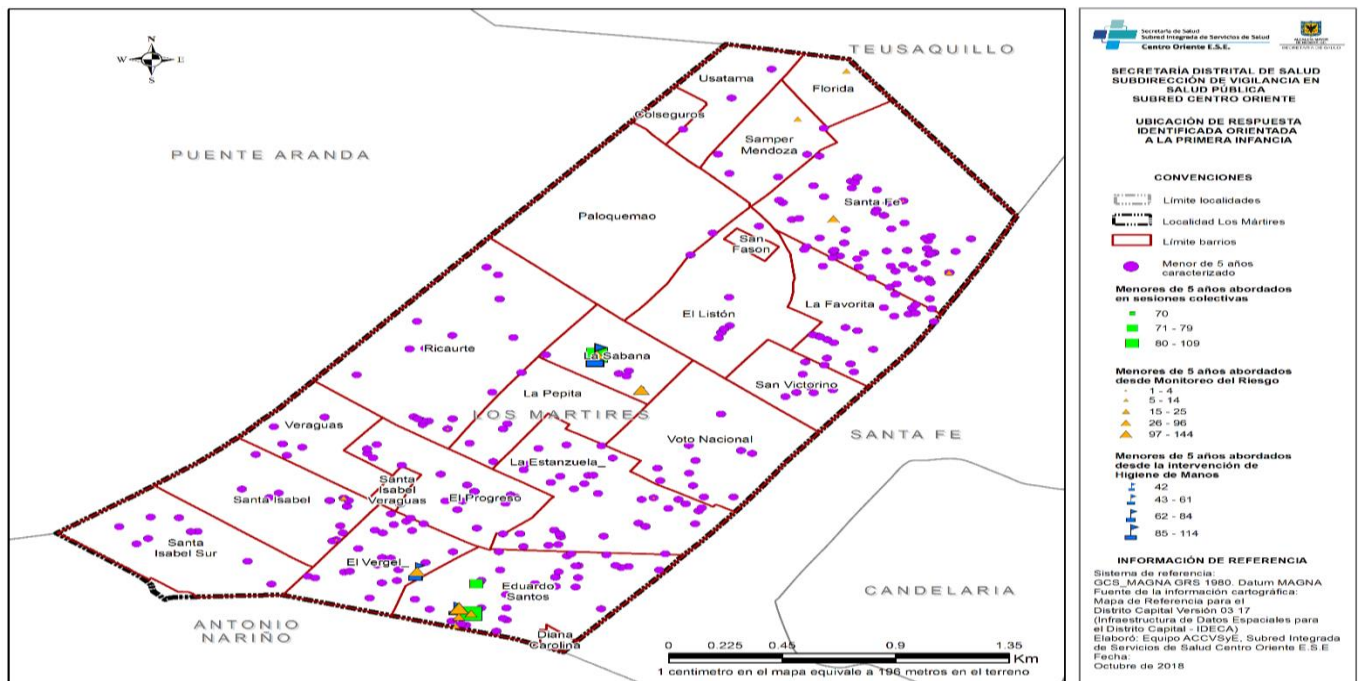
en establecimientos educativos públicos y privados ubicados en los barrios del suroriente y centro de la localidad, donde se abordan a los estudiantes sin discriminar su lugar de residencia. De esta manera, las instituciones donde se ha logrado el mayor número de abordajes están emplazadas en los barrios Eduardo Santos, El Vergel y La Sabana. También desarrollan acciones de promoción de vida saludable -actividades de buen trato y línea 106. Por otro lado, Desde el componente de Programas, se captan menores con signos de desnutrición para reporte a activación de rutas. También promueven la vacunación de la población objeto del programa, sin barreras de acceso para todos los menores de 2 meses a 5 años y realizan el seguimiento a los menores de la localidad de Los Mártires que se encuentran con esquemas tardíos para la edad. Fomentan además los espacios libres de humo (**Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires**).

Frente al análisis espacial de la respuesta, se puede observar el contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la primera infancia, que indica correspondencia territorial a lo largo de la localidad, toda vez que se yuxtaponen unas y otras, no obstante, se han desplegado acciones en los barrios del borde occidental, que se caracterizan por presentar media a baja concentración de desenlaces en salud.

En términos generales, se observa amplio despliegue territorial de acciones por parte del Espacio Vivienda en la captación de la población perteneciente a este momento del Momento de Vida, mientras que la caracterización de menores trabajadores se concentra al nororiente y suroriente. Aunque la cobertura de Sesiones Colectivas, Monitoreo del Riesgo e Higiene de Manos, de Espacio Educación, es alta, su alcance está supeditado a la ubicación del equipamiento educativo y se desconoce el lugar de residencia de sus estudiantes.

La ubicación del accionar en el territorio, se puede observar por medio de la distribución de las problemáticas presentadas en el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, donde se muestra que la mayoría de los menores de cinco años caracterizados por el Espacio Vivienda residen a lo largo de la localidad, aunque con cierta tendencia a emplazarse en los barrios orientales, sobresaliendo Santa Fe, La Favorita, San Victorino, Voto Nacional, La Estanzuela, Eduardo Santos, El Progreso y El Vergel. En lo que atañe a menores trabajadores, la localización de su vivienda indica distribución focalizada en los barrios El Vergel, Eduardo Santos, La Favorita, Santa Fe, Samper Mendoza y Paloquemao.

Mapa 2. Ubicación de la respuesta identificada para la primera infancia en la localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018.

Desde el punto de vista intersectorial la primera infancia cuenta con instituciones que trabajan en pro de su bienestar. El ICBF cuenta con respuesta en Modalidad Institucional, para atender a los niños y niñas en la primera infancia. Son escenarios en donde se garantiza una atención de calidad, a través de la prestación de un servicio de educación inicial, cuidado calificado y nutrición. Adicionalmente, se adelantan acciones para garantizar los derechos de salud, protección y la participación de los niños y las niñas. Centros de Desarrollo Infantil – CDI Hogares Infantiles – HI. También está la Modalidad Familiar, con acciones que están dirigidas a mujeres gestantes, en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 5 años o hasta su ingreso al grado transición, cuyas familias y cuidadores requieren apoyo para fortalecer sus procesos de cuidado y crianza en el hogar. Teniendo en cuenta que busca fortalecer el vínculo afectivo de los niños y niñas con sus familias, prioriza el acceso de niños y niñas menores de 2 años. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por su parte, la Secretaría de Integración Social cuenta con "Proyecto 1096: Creciendo en familia: brinda orientación individual y grupal frente a temas de crianza, cuidado, protección y desarrollo infantil en el hogar y espacios comunitarios. También cuenta con asesoría psicosocial para la prevención de situaciones de amenaza y vulneración de derechos de las niñas y los niños. En los Jardines Infantiles realizan actividades pedagógicas (juego, arte, literatura y reconocimiento del entorno). Brindan cuidado calificado con talento humano idóneo. Apoyo alimentario con calidad y oportunidad. Seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas. Promoción de la corresponsabilidad de las familias frente a la garantía de los derechos de los niños y niñas de la primera infancia. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Estas acciones abarcan los aspectos más relevantes para el menor de cinco años, ya que están encaminadas al acompañamiento de la familia desde la gestación y los primeros años de vida, enfocándose en fortalecimiento de capacidades de los cuidadores desde padres de familia hasta profesionales de instituciones como jardines infantiles y otras instituciones enfocadas en la atención a la primera infancia. Se observa el interés por integrar el accionar de la ciudad con el contexto familiar para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas y sus familias, fortaleciendo la atención integral de la primera infancia. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, en lo que tiene que ver con la priorización realizada para la localidad y la respuesta a las problemáticas; desde la mesa de análisis 3 se generó como producto una serie de propuestas; éstas se obtuvieron a través de preguntas orientadoras, las cuales a su vez generan propuestas en la metodología, y dan continuidad al proceso. Estas propuestas se presentan en el siguiente cuadro. **(Ver Cuadro 4)**

Cuadro 4. Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje a la Primera Infancia, Localidad Los Mártires.

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción del adecuado uso de las basuras Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal, Policía - Alcaldía Realizar acciones de control para el consumo de tabaco Seguimiento a las industrias en control del aire y contaminación ambiental
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de sustancias químicas en el hogar. Acciones de promoción y prevención en las zonas de alto consumo de tabaco. Realizar seguimiento permanente ante el manejo y control del aire por parte de fábricas del sector, acción articulada con policía y alcaldía.
	DONDE	Hogares de paso, instituciones para el cuidado de niños y niñas y fabricas
	QUIEN	Padres y personal IVC que tiene conocimiento en brotes, intoxicaciones

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones de intervención procesos con padres y cuidadores en riesgo ante el cuidado y pautas de crianza
	COMO	Fortalecer la estrategia AIEPI
	DONDE	Barrio Santa Fe
	QUIEN	Enfermera y psicología
Espacio Público	QUE	Estrategia AIEPI
	COMO	Integración de los barrios aledaños con los líderes comunitarios dando P y P en las problemáticas relacionadas con estilo de vida y ocupación de tiempo libre, y para SM ampliar la estrategia de RBC solo para madres gestantes en todo lo relacionado a dinámica familiar y riesgo laborales en la gestación laborales
	DONDE	Barrio Santa FE y La Sabana
Espacio Vivienda	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento menores de 5 años, con detección precoz de riesgo en salud. Crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos
VSP	QUE	Dificultad de la notificación de los eventos , manejo de protocolos al personal de las UPGD – UI de la localidad
	COMO	Recuperación de espacio de intervención el ULG Fortalecer la capacitación de notificación a UI o UN
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	COMO	Fortalecimiento a la implementación y seguimiento protocolos y conocimiento de políticas públicas, priorizando las UPGD privadas
	QUIEN	IPS Pública – Privada
INTERSECTORIAL		
QUE	Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención a PI - RIA - (Liderado por SDIS - NO MIAS)	
COMO	Seguimiento de NN en problemáticas de DNT Aplicativo Distrital de seguimiento a NN	
DONDE	Entidades que participan en la mesa RIA y otros espacios intersectoriales con el objetivo de no duplicar acciones	
COMUNITARIO		
Implementar las capacitaciones en las JAC para la educación a padres o cuidadores en la atención a PI y pautas de crianza		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Las propuestas de abordaje para la primera infancia parten, de información recopilada en las mesas de trabajo con el componente 1 de Gobernanza, referentes por momento de Momento de Vida, referentes técnicos por dimensión PDSP, referentes de los espacios de vida cotidiana y comunidad de la localidad. El análisis de estas propuestas llevó a cabo teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la mesa de análisis 2 específicamente de la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?” y de las respuestas obtenidas en la mesa de análisis 3, que se concentró en la obtención de propuestas más concretas frente a la priorización dada para la localidad.

Frente a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en aumentar el presupuesto para la ejecución de los procesos, con el fin de a aumentar la cobertura y el talento humano para mejorar o mantener la calidad y dar continuidad a los programas y proyectos, para mejorar la adherencia y generar procesos de estilos de vida saludable desde temprana edad. También se da la propuesta de fortalecer la

oferta de servicios y la articulación intersectorial. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En cuanto a propuestas más específicas, desde la política de salud ambiental se propone implementar estrategias para brindar mayor sensibilización a la comunidad con mayores índices de enfermedades respiratorias en la primera infancia en cuanto al cuidado y prevención. Frente a la problemática nutricional de la localidad, se propone que es necesario poner en marcha la un Política Pública de Seguridad alimentaria más acorde con la problemática de la población, con asignación de recursos, además establecer parámetros más flexibles por parte de la Secretaria de Integración para el ingreso de niños y niñas a los programas y servicios de apoyo. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por su parte, desde el referente de salud oral, propone implementar estrategias potentes de sensibilización a padres de familia, con convocatoria oportuna. Otra propuesta importante es la de mejorar las políticas emanadas del Ministerio de Salud para que las acciones de promoción y prevención dentro del plan de beneficios tenga mayor relevancia y no se pague por el paciente enfermo. Mayor cobertura y talento humano para llegar con acciones de promoción y prevención a la población. Desde el componente de Programas se propone la implementación de estrategias de vacunación por concentración en instituciones educativas públicas y privadas de la localidad. Además de la vacunación casa-casa en barrios en situación de vulnerabilidad haciendo énfasis en donde hay presencia de pagadarios. Así mismo **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Desde el punto de vista intersectorial el ICBF propone la revisión de las acciones y lineamientos, ya que los programas son muy similares a los ofertados por la Secretaria de Integración social lo que genera una dinámica competitiva entre estas entidades **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En segunda instancia, de la mesa de análisis 3 realizada con diferentes actores se obtuvieron propuestas que abordan el nodo problemático identificado para la localidad. Dentro de estas propuestas tenemos que Vigilancia Sanitaria propone hacer campañas de formación a cerca del adecuado manejo de residuos sólidos. Establecer estrategias para tener acceso a bases de datos de otros procesos y componentes. Además de articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal (Policía y la Alcaldía local). Realizar acciones de control para el consumo de tabaco y seguimiento a las industrias en control del aire y contaminación ambiental. Por su parte Espacio Trabajo propone Generar dentro de las acciones de intervención procesos con padres y cuidadores en riesgo ante el cuidado y pautas de crianza. Espacio Público propone implementar la Estrategia AIEPI. Desde Espacio Vivienda, se propone mantener las intervenciones destinadas a población diferencial con atención estricta y seguimiento a menores de 5 años, con detección precoz de riesgo en salud. Además, crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos. Desde gobernanza se plantea el fortalecimiento a la implementación y seguimiento de protocolos y conocimiento de políticas públicas, priorizando las UPGD privadas. **(Ver Anexo 8_Matriz_Recomendaciones - Propuestas_Mesa de Análisis 3_Localidad Los Mártires)**

Desde lo intersectorial se propone el fortalecimiento de la ruta Integral de Atención a PI - RIA - (Liderado por SDIS) implementando el Aplicativo Distrital de seguimiento a niños y niñas. Por su parte la propuesta comunitaria consiste en implementar capacitaciones en las JAC para la educación a padres o cuidadores en la atención a PI y pautas de crianza (Ver **Anexo 8_Matriz_Recomendaciones - Propuestas_Mesa de Análisis 3_Localidad Los Mártires**)

Teniendo en cuenta lo expuesto para este Momento de Vida, en lo que tiene que ver con las problemáticas, las acciones de respuesta, las recomendaciones y propuestas obtenidas en las mesas de trabajo locales realizadas para este ejercicio de análisis, se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones:

- Que se tenga un presupuesto y compromiso por parte de las instituciones para aplicar el programa de Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI y no que sea solo responsabilidad del sector Salud.
- Los entes Distritales deben realizar gestión para ofrecer Curso AIEPI certificado, promover este tema en comisión intersectorial de salud, con el objetivo de promover conocimiento en enfermedades prevalentes en primera infancia y aumentar la cobertura.
- Promover el ingreso de las mujeres en periodo de lactancia a la SAFL-L sin horarios ni restricciones. Apoyar el cumplimiento del Decreto 1397 de 1992 o el que lo sustituya, en el marco del Código Internacional de comercialización de Sucedáneos de la leche materna, resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud.
- Es necesario fortalecer las estrategias institucionales para desarrollar procesos de educación a cerca del cuidado de niños y niñas menores de 5 años, que generen conciencia sobre la responsabilidad del cuidador y la importancia del desarrollo de pautas de crianza.
- Es importante formar a los padres y cuidadores en temas de corresponsabilidad frente a los programas de promoción y prevención existentes para los menores de cinco años.

3.3 INFANCIA (6 – 11 años)

La infancia, es una etapa donde se aprecian distintos cambios; tanto físicos, como psicológicos, cognitivos y sociales; siendo este un periodo relativamente saludable; la mayoría de los niños están vacunados contra las principales enfermedades y la tasa de mortalidad es la más baja del ciclo de vida (8). Los accidentes son la principal causa de mortalidad en la niñez intermedia y la mayoría de los accidentes se presentan en automóviles, el hogar y dentro o cerca de la escuela. La salud en general en esta etapa es mucho mejor que en cualquier etapa de la vida, sin embargo son muy comunes las enfermedades respiratorias. Las enfermedades en esta etapa, también conocida como niñez intermedia suelen ser esporádicas. Son más comunes las condiciones médicas agudas, condiciones ocasionadas a corto plazo como infecciones, alergias entre otras; y dependen

mucho del cuidado de las personas que son responsables del menor en este caso los padres.

El desarrollo psicosocial en esta etapa es un proceso esencial en la formación del niño, ya que a partir de aquí se generan diversos valores como el respeto, la tolerancia, la amistad, el amor, el compañerismo. Es por eso que el ambiente en el que se desenvuelve el niño debe ser el ideal y de gran importancia en su núcleo familiar.

De esta manera, los eventos en salud que se presentan en la localidad, y que fueron objeto de jerarquización por parte del equipo de trabajo y relacionadas en las mesas de análisis realizadas, en los procesos de construcción participativa con los diferentes actores locales, muestran principalmente que la gran causa de impacto asociada a la aparición de los eventos es la atención limitada en espacio familiar e institucional, ya que además de que los menores están bajo el cuidado de sus padres y familiares también comienzan a interactuar de manera más independiente en su hogar y en otros espacios, lo cual los expone a eventos y otro tipo de riesgos, que en algunos casos no son lo suficientemente atendidos por sus familias o por las instituciones correspondientes. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Teniendo en cuenta lo evidenciado en las mesas de análisis realizadas para la localidad con los referentes locales, se puede decir que los niños y niñas enfrentan problemáticas ocasionadas por el mal estado de las viviendas, situaciones de hacinamiento y la exposición a enfermedades transmisibles y no transmisibles, la desintegración familiar causada por las condiciones del estilo de vida y la familia, siendo estos factores de riesgo ante situaciones como maltrato intrafamiliar, violencias sexual y problemas de aprendizaje con malos hábitos individuales. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en la Cuadro 7 que se presenta a continuación.

Cuadro 7. Matriz priorización eventos Momento de Vida infancia, localidad Los Mártires

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Dimensión de convivencia social y salud mental	Disminuir los casos de Violencia ejercida en menores con edades entre 6 - 11 años	Violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6- 11
Dimensión de salud ambiental	Calidad del aire que influye en enfermedades respiratorias	Disminuir los casos de ESI-IRAG
		Disminuir la Mortalidad por IRA para la localidad y curso de vida
	Reporte de exposición rábica	Vigilancia en la tenencia inadecuada de mascotas
Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Violencia sexual en niños y niñas de 6 a 11 años	Disminuir la incidencia de Abuso sexual en menores de 11 años
Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles	Mortalidad por Cáncer	Disminuir el número de casos de Cáncer en niños y niñas entre 6 a 11 años
	Detección y tratamiento	Enfermedades huérfanas - raras:
	Morbilidad por condiciones orales.	Aumentar el % de las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en salud oral
	Baja identificación de personas con diagnóstico de discapacidad	Caracterización de población con discapacidad
Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional	Exceso de peso en la población de 6 a 11 años relacionados con hábitos alimenticios	Exceso de peso en la población de 6 a 11 en niños y niñas
Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles	Disminuir los casos de varicela	Varicela
Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres	Eventos infecciosos que implican riesgos para la salud individual y colectiva en menores de 5 años (ERA, EDA, Varicela)	Brotos de EDA
		Brotos de Varicela
Dimensión y ámbito laboral	Desvinculación progresiva de las peores formas de trabajo infantil	Niños y niñas trabajadores con desvinculación progresiva de las peores formas de trabajo infantil

Fuente: Mesas de análisis componente Gobernanza documento ACCVSyE Los Mártires 2018

Según la tabla anterior, Frente a la Dimensión de convivencia social y salud mental, donde es importante disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, a través del fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental; se prioriza para la localidad el siguiente evento asociado. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

1. Violencia contra niños y niñas relacionada con pautas de crianza visto en lo local como un factor de riesgo para este Momento de Vida en todo lo relacionado al manejo de padres y cuidadores, por situaciones de abandono en menores de 11 años. La localidad presenta el comportamiento del evento, para los años 2015 – 2017 se presentaron 608 casos, identificando mayor porcentaje de violencia intrafamiliar en mujeres con 54,9% y hombres con 45,1% y un promedio de 203 casos y una proyección de 61 casos para el 2019.

Se deben fortalecer las acciones de promoción y prevención en este grupo poblacional desde las acciones del PIC en donde es importante trabajar temas a nivel familiar en pautas de crianza en los hogares efectivamente son un factor de incidencia para la aparición de la violencia contra niños y niñas, aspecto que se ve agravado por la disfuncionalidad de los hogares, donde el padre o la madre tiene poco tiempo para la crianza de sus hijos, ya que deben salir del hogar para laborar y se ven obligados a recurrir a terceros para el cuidado de sus hijos, lo cual favorece los casos de abuso y maltrato infantil, tanto físico como

psicológico. Esta problemática se ve influenciada, además, por habitar en contextos sociales con problemáticas relacionadas con consumo de SPA, micro tráfico y prostitución. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En cuanto a la dimensión de salud ambiental, es importante tener en cuenta intervenir los determinantes sanitarios y ambientales de la salud, con enfoque diferencial, priorizando la calidad del agua para consumo humano, el riesgo generado por la gestión inadecuada de los residuos sólidos, líquidos y calidad del aire y los reportes de casos de mordeduras en caninos, felinos y roedores; desde la cual se asociaron los siguientes eventos. (Ver tabla 7)

1. Disminuir los casos de ESI –IRAG, en este Momento de Vida para los años 2014 a 2017 se presenta un promedio del evento de 2 casos con una proyección al 2019 en un caso.
2. Disminuir la Mortalidad por IRA para la Localidad y Momento de Vida, con un promedio de 1,7 casos, con proyección al 2019 de aumento en relación al año 2017 en 1 caso.
3. La vigilancia en la tenencia inadecuada de mascotas, siendo este un evento que presenta un reporte en los registros de casos para la localidad con un promedio de 9,7% y una proyección al 2019 en 4 casos en relación con el año 2015 donde se presentaron 29 casos.

Para la localidad Los Mártires, el comportamiento de la morbilidad por grandes causas se presentó de la siguiente manera: para el 2017, los Síntomas, signos y afecciones mal definidas siendo la de mayor prevalencia con un 27,8%, seguido de las enfermedades transmisibles con 23,7% y en tercer lugar el cáncer con 1,6%; se evidencia un gran número de casos relacionados con otras enfermedades con 44,6% donde se encuentran factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.

Se tienen como factores determinantes para esta dimensión, el tipo de vivienda en lugares inadecuados para el desarrollo infantil, como pagadarios e inquilinatos, además de la exposición a zonas de contaminación, como la zona de alto impacto, (ruido y contaminación por consumo de SPA) y la falta de cultura ciudadana en el manejo adecuado de residuos sólidos y tenencia de mascotas. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

La Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, debe tener un abordaje en la infancia basado en un enfoque de derechos, en un enfoque de género con una perspectiva de integralidad y también de promoción integral de salud, ya que la sexualidad en las etapas posteriores tiene una fuerte impronta en lo que ocurre en la sexualidad infantil. Lo genital en esta etapa no tiene importancia, pero si es importante todo lo que refiere a los aspectos sociales y afectivos en las expresiones de sexualidad, ante lo cual se prioriza para la

localidad, la Violencia sexual en niños y niñas de 6 a 11 años, y como evento asociado el siguiente:

1. Abuso sexual en menores de 11 años, donde la localidad en sus datos muestra un promedio de 9,3 casos para el último cuatrienio, con proyección a mantener el número de casos al 2019 en seis.

Como determinantes sociales estructurales de esta problemática, se tiene que, la localidad cuenta con zonas de alto impacto donde se encuentran concentrados los problemas sociales, con vivienda en pagadarios e inquilinatos donde se presenta hacinamiento lo cual puede favorecer la violencia sexual. Por otro lado, en lo que tiene que ver con los determinantes intermedios y proximales se tiene el tipo de ocupación de los padres, el desconocimiento de la oferta de servicios para esta población y de los protocolos y rutas de atención, además de la falta de espacios de diálogo entre padres e hijos sobre temas de autocuidado, cuidado y reconocimiento del cuerpo, favorecen la ocurrencia de casos de abuso sexual en los niños y niñas de la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles, se priorizaron los siguientes en eventos para la localidad: a) mortalidad por cáncer, b) detección y tratamiento de enfermedades huérfanas y c) morbilidad por condiciones orales, ante lo cual se tiene en cuenta lo siguiente:

1. Disminuir el número de casos de Cáncer en niños y niñas entre 6 a 11 años, donde la localidad presenta un promedio de 39,8 casos registrados por RIPS y una proyección para el 2019 en 33 casos con una disminución de 13 casos, en relación al año 2017 donde se registraron 46.
2. Las enfermedades huérfanas – raras, la localidad presento un comportamiento del evento para el 2016 y 2017 de 2 casos, con proyección al 2019 en 4 casos registrados por RIPS con atención individual.
3. Aumentar en un 15 % las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en salud oral, se presentan datos para los años 2016 y 2017 con un promedio en los procesos con prácticas adecuadas en salud oral de 59% y con una proyección al 2019 de 34%, esto debe ir encaminado a fortalecer las intervenciones desde todos los espacios de vida cotidiana y las intervención desde vigilancia en SISVESO en educación a familias y cuidadores de esto niños y niñas menores de 11 años.
4. Baja identificación de personas con diagnóstico de discapacidad, para la localidad se presenta datos de registro para esta población diferencial para los años 2015 a 2017 en 8,3 personas identificadas con esta condición, para lo cual se debe mejorar y fortalecer la identificación por parte de los equipos de intervención en salud, como la socialización de los diferentes puntos de registro de discapacidad en la localidad.

Frente a los eventos antes descritos, encontramos que desde lo cualitativo, la falta de conocimiento de padres y cuidadores, sobre las patologías de los niños y niñas, la no adherencia a los programas de P y D, la baja asistencia a los servicios médicos y el bajo nivel socioeconómico que impide atender las necesidades básicas de los menores, influyen directamente en la prevalencia de las problemáticas relacionadas para esta dimensión. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, se priorizó el exceso de peso en la población de 6 a 11 años, como evento relevante para este Momento de Vida. En términos cuantitativos se encontró que:

1. Frente al Exceso de peso en la población de 6 a 11 en niños y niñas, La localidad presenta datos para el 2016 en un 28% de niños y niñas con exceso de peso. , donde

Desde el punto de vista cualitativo, tenemos que factores como malos hábitos alimenticios, donde sobresale el alto consumo de alimentos procesados, carbohidratos y azúcares, esto a consecuencia del desconocimiento frente a formas de preparación de alimentos que aporten nutrientes adecuados y el bajo nivel económico de las familias para la consecución de alimentos saludables, además de la falta de actividad física, el inicio de la exposición a la tecnología de manera no supervisada, el desconocimiento de la oferta de servicios institucional y la falta de adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo, favorecen la aparición del sobrepeso y la obesidad en los niños y niñas de la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En la Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles, presentan gran importancia los estilos de vida y las buenas prácticas de autocuidado y prevención en niños y niñas, por parte de sus padres o cuidadores. Para la localidad; se determinó como evento priorizado la varicela. En términos cuantitativos tenemos que:

1. El comportamiento de la varicela en la localidad presentan un registro de casos atendidos e identificados por RIPS de 62 para los años 2016 y 2017, con una proyección de aumento al año 2019 en 20 casos reportados, para lo cual se debe seguir trabajando en la detección temprana y seguimiento en hogares de cuidado de NN y sitios de hacinamiento familiar en la localidad.

En lo que tiene que ver con este evento, se puede decir que la poca adherencia a programas de promoción y prevención, no permiten que toda la población acceda al Plan Ampliado de Inmunización. Además, factores como el hacinamiento y en general un sitio de vivienda inadecuado facilitan la propagación de virus o bacterias que afectan la salud los menores (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para la dimensión de Salud pública en emergencias y desastres se prioriza el evento infeccioso que implica riesgos para la salud individual y colectiva (Brotes) ERA, EDA y Varicela principalmente; siendo este un proceso de atención prioritaria en jardines y hogares donde se encuentran familias extensas para la localidad, debido a los inadecuados hábitos de higiene y problemas de infraestructura que presentan algunos hogares o instituciones que albergan una gran cantidad de personas. Además, el desconocimiento acerca de los protocolos en atención a brotes y enfermedades infecciosas y sobre de manejo en emergencias y desastres de cualquier tipo, tanto en la familia como en las instituciones favorecen la aparición de este tipo de eventos. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

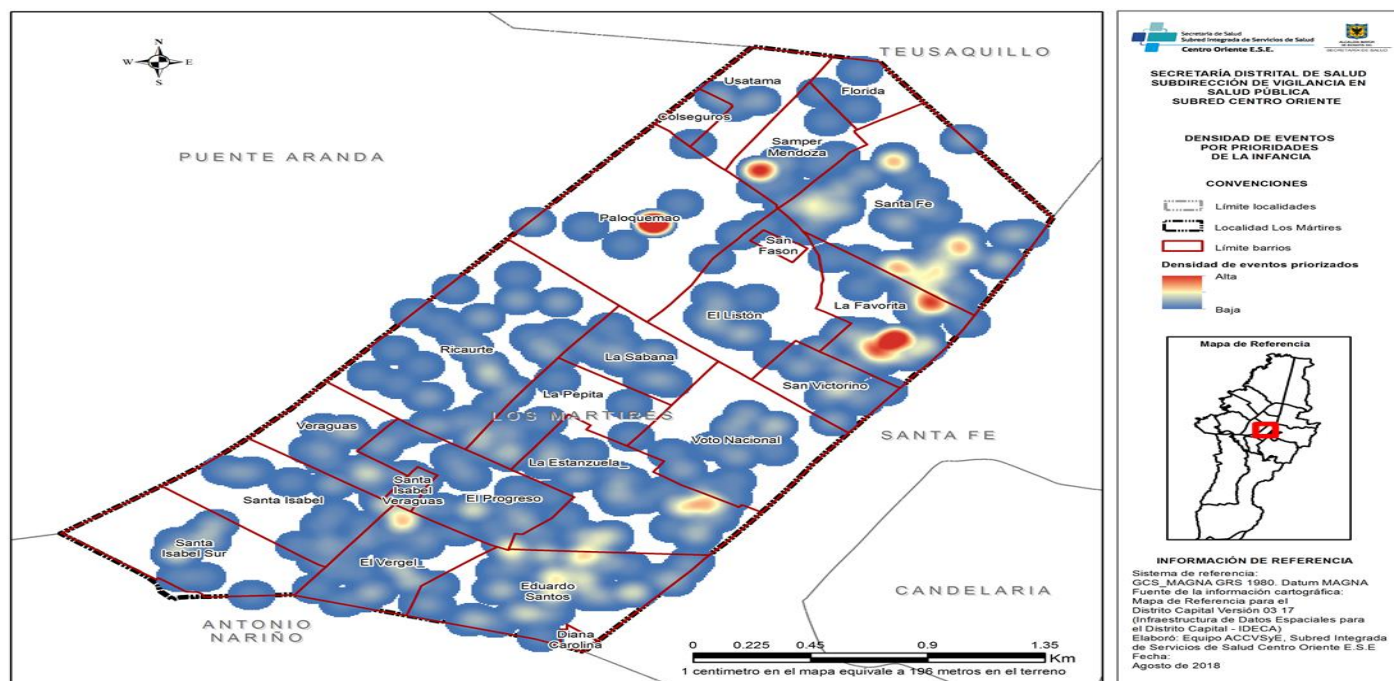
Por último, la dimensión Salud y ámbito laboral, siendo esta un problema estructural de la población de la localidad, ligado a las condiciones de pobreza, desigualdad, exclusión social e inequidad, entre otros factores; donde se requiere fortalecer las acciones de manera articulada con otros sectores en procesos de acompañamiento a familias en pro del cuidado de sus hijos, donde la localidad presenta un 26% para el 2017 de reportes de población de niños y niñas trabajadores con desvinculación progresiva de las peores formas de trabajo infantil (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para finalizar, es importante anotar que, en la mesa de trabajo, de la cual participó la comunidad la perspectiva de condiciones negativas en salud en esta población se da por: a) como los niños deben enfrentarse a problemas como el desarraigo familiar, b) abuso sexual, c) maltrato físico y psicológico, d) alteraciones en el desarrollo físico y e) consumo temprano de SPA. La comunidad manifiesta que otra problemática importante en la localidad, es la falta de formación de los padres de familia o cuidadores en buenos hábitos alimenticios con estrategias de pautas de crianza y la ausencia de lugares adecuados para la recreación y deporte e instituciones públicas donde los niños puedan vincularse en contra jornada a su horario académico. Aspectos que coinciden y complementan lo anteriormente relacionado en este apartado. (Ver **Tabla 7 Matriz priorización eventos Momento de Vida infancia, localidad Los Mártires**)

En lo que tiene que ver con el análisis geográfico, en el Mapa 3

se observan las zonas críticas determinadas por la confluencia de eventos y/o situaciones en salud que afectan a la población infantil local; las cuales corresponden a los barrios Santa Fe, La Favorita, Samper Mendoza y Paloquemao; ubicados al norte. Aunque hacia el centro y sur de la localidad predomina la baja densidad de eventos, el oriente de La Estanzuela, el norte de Eduardo Santos y el noroccidente de El Vergel se constituyen en zonas de atención prioritaria.

Mapa 3. Densidad de eventos por prioridades de infancia en la localidad Los Mártires, 2017



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE, con datos de SIVIGILA y subsistemas de información de Vigilancia Epidemiológica – Secretaría Distrital de Salud, 2017; y Gestión del Riesgo de la Subred Centro Oriente ESE, 2017.

La contrastación con la oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social orientada a esta población, expresada en los centros amar de Santa Fe y La Favorita, y en los centros proteger y crecer de El Vergel, indica parcial correspondencia en la medida en que allí se reporta, simultáneamente, alta densidad de densidad de eventos; lo que no ocurre en Samper Mendoza, Paloquemao y La Estanzuela. De esta manera, tales equipamientos resultan insuficientes frente a la ubicación, tipología y magnitud de las situaciones en salud evidenciadas.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para Momento de Vida infancia

A partir de la realización de las diferentes sesiones de las mesas de análisis II, tanto con los referentes de Gobernanza I, como con los líderes de los espacios de vida cotidiana, se lograron identificar algunas de las acciones e intervenciones que desde la institucionalidad se manejan para el Momento de Vida infancia en pro del mejoramiento de su calidad de vida.

Desde el ámbito sectorial, el plan de intervenciones colectivas PIC - Salud Publica realiza socialización de las diferentes políticas públicas que aportan a los cursos de vida en infancia y adolescencia por medio de la estrategia transversal gobernanza I, donde se desarrollan espacios con la comunidad relacionados con política de seguridad alimentaria y nutricional - SAN donde se fortalecen los programas institucionales por medios de la **política de infancia y adolescencia** se socializa las prácticas del AIEPI comunitario, la oferta de servicios y se muestra el nuevo modelo de Salud, además se realizan acciones de promoción y prevención

enfocada desde la estrategia Generación Soy Más Sonriente a la aplicación de barniz de flúor en su EAPB. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

También se observa la intervención desde el espacio vivienda con la estrategia de pauta de crianza, la revisión de la línea base de niños y niñas entre 5 a 11 años, permitiendo el manejo de estrategias de afrontamiento. Desde **la política de salud oral** se hacen jornadas de sensibilización y aplicación del barniz en la localidad. Se fortalece a instituciones (talento humano, padres de familia) que tienen a cargo menores de 5 años, en temas relacionados con la importancia de la salud oral y reconocimiento de los factores de riesgo y desde vigilancia en salud publica los seguimientos a los casos notificados con alertas a los eventos de interés en enfermedades transmisibles, no transmisibles y salud mental. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En lo que tiene que ver con el análisis espacial de la respuesta, se observa que el contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la infancia indica correspondencia territorial al nororiente de la localidad, toda vez que se yuxtaponen unas y otras; no obstante, se observan zonas críticas no intervenidas de los barrios Paloquemao y La Favorita. Al desagregar las acciones, se observa que la mayoría de los barrios cuentan con intervenciones del Espacio Trabajo y los puntos del SOJU de Espacio Público, situación contraria a la presentada por las acciones de Espacio Vivienda, cuya cobertura territorial para la población perteneciente a este momento del Momento de Vida es limitada. Aunque la cobertura de Sesiones Colectivas, Monitoreo del Riesgo e Higiene de Manos, de Espacio Educación, es alta, su alcance está supeditado a la ubicación del equipamiento educativo y se desconoce el lugar de residencia de sus estudiantes.

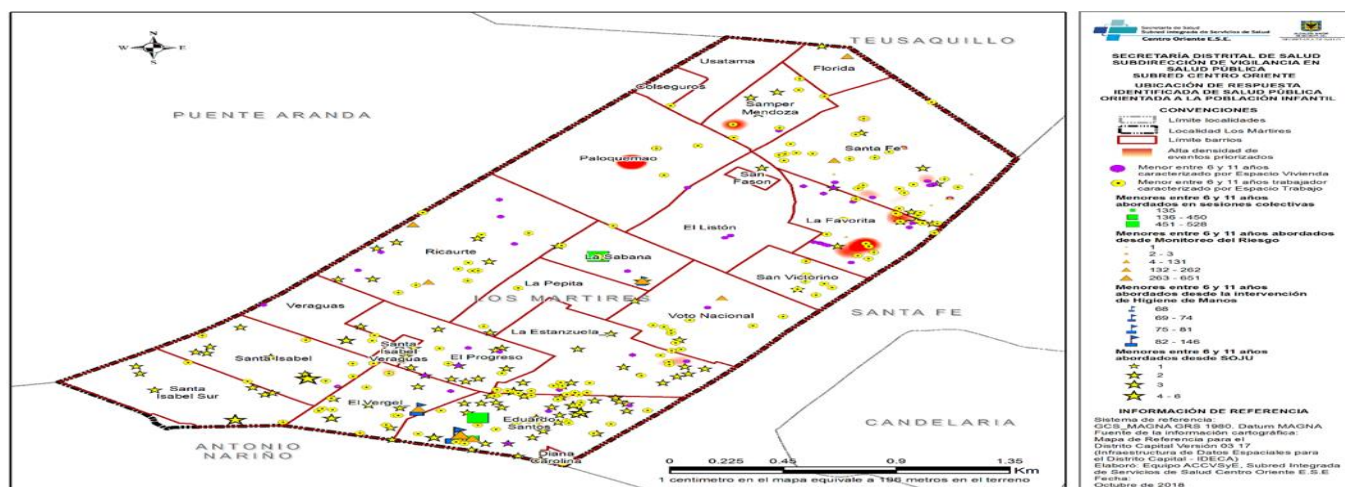
La ubicación del accionar de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, ilustrada en el Mapa 4; **Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, muestra que la mayoría de la población infantil caracterizada por el Espacio Vivienda reside, principalmente, al nororiente de la localidad, en el área correspondiente a los barrios Santa Fe y La Favorita; y al sur en La Estanzuela, El progreso y Eduardo Santos. En lo que atañe a niños trabajadores, la localización de su vivienda indica amplia distribución a lo largo del territorio, con tendencia a la concentración al oriente, en Eduardo Santos, La Estanzuela, San Victorino, La Favorita y Santa Fe.

Por su parte, las acciones desarrolladas en el marco de las sesiones colectivas, el monitoreo del riesgo (salud oral) e higiene de manos, lideradas por el Espacio Educación, tienen lugar en establecimientos educativos públicos y privados ubicados en los barrios del suroriente y centro de la localidad, donde se abordan a los estudiantes sin discriminar su lugar de residencia. De esta manera, las instituciones donde se ha logrado el mayor número de abordajes están emplazadas en los barrios Eduardo Santos, El Vergel y La Sabana.

Frente al SOJU, si bien está dirigido a población juvenil, la desagregación de las intervenciones indica abordaje de niños y niñas en todos los puntos donde se dispuso el

servicio, los cuales se emplazan al sur de la localidad, destacándose la concentración los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, El Progreso, El Vergel, Santa Isabel y Santa Isabel Sur; en tanto en Ricaurte, La Favorita, Santa Fe y Samper Mendoza los puntos son menos frecuente y, en consecuencia, la cantidad de población abordada es menor.

Mapa 3. Ubicación de la respuesta identificada para la infancia en la localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018.

En lo que tiene que ver con las acciones Intersectoriales desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF** se oferta el Centro de Emergencia en Procesos de Restablecimiento de Derechos, donde se reciben a los niños, niñas y adolescentes las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana; se les proporciona desayuno, almuerzo, cena y dos (2) refrigerios. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

La Secretaría Distrital de Integración Social – **SDIS** con proyecto 1096 desarrollo integral desde la gestación hasta la adolescencia, Creciendo en familia, jardines infantiles centro amar, complementación alimentaria. Además está la implementación de la estrategia móvil para la prevención y erradicación del trabajo infantil con abordaje de niños, niñas y adolescentes en la localidad y la socialización de la política de discapacidad, desde el Proyecto 1113 “por una ciudad incluyente y sin barreras”, donde se asigna un bono canjeable por alimentos a familias en condición de discapacidad y por parte de **La secretaria de educación – SED**, cuenta con el Proyecto de Alimentación Escolar para estudiantes de los ciclos I y II. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Frente a lo anterior se puede decir que la respuesta, tanto sectorial como intersectorial está encaminada a fortalecer los procesos de las prácticas de autocuidado, promoción y prevención en salud, tanto en la familia como en las instituciones encargadas del cuidado de los menores de 6 a 11 años, a través del posicionamiento de las políticas relacionadas con este Momento de Vida en estamentos locales y la oferta de servicios variados, que cubren

necesidades relacionadas con los aspectos nutricionales, de inmunización, fomento de estilos de vida saludable, acompañamiento idóneo y educación. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Antonio Nariño).**

Teniendo en cuenta lo expuesto previamente, esto es, la priorización realizada para la localidad, y la respuesta a las problemáticas que se maneja desde lo sectorial e intersectorial, a continuación, en el cuadro 4, se relacionan las propuestas sectoriales, intersectorial y comunitarias, resultado de la mesa 3 de análisis realizada con los referentes de los espacios de vida cotidiana, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia sanitaria, instituciones y la comunidad.

Cuadro 5_ Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje a la Infancia, Localidad Los Mártires.

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción del adecuado uso de las basuras Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Mejorar el control de animales de la calle para el control de plagas y maltrato articulado con Policía - Alcaldía Realizar acciones de control para el consumo de tabaco y SPA en hogares de paso. Seguimiento a las industrias en control del aire y contaminación ambiental
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de sustancias químicas en el hogar, para la prevención de intoxicaciones y lesiones de causa externa. Acciones de promoción y prevención en las zonas de alto consumo de tabaco y SPA Realizar seguimiento permanente ante el manejo y control del aire por parte de fábricas del sector, acción articulada con policía y alcaldía.
	DONDE	Hogares de paso, instituciones para el cuidado de niños y niñas y fabricas
	QUIEN	Padres y personal IVC que tiene conocimiento en brotes, intoxicaciones y vigilancia en salud publica en el manejo de enfermedades transmisibles y salud mental.
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones de intervención procesos con padres y cuidadores en riesgo ante el cuidado y pautas de crianza
	COMO	Fortalecer la estrategia AIEPI y enfatizar la población para madres cabeza de hogar.
	DONDE	Barrio Santa Fe
	QUIEN	Enfermera y psicología
Espacio Público	QUE	Estrategia AIEPI
	COMO	Integración de los barrios aledaños con los líderes comunitarios dando PyP en las problemáticas relacionadas con estilo de vida y ocupación de tiempo libre, y para SM ampliar la estrategia de RBC solo para madres gestantes en todo lo relacionado a dinámica familiar y riesgo laborales en la gestación laborales. Fortalecer la respuesta en salud mental en promoción y prevención en consumo de SPA y notificación de eventos de interés en salud pública y línea 106
	DONDE	Barrio Santa FE y La Sabana
Espacio Vivienda	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento para menores entre 6 a 11 años, con detección precoz de riesgo en salud. Crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
VSP	QUE	Dificultad de la notificación de los eventos , manejo de protocolos al personal de las UPGD – UI de la localidad
	COMO	Recuperación de espacio de intervención el ULG Fortalecer la capacitación de notificación a UI o UN
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	COMO	Fortalecimiento a la implementación y seguimiento protocolos y conocimiento de políticas públicas, priorizando las UPGD privadas
	QUIEN	IPS Pública – Privada
INTERSECTORIAL		
QUE	Fortalecimiento de acciones de promoción y prevención a padres y cuidadores en pautas de crianza y hacer seguimiento en salud mental relacionado con violencias y consumo de SPA en el hogar.	
COMO	Desde la SED proponer estrategias de utilidad del tiempo libre para contra jornada y utilidad de zonas recreativas y de esparcimiento.	
DONDE	Articulando acciones con salud, sin repetir procesos y generar mayor cobertura en el territorio, Entidades que participan en la mesa RIA y otros espacios intersectoriales con el objetivo de no duplicar acciones	
	Barrió Santa Fe y La Sabana.	
COMUNITARIO		
Implementar las capacitaciones en las JAC para la educación a padres o cuidadores en la atención a PI y pautas de crianza		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Además de lo anteriormente expuesto producto de la mesa 3 de análisis, las propuestas de abordaje para la infancia también incluyen los resultados obtenidos en la mesa de análisis 2 específicamente de la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?”

Frente a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en aumentar el presupuesto para la ejecución de los procesos, con el fin de aumentar la cobertura y el talento humano para mejorar o mantener la calidad y dar continuidad a los programas y proyectos, para mejorar la adherencia y generar procesos de estilos de vida saludable desde temprana edad. También se da la propuesta de fortalecer la oferta de servicios y la articulación intersectorial y mejorar las estrategias de corresponsabilidad con la comunidad tanto en la oferta de salud específicamente, como de las demás entidades involucradas. También se enfatiza en la importancia de incluir en varias áreas de atención, la oferta de servicios de manera diferencial. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Para finalizar, se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones teniendo en cuenta los resultados de análisis de las mesas de trabajo locales desarrolladas para este Momento de Vida.

- Generar Mayor cobertura en lo local en toda la oferta de programas de promoción y prevención para niños y niñas.
- Entes Distritales deben realizar gestión para ofrecer Curso AIEPI certificado, promover este tema en comisión intersectorial de salud.

- Mayor cobertura y talento humano para llegar con acciones de promoción y prevención a la comunidad más vulnerable y en especial a los niños y niñas de la localidad.
- Lograr mayor número de actividades Inter locales durante el año para promover el No al trabajo infantil en la localidad, con mayor sensibilización frente a la inobservancia del trabajo infantil.
- Se debe generar publicidad oportuna para la promoción de los de formación capacitación y los diferentes programas de prevención y promoción de la salud.

3.4 ADOLESCENCIA (12 -17 años)

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.⁹

Para la localidad de los mártires en el Momento de Vida adolescencia, el comportamiento de la morbilidad por grandes causas se presentó de la siguiente manera para el año 2017. Las enfermedades transmisibles presentan la primera causa de consulta con 8,2%, seguida de cáncer con 3,1%, y como tercera causa se encuentran las consultas por enfermedades cardiovasculares con 1,2%. Los síntomas, signos y afecciones mal definidas y los Dx de casos relacionados con otras enfermedades, presentan mayor prevalencia ya que estas se encuentran influenciadas por diferentes factores asociados con en el estado de salud y el contacto con los servicios de salud.

Por otro lado, los eventos en salud que se presentan en la localidad, y que fueron objeto de jerarquización por parte del equipo de trabajo y relacionados en las mesas de trabajo local, muestran que para este Momento de Vida es el tipo de interacción con el medio, lo que impacta directamente en el desarrollo de los eventos en salud, ya que, en estas edades, los individuos son mucho más independientes para desplazarse a diferentes espacios y están interesados en nuevas experiencias que los exponen a riesgos relacionados con el medio donde interactúan. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en cuadro 8 que se presenta a continuación.

Cuadro 8. Matriz priorización eventos Momento de Vida adolescencia, localidad Los Mártires.

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles	Baja identificación de personas con diagnóstico de discapacidad	Personas con discapacidad registradas en menores entre 12-17 años
	Aumentar las parcaticas adecuadas en salud oral	Reducir el % de menores entre 12 - 17 años con Caries cavitacional
Dimensión de convivencia social y salud mental	Disminuir el reporte de casos de Violencia intrafamiliar en menore con edades entre 12 - 17 años	Violencia física
		Violencia sexual
		Violencia por abandono
	Disminuri el numero de casos en consumo de SPA	Prevalencia consumo alcohol
		Prevalencia consumo tabaco
Dimensión y ámbito laboral	Mejorar las condiciones de trabajo de los menores entre 12 - 17 años	Eventos SIVISTRA (casos) Trabajo en condiciones inadecuadas
Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres	Necesidad de atención por eventos de ocurrencia súbita que ponen en riesgo la vida	Brote de ERA
		Brote de Parotiditis
		Brote de Varicela
		Intoxicaciones (casos)
Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional	Malnutrición en gestantes	% de mujeres que presentan bajo peso en su gestación
Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Embarazo en adolescentes	Disminuir la tasa de fecundidad 10 - 14 años (nacimientos * 1000)
		Tasa de fecundidad 15 - 19 años
		Disminuir gestantes con bajo peso (%)
Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles	Disminuri los casos que presenten riesgo de transmision por algun Dx en menores de 12 - 17 años	Disminuir los casos de sífilis gestacional en menores entre 12 - 17 años
	Numero de casos por mortalidad por VIH - SIDA en menores de 12 - 17 años	Mortalidad por SIDA
	Mejorar deteccion temprana en menores de 12- 17 años para Dx para estas grandes causas en enfermedades huerfanas	Disminuir el numero de casos por enfermedades huerfanas
Dimensión de salud ambiental	Tenencia inadecuada de animales de compañía	Disminuir el reporte de casos de aminales potencialmente trasnmisores de rabia

Fuente: Mesas de análisis componente Gobernanza documento ACCVSyE Los Mártires 2018

Como se observa en la tabla anterior, los eventos en salud se priorizaron desde el Plan Decenal de salud Pública - PDSP teniendo en cuenta cada una de las dimensiones de este.

Frente a esto, la primera dimensión priorizada para la localidad fue la de vida saludable y condiciones no transmisibles, se da prioridad a la baja identificación de menores de 12 - 17 años con diagnóstico de discapacidad y la importancia de mejorar las adecuadas prácticas en salud oral. En términos cuantitativos, se encuentra que:

1. La caracterización de personas en condición de discapacidad, muestra un promedio local de 66 casos para el periodo analizado y una proyección de 29 casos al 2019 en los registros de personas con discapacidad.

2. En la reducción del % de menores entre 12 - 17 años con Caries Cavitacional, se encuentra que hay una reducción de 3% en las acciones de promoción y prevención que permiten disminuir el fenómeno de caries en este Momento de Vida, con un promedio para los años 2016 y 2017 de 54% de acciones en los temas de salud oral para la población de la localidad en este rango d edad.

Con relación a los eventos antes descritos, encontramos que, desde lo cualitativo los malos hábitos alimenticios originados en el hogar que incluyen alto consumo de alimentos procesados, carbohidratos y azúcares; la poca asistencia a programas de promoción y prevención en salud oral y salud en general y el abandono de los tratamientos influyen directamente en la prevalencia de las problemáticas relacionadas para esta dimensión. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde la dimensión de convivencia social y salud mental, los casos de violencia intrafamiliar y el consumo de SPA; siguen siendo prioridades que afectan a esta población de manera significativa, no solo generando daños a nivel físico, sino a largo plazo de manera crónica, donde los efectos del tabaco y alcohol en los adolescentes es perjudicial a niveles de salud, desde los meramente físicos que se evidencian al cabo de años de consumo cuando la solución comienza a ser costosa, hasta los de falta de autocontrol, que da inicio a la dependencia. Frente a esto, los eventos priorizados en esta dimensión son:

1. Violencia física, violencia sexual y por abandono. El comportamiento para la localidad para los periodos 2015 a 2017 presenta un aumento en la violencia física proyectado al 2019 en tres casos, con un promedio de 26 casos en este periodo. La violencia sexual presenta un promedio de 32 casos para estos años, y una proyección al 2019 de 26 casos y en violencia por abandono un promedio de 7 casos y proyección 2019 de 2 casos más en relación al año anterior.
2. Consumo de alcohol y consumo de tabaco. Para la localidad se presenta un promedio de 17 casos con una proyección al 2019 en consumo de alcohol en 10 casos y para consumo de tabaco de 12 casos.

Los factores como los conflictos a nivel familiar y las condiciones habitacionales inadecuadas, (hacinamiento, pagadarios), inadecuados estilos de vida y desconocimiento de programas para el uso adecuado del tiempo libre, la permanencia en entornos inseguros con presencia de lugares de venta y consumo de SPA y lugares de ejercicio de la prostitución, que generan riesgos psicosociales, que influyen en el desarrollo de los eventos negativos en salud para los y las adolescentes. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la dimensión salud y ámbito laboral se prioriza el evento relacionado con mejorar las condiciones de trabajo en menores entre 12 a 17 años, es importante en todo los procesos de acompañamiento a estas familias y sus hijos, en mejorar las condiciones de trabajo de

estos menores; situación que se debe empezar a mejorar por medio de estrategias de intervención que den cuenta no solo del dato, sino de las posibilidades que tiene este menor en su entorno laboral sin que tenga ningún tipo de riesgo. Para la localidad en el periodo analizado se presenta un promedio de 1 caso identificado con condiciones de trabajo inadecuadas de los menores entre 12 - 17 años.

Frente a esta dimensión y sus problemáticas asociados, desde lo cualitativo podemos ver que las dificultades económicas de la familia y el bajo nivel educativo de los padres, pueden ocasionar que los adolescentes inicien su vida laboral de manera temprana en condiciones de riesgo, dada la informalidad del empleo. Por otro lado, el trabajo informal e inestable de los padres o cuidadores aumenta el tiempo de ausencia de estos en el hogar, lo que expone al adolescente a largos momentos sin supervisión que pueden favorecer eventos negativos como violencia o abuso. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

En la dimensión de Salud pública en emergencias y desastres se prioriza el evento infeccioso que implica riesgos para la salud individual y colectiva (Brotos) ERA, EDA e intoxicaciones principalmente; siendo este un proceso de atención prioritaria en hogares de paso donde se encuentran agrupadas familias extensas para la localidad, donde es importante el reporte oportuno desde la comunidad en caso de presentar algún síntoma que genere un brote afectando la población en general; para lograr controlar las posibles epidemias que ponen en riesgo a toda una población.

El comportamiento de estos eventos en lo local los se presentó para los años 2015 – 2017 un promedio de 1 reporte de brote de ERA, en brotes de parotiditis en el 2017, 8 reportes de este evento, para los casos de varicela la localidad presentó 18 casos para el 2017 y en intoxicaciones para los años 2016 – 2017 se presenta un promedio de 52 casos reportados, con un pronóstico de 59 casos al 2019.

Desde la perspectiva cualitativa, se observa que desconocimiento acerca de los protocolos en atención a brotes y enfermedades infecciosas y sobre de manejo en emergencias y desastres de cualquier tipo, tanto en la familia como en las instituciones favorecen la aparición de este tipo de eventos en la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En cuanto a la dimensión de seguridad alimentaria, es la malnutrición en gestantes, el evento priorizado para la localidad. Desde el análisis cuantitativo se tiene que:

1. La malnutrición en gestantes, presenta un promedio para el 2014 al 2017 en 17% identificando que se debe dar una disminución al 2019 en 3,4% de los casos, manteniendo las estrategias de sensibilización, seguimiento a mujeres gestantes

adolescentes y fortaleciendo las acciones desde el espacio educativo en esta población.

En términos cualitativos se puede decir que esta problemática es favorecida principalmente por el bajo nivel socioeconómico de las gestantes adolescentes y sus familias que no les permite acceder a la canasta básica nutricional, por los malos hábitos alimenticios y estilos de vida poco saludables y la dificultad en la adherencia a programas P Y D, como el de Control Prenatal y a los temas de alimentación saludable y prácticas alimenticias. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde la dimensión Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, la prioridad está dada por el embarazo adolescente, evento que es preocupante ya que a esta edad aumentan los riesgos para la salud de la madre y el recién nacido, además en su mayoría son embarazos no deseados. Frente a esta prioridad se tiene los siguientes eventos:

1. Disminuir la tasa de fecundidad de 10 a 19 años, donde se presenta un promedio para las edades entre 10 – 14 años, una tasa de 2 x 1000 nacidos vivos y de 15 a 19 años una tasa de 67 x 1000 nacidos vivos, con una proyección para este grupo de edad en una tasa de 46,3 x 1000 nacidos vivos para el 2019.
2. Disminuir las gestantes con bajo peso, se presenta un promedio para el periodo 2014 al 2017 de 10 casos, identificando una disminución al 2019 en 3 casos, siempre y cuando se continúe con las acciones de seguimiento desde el área asistencial a estas madres gestantes y seguimiento en su postparto.

Frente a los determinantes sociales de la salud relacionados con el embarazo adolescente para la localidad, podemos hablar de familias disfuncionales donde los lazos familiares son débiles y los adolescentes no encuentran espacios para la educación sexual, la formación en valores y en autocuidado, lo cual favorece la aparición de los embarazos a no deseados. Por otro lado, las condiciones económicas difíciles aumentan el riesgo de embarazo ya que no hay facilidad de acceso a vivienda digna, se deben exponer a espacios hacinados, pagadarios e inquilinatos lo que puede conducir al abuso o violencia sexual y están expuestos a entornos inseguros. Adicional a esto está el desconocimiento de la oferta de servicios para los adolescentes tanto en temas de salud como otros relacionados con el buen uso del tiempo libre. Esto aunado a la falta de adherencia a los programas. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En cuanto a la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles, como prioridad jerarquizada en sexto lugar, tenemos que para la localidad se tienen en cuenta enfermedades como la sífilis gestacional, el SIDA y las enfermedades huérfanas. Frente a esto se asocian los siguientes eventos:

1. Sífilis gestacional, este evento presentó un comportamiento estable en la localidad para 2017 en 2 casos con respecto a lo ocurrido al 2014 y promedio de 1 caso, con proyección al 2019 de 2 casos, para lo cual se deben seguir con acciones de prevención y promoción de ITS en los diferentes espacios de salud pública y asistencial.
2. Mortalidad por SIDA, el comportamiento del evento es de 1 caso para el 2017 y una proyección de 2 casos al 2019, para lo cual se debe mejorar el control de en este Momento de Vida y fortalecer acciones en las poblaciones diferenciales con mayor seguimiento y control en LGBTI, la cual tiene alta presencia de en lo local.
3. Enfermedades huérfanas, el comportamiento del evento para la localidad fue de 2 casos en el periodo, para lo cual es importante trabajar en la detección temprana en los Dx y tratamiento adecuados para este tipo de enfermedades que se están presentando en este Momento de Vida.

Frente a estos eventos, podemos decir que factores como familias disfuncionales y con débiles lazos de comunicación y afecto, que generan inadecuados hábitos de autocuidado y débil formación en valores y autoestima; desconocimiento de signos y síntomas de las enfermedades y de los protocolos de manejo de estas, lugares inadecuados de vivienda por hacinamiento y malas prácticas higiénico sanitarias, además de la falta de adherencia a los programas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, generan en el adolescente comportamientos y entornos de riesgo que facilitan el contagio de enfermedades transmisibles, pero también prevenibles, como la sífilis o el SIDA. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Como ultima dimensión está la Salud Ambiental, en la cual se prioriza la problemática asociada a la tenencia inadecuada de mascotas, donde es importante mejorar y generar compromiso de las familias en cuidado de mascotas. En términos cuantitativos este evento presenta un promedio de 9 casos con una proyección al 2019 de 5 casos en relación con el año 2017.

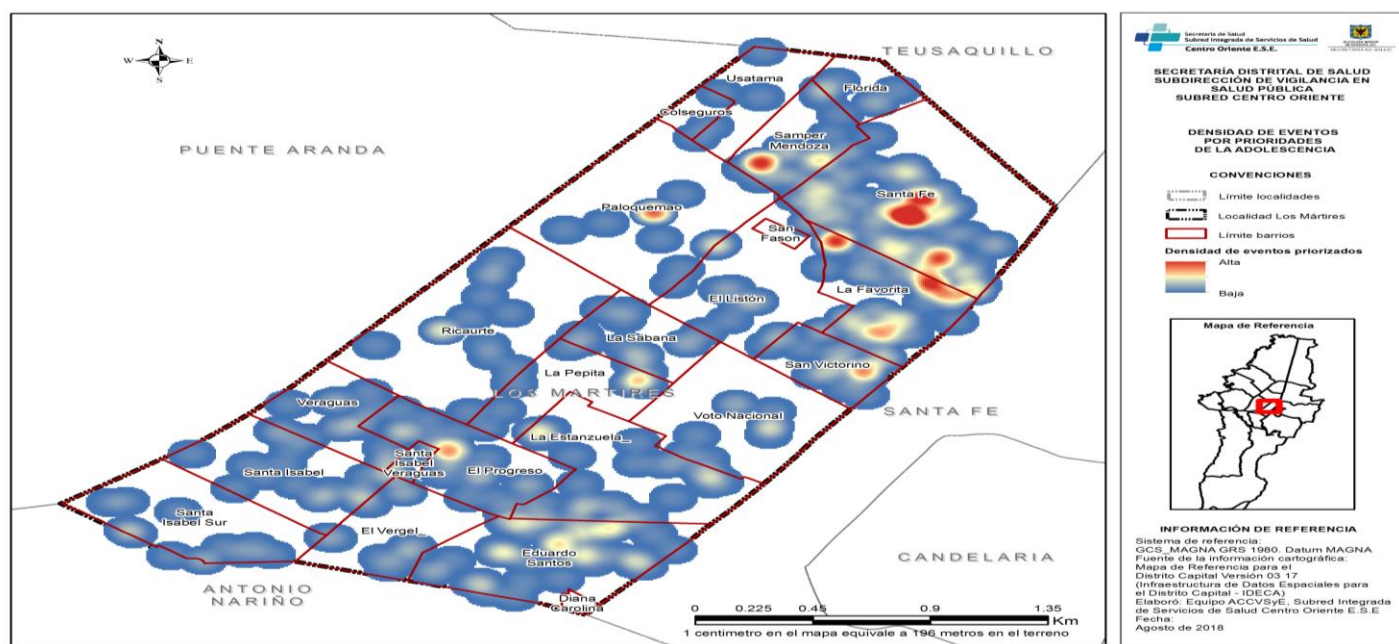
frente a esta dimensión es importante intervenir los determinantes sanitarios y ambientales de la salud, con enfoque diferencial, priorizando la calidad del agua para consumo humano, el riesgo generado por la gestión inadecuada de los residuos sólidos, líquidos y calidad del aire y los reportes de casos de mordeduras en caninos, felinos y roedores

Desde las mesas de análisis locales se extrajeron como factores determinantes asociados a las problemáticas de esta dimensión, el tipo de vivienda en lugares inadecuados para el desarrollo de los adolescentes, como pagadarios e inquilinatos, además de la exposición a zonas de contaminación, como la zona de alto impacto, (ruido y contaminación por consumo de SPA) y la falta de cultura ciudadana en el manejo adecuado de residuos sólidos y tenencia de mascotas. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Para finalizar es importante mencionar que, desde la perspectiva de la comunidad, además de los problemas analizados anteriormente, se menciona el suicidio y el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, como problemáticas que afecta a los adolescentes, debido especialmente a los conflictos a nivel familiar y del entorno. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Por otro lado, al observar el Mapa 4, se puede ver que la agregación espacial de eventos en salud que afectan a la población adolescente es más densa al norte de la localidad, identificándose un corredor conformado por los barrios Paloquemao, Samper Mendoza, Santa Fe, La Favorita y San Victorino. De igual manera, en los barrios El Progreso y Eduardo Santos se observa densidad media a alta de eventos priorizados. (Ver Mapa 5)

Mapa 4 Densidad de eventos por prioridades de la adolescencia en la localidad Los Mártires, 2017



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, con datos de SIVIGILA y subsistemas de información de Vigilancia Epidemiológica – Secretaría Distrital de Salud, 2017; y Gestión del Riesgo de la Subred Centro Oriente ESE, 2017.

La contrastación con la oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social orientada a esta población indica focalización de acciones al norte, en los centros amar de Santa Fe y La Favorita, y en la Casa de la Juventud de Samper Mendoza, lo que es coincidente con las zonas donde se presenta la más alta densidad de desenlaces de salud. No obstante, zonas puntuales de La Pepita, El Progreso y Eduardo Santos no están cubiertas geográficamente por tales instituciones y, considerando la tipología y magnitud de las situaciones en salud evidenciadas, pueden resultar insuficientes.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para el Momento de Vida adolescencia

Dentro de las acciones de respuesta, que la localidad de Los Mártires tiene para el Momento de Vida adolescencia, que se evidenciaron en las mesas de análisis, tanto con los referentes de Gobernanza I, líderes de espacios de vida cotidiana y referente de VSP de la Subred; se encuentra oferta tanto a nivel sectorial como intersectorial, que le aporta a minimizar el riesgo y las condiciones que generan las diferentes problemáticas a los adolescentes de la localidad.

Desde lo sectorial están las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC - Salud Publica, con el componente I de Gobernanza. Los diferentes referentes de las políticas públicas y de poblaciones se encargan de posicionar las acciones que favorecen a este Momento de Vida. Desde la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN, se realiza seguimiento en el Comité e implementación de metodologías para fortalecer acciones que contribuyan al desarrollo de acciones de promoción de hábitos y estilos de vida saludables (fomento de la práctica de actividad física, alimentación saludable y ambientes saludables). Desde la política de infancia se realiza la promoción de programas y oferta de servicios institucionales, en cuanto a salud sexual y reproductiva, promoción de programa de prevención de infección respiratoria. Estrategia respira sin IRA. Por medio de la Política de juventud se realizan capacitaciones de paternidad y maternidad temprana, y de salud sexual y reproductiva. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Desde la política de salud oral se realizan acciones de promoción y prevención enfocada desde la estrategia “Generación Soy Más Sonriente” a la aplicación de barniz de flúor en su EAPB. Así mismo se hacen jornadas de sensibilización y aplicación del barniz en la localidad. También se fortalecen a las instituciones (talento humano, padres de familia), en temas relacionados con la importancia de la salud oral y reconocimiento de los factores de riesgo. Se socializa la oferta de servicios y se muestra el nuevo modelo de Salud. Promoción de hábitos saludables dieta no cariogénica. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

La Política pública de discapacidad posiciona el Proyecto 1113 por una ciudad incluyente y sin barreras, el cual asigna bono canjeable por alimentos a familias con discapacidad. Por medio de la política de trabajo, se realiza la sensibilización y posicionamiento de la línea 3 para trabajo infantil en instancias locales para activar una oportuna identificación de los adolescentes trabajadores en el territorio. Desde las acciones de vigilancia en salud pública (VSP) se realiza el seguimiento a casos reportados por parte de la comunidad en general y UPGD en problemáticas relacionados a consumo de SPA, cualquier situación de violencia intrafamiliar y conducta suicida. Por su parte desde los espacios de vida cotidiana, también se realizan acciones para este Momento de Vida, especialmente con programas para las familias y promoción de estilos de vida saludable. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

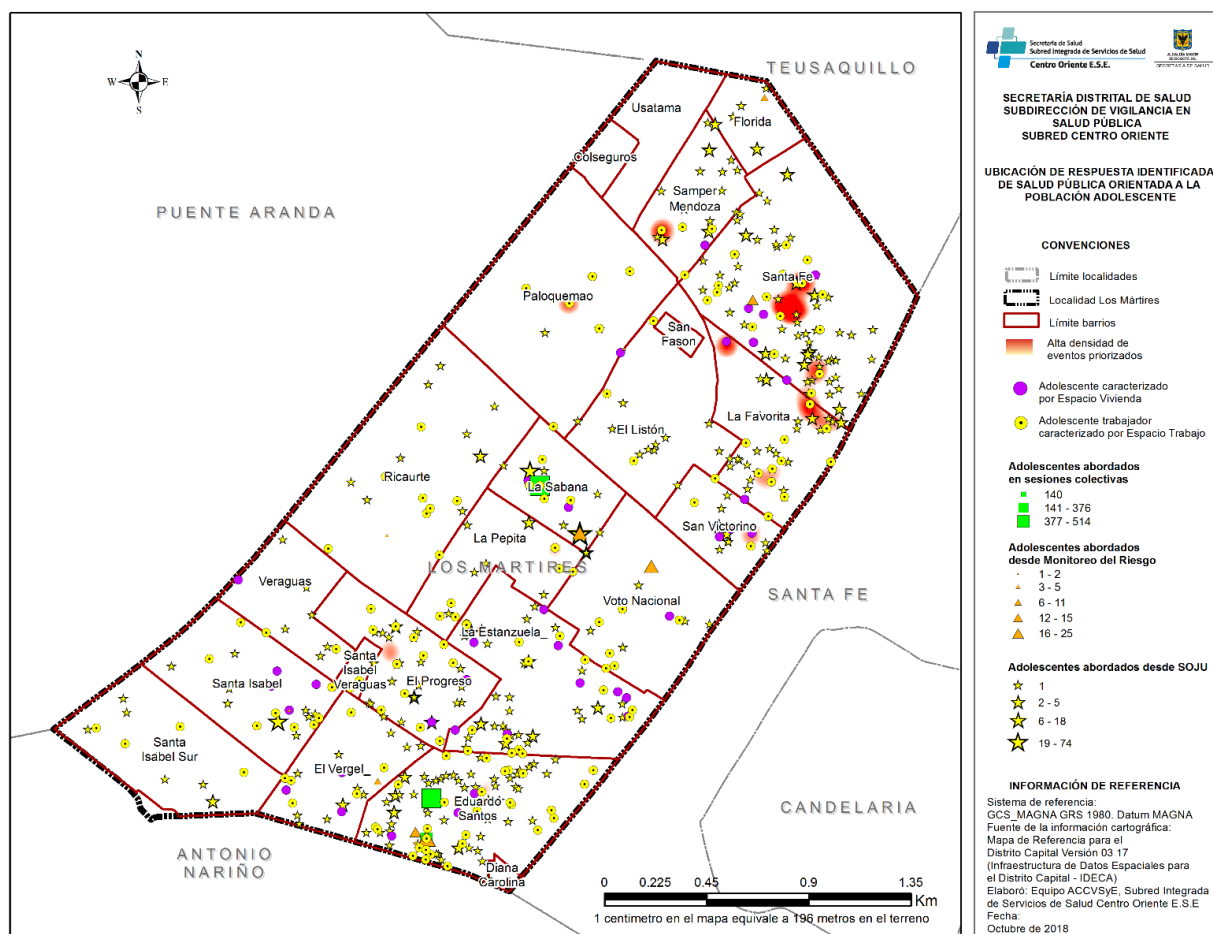
En lo que tiene que ver con el análisis espacial de la respuesta la ubicación del accionar de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, ilustrada en el mapa 6, muestra que la mayoría de la población adolescente caracterizada por el Espacio Vivienda reside, principalmente, al sur y oriente de la localidad. En lo que atañe a los adolescentes trabajadores, la localización de su vivienda indica amplia distribución a lo largo de la localidad, destacándose concentración en los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, La Favorita y Santa Fe.

Por su parte, las acciones desarrolladas en el marco de las sesiones colectivas y el monitoreo del riesgo (salud oral), lideradas por el Espacio Educación, tienen lugar en establecimientos educativos públicos y privados ubicados en los barrios del suroriente y centro de la localidad, donde se abordan a los estudiantes sin discriminar su lugar de residencia. De esta manera, las instituciones donde se ha logrado el mayor número de abordajes están emplazadas en los barrios Eduardo Santos, La Sabana y Voto Nacional.

La desagregación de las intervenciones del SOJU, desde el Espacio Público, indica abordaje de adolescentes en todos los puntos dispuestos, donde se abordó el tema de la identificación temprana y prevención del consumo de SPA , los cuales se emplazan a lo largo de la localidad, destacándose concentración en los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, La Favorita, Santa Fe y Samper Mendoza; aunque el mayor número de personas abordadas se logró en los puntos de los barrios La Sabana y Santa Isabel.

El contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la adolescencia, indica correspondencia territorial al norte de la localidad, toda vez que se yuxtaponen unas y otras; en tanto en el centro y sur se han desplegado acciones en zonas caracterizadas por presentar media a baja concentración de desenlaces en salud. Al desagregar las acciones, se observa que la mayoría de barrios cuentan con intervenciones del Espacio Trabajo y los puntos del SOJU de Espacio Público, situación contraria a la presentada por las acciones de Espacio Vivienda, cuya cobertura territorial para la población perteneciente a este momento del Momento de Vida es limitada. Aunque la cobertura de Sesiones Colectivas y Monitoreo del Riesgo, de Espacio Educación, es alta, su alcance está supeditado a la ubicación del equipamiento educativo y se desconoce el lugar de residencia de sus estudiantes.

Mapa 6. Ubicación de la respuesta identificada para adolescencia en la localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018

A nivel intersectorial se realizan acciones por parte de varias entidades, que buscan satisfacer las necesidades más importantes para los adolescentes, como opciones de manejo del tiempo libre, educación, entre otros. De esta manera, desde la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS se encuentra la oferta de los Centros Amar, donde se realizan actividades complementarias para el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los niños, niñas y adolescentes; también se fortalecen acciones encaminadas a mejorar su proyecto de vida por medio de actividades artísticas culturales y deportivas para el aprovechamiento adecuado del tiempo libre conforme a sus intereses. También oferta apoyo alimentario con calidad y oportunidad, además realiza la gestión de redes familiares y comunitarias para prevenir y erradicar progresivamente situaciones de trabajo infantil. Gestiona oportunidades laborales para las familias de los niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil. Fomenta la corresponsabilidad de las familias frente a la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; y realiza gestión interinstitucional para la escolarización de los menores en riesgo o en condición de trabajo infantil. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por su parte, el Instituto de Recreación y Deporte IDRD por medio del proyecto CREA - Bibliored - Secretaría de Cultura, plantea programas y actividades que incentivan la realización del deporte y por ende un mayor aprovechamiento del tiempo libre, que buscan desvincular progresivamente a los adolescentes del trabajo. Por su parte, la Secretaria de Educación por medio de la implementación de la estrategia “Suma de esfuerzos y de sueños” busca continuar avanzando en el reconocimiento, prevención y eliminación del trabajo infantil, promoviendo la atención integral de niños, niñas y jóvenes que se encuentren en esta situación o estén en riesgo de estarlo, identificados al interior de las instituciones educativas distritales. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Estas acciones de respuesta, tanto sectoriales como intersectorial, integran los aspectos más relevantes para los y las adolescentes de la localidad, ya que estas se encaminan al fortalecimiento de la interacción de estos con el medio en el que se desenvuelven, brindando oportunidades de crecimiento personal y social en sus propios contextos.

Teniendo en cuenta lo expuesto previamente, esto es, la priorización realizada para la localidad, y la respuesta a las problemáticas que se maneja desde lo sectorial e intersectorial, en el cuadro 6, se relacionan las propuestas sectoriales, intersectorial y comunitarias, resultado de la mesa 3 de análisis realizada con los referentes de los espacios de vida cotidiana, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia sanitaria, instituciones y la comunidad.

Cuadro 6. Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje en adolescencia, Localidad Los Mártires.

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción ante la adecuada tenencia de mascotas Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal, Policía, Alcaldía y sector salud
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de tenencia inadecuada de mascotas y la higiene como acumulación de plagas en el hogar.
	DONDE	Hogares de paso, instituciones para el cuidado de niños y niñas.
	QUIEN	Padres y personal IVC que tiene conocimiento en brotes, intoxicaciones.
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones de intervención procesos con padres y cuidadores en riesgo ante el cuidado y pautas de crianza y mejores formas de trabajo infantil.
	COMO	Fortalecer las acciones desde el espacio en mejores formas de trabajo infantil en la población abordada.
	DONDE	Barrio Santa Fe y San Victorino
	QUIEN	Enfermera y psicología
Espacio Público	QUE	Fortalecer la estrategia SOJU y Barrios Promotores

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
	COMO	Integración de los barrios aledaños con los líderes comunitarios, promoviendo buenos hábitos saludables y utilidad del tiempo libre en las problemáticas relacionadas con estilo de vida, consumo de SPA y Violencias
	QUIEN	Profesionales de enfermería y salud mental del espacio
	DONDE	Barrio Santa FE, La Sabana, Estación la Sabana, San Victorino y Vergel
Espacio Vivienda	QUE	Aumentar la cobertura de intervención y fortalecer las acciones desde salud mental
	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento. Con detección precoz de riesgo en salud. Crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos
	QUIEN	Equipo interdisciplinario de salud
	DONDE	Hogares, Instituciones de cuidado para infancia e instituciones de restitución de derechos.
VSP	QUE	Dificultad de la notificación de los eventos , manejo de protocolos al personal de las UPGD – UI de la localidad
	COMO	Recuperación de espacio de intervención el ULG Fortalecer la capacitación de notificación a UI o UN
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	QUE	Fortalecer las estrategias para intervención comunitaria
	COMO	Fortalecer la implementación de políticas y ASIS con seguimientos y articulación con actores con alta dependencia en los diferentes procesos.
	DONDE	Para todas las mesas de trabajo local
	QUIEN	IPS Pública, Privada, salud pública, asistencial y comunidad
INTERSECTORIAL		
QUE	Fortalecimiento de la Rutas de atención Integral de Atención y Seguimiento a problemáticas de interés en salud.	
COMO	Articular acciones entre los sectores para logra mayor cobertura sin repetir procesos comunitarios	
DONDE	Entidades que participan en la mesa RIA y otros espacios intersectoriales con el objetivo de no duplicar acciones	
COMUNITARIO		
Implementar las capacitaciones en las JAC para la educación a padres o cuidadores en la atención a PI y pautas de crianza		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Además de los resultados obtenidos en la mesa 3 de análisis, las propuestas de abordaje para el Momento de Vida adolescencia, también incluyen información recopilada en la mesa de análisis 2, específicamente de la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?”

En cuanto a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en realizar modificaciones estructurales a nivel institucional, que permitan aumentar el presupuesto para la ejecución de los procesos, con el fin de mejorar la cobertura y el talento humano, lo cual permitirá mantener la calidad y dar continuidad a los programas y proyectos, con el fin de generar adherencia especialmente en la oferta de programas relacionados con el fomento de estilos de vida saludable y prevención, promoción

y mantenimiento de la salud desde temprana edad. También se da la propuesta de fortalecer la oferta de servicios y la articulación intersectorial y mejorar las estrategias de corresponsabilidad con la comunidad tanto en la oferta de salud específicamente, como la de otras entidades involucradas en la atención a los y las adolescentes. Dentro de las propuestas de solución a las problemáticas esta la inclusión en varias áreas de atención, de una oferta de servicios con enfoque diferencial. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Para terminar, se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones teniendo en cuenta los resultados de análisis de las mesas de trabajo locales desarrolladas para este Momento de Vida.

- Políticas en Salud, que fortalezcan las acciones de promoción y prevención y no se pague por el paciente enfermo.
- Mayor cobertura y talento humano para llegar con acciones de promoción y prevención a la población adolescente.
- Lograr mayor número de actividades Inter locales durante el año para promover el No al trabajo de adolescentes en la localidad y promover la protección del adolescente trabajador.
- Mayor cobertura y facilidad de movilización para los adolescentes que desean participar de las actividades que fomentan el uso adecuado del tiempo libre.

3.5 JUVENTUD (18 – 28 Años)

Puede considerarse como el periodo comprendido entre el final de la adolescencia y el inicio de la vida adulta. Su duración es variable y depende de muchos factores (culturales, sociales, etc....). Las características son: vigor, entusiasmo, actividad física, asimilación orgánica e intelectual, capacidad adaptativa, toma de decisiones. Se trata de una etapa tranquila (10). Los grandes cambios se han producido durante la adolescencia, y los mayores problemas que pueden darse se refieren a la incorporación al mundo laboral y la búsqueda de pareja estable.

Para la localidad de los mártires en este Momento de Vida el comportamiento de la morbilidad por grandes causas se presentó de la siguiente manera para el año 2017. Los síntomas, signos y afecciones mal definidas y los Dx de casos relacionados con otras enfermedades, presentan mayor prevalencia ya que estas se encuentran influenciadas por diferentes factores de riesgo que inciden en el estado de salud con 32%, seguido de enfermedades transmisibles que presentan el 5,3%, y el cáncer como tercer evento mórbido con 1,5%; donde el 66,6% se presentan por otras enfermedades relacionadas con otros eventos asociados a comorbilidad y contacto con los servicios de salud. Por otro lado, los eventos en salud que se presentan en la localidad, y que fueron objeto de jerarquización y priorización por parte del equipo de trabajo en las mesas de análisis local, muestran que para este Momento de Vida, los modos de configuración del estilo de vida, impactan de

manera directa en la ocurrencia de eventos en salud, teniendo en cuenta que en estas edades, se inicia la responsabilidad del individuo consigo mismo y esa responsabilidad depende de los hábitos forjados desde la infancia y la adolescencia, ante lo cual si hay estilos de vida poco saludables, los riesgos de tener problemas en salud son más probables. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en el Cuadro 9 que se presenta a continuación.

Cuadro 9. Matriz priorización eventos Momento de Vida juventud, localidad Los Mártires. Año 2014-2017.

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles	Morbilidad por VIH	Disminuir numero de casos de TB
	Sífilis gestacional	Disminuir los casos de sífilis en gestantes
Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Mortalidad por VIH SIDA	Casos reportados por mortalidad a causa de SIDA
	Mortalidad materna	Disminuir el reporte de casos de mortalidad materna
	Morbilidad materna extrema	Reducir el riesgo de generar alguna enfermedad en su gestación
Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles	Aumentar el registro de personas con discapacidad en este curso de vida	Personas con discapacidad en procesos de inclusión
	Afectación de la calidad de vida por enfermedades crónicas y Mortalidad prematura debida enfermedades crónicas: Cáncer de la mama y cuello uterino, Enfermedades huérfanas - raras	Cáncer de mama y cuello uterino
		Enfermedades huérfanas
	Caries Cavitacional	Disminuir el % de caries en población con edad entre 18 - 28 años
Dimensión salud y ámbito laboral	Deficientes condiciones de trabajo y empleo, que afectan potencialmente el estado de salud y el bienestar psicológico de los jóvenes	Casos reportados SISVISTRA
Dimensión de convivencia social y salud mental	Violencias Intrafamiliar y Consumo de SPA	Disminuir el numero de casos de violencia física
		Disminuir la violencia sexual
		Disminuir numero de casos de consumo de SPA
Dimensión de salud ambiental	Tenencia inadecuada de mascotas	Casos reportados de animal portador de rabia humana
Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres	Eventos que implican riesgos para la salud individual y colectiva	Accidentes de tránsito en jóvenes
		Accidentes en el hogar
Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional	Gestantes con bajo peso	Disminuir el % de gestantes con bajo peso

Fuente: Mesas de análisis componente Gobernanza documento ACCVSyE Los Mártires 2018

Según la tabla anterior, la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles es la de mayor importancia, en presencia de eventos que generan riesgo en la población joven de la localidad. Para esta dimensión se da prioridad a los siguientes eventos:

1. Tuberculosis. Este evento presenta un promedio para los años 2016 – 2017 de 8 casos y una proyección para el 2019 en 4 casos en personas que presenten TB.
2. Sífilis gestacional. Este evento presenta para los años 2016 – 2017 un total de 16 casos y un promedio de 8, donde se pronostican 12 casos para el 2019, es importante mantener las acciones de promoción y prevención en SSR desde las diferentes acciones en los espacios de la vida cotidiana que permitan reducir el riesgo.

La dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos plantea los riesgos que generan la mortalidad a causa de VIH, mortalidad materna y la morbilidad que puede presentar la materna, donde se priorizan los siguientes eventos:

1. Mortalidad a causa de SIDA, donde la localidad presenta un total de casos para los años 2016 – 2017 de 48, aportando en el distrito capital un porcentaje de mortalidad de 4,5% en este periodo, con un promedio de 24 casos.
2. Mortalidad materna, entendida como la muerte durante el embarazo, el parto o el posparto. Frente a este evento la localidad en este periodo no presenta casos; sin embargo, es importante seguir con las acciones articuladas PIC y Post asistencial en la gestación y post parto, con el objetivo de continuar con la estabilidad en el evento y control de las maternas en su gestación.
3. Mortalidad materna extrema, la localidad presenta para los años 2016 – 2017 un total de 42 casos, con un aumento del 100% para el 2017 en relación al año anterior, y un promedio de 21 casos para los dos años. Es importante seguir con acciones en lo asistencial y control gestante, y todo lo relacionado con la atención oportuna y adecuada, evaluando la identificación de retrasos o demoras en la atención.

Frente a los eventos priorizados para las dimensiones de vida saludable y enfermedades transmisibles y la de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, en términos cualitativos encontramos que en este caso, estos se ven fortalecidos en primera instancia por determinantes estructurales relacionados con dificultades económicas de los hogares, necesidades básicas insatisfechas, entornos de riesgo, relacionados con áreas de venta y consumo de sustancias psicoactivas y problemas sociales como la explotación sexual y la prostitución. También encontramos determinantes intermedios y proximales relacionados con las malas prácticas de autocuidado y estilos de vida inadecuados que han sido adquiridos con el paso del tiempo, además de la exposición a ambientes poco saludables para la vivienda como los pagadiarios y los inquilinatos donde hay hacinamiento y ambientes poco higiénicos. Además, existe la falta de formación frente a las rutas existentes de salud, los protocolos para el manejo de enfermedades transmisibles y la poca adherencia a programas de prevención, como el control prenatal, y a los tratamientos. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

La Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles están relacionados con comportamientos y prácticas no saludables que, en general, se inician en la adolescencia y

empiezan hacer perjudiciales en este Momento de Vida; por lo cual se priorizan para la localidad: a) las personas con discapacidad, b) las enfermedades crónicas y c) caries cavitacional. A esto se asocian los siguientes eventos:

1. Personas en condición de discapacidad con un registro de 25 casos para el 2017, donde es importante reducir los factores de riesgo más frecuentes a estas edades que serán la razón de distintas patologías en la edad adulta tales como: el abuso de alcohol, la práctica de relaciones sexuales sin protección, accidentes de tránsito, diagnóstico de enfermedad mental y lesiones de causa externa entre otras.
2. Cáncer de mama y cuello uterino, la localidad presenta para el 2017 un aumento del 100% en relación al 2016 donde se presentó 1 caso, con un pronóstico para el 2019 de 4 casos.
3. Enfermedades huérfanas. La localidad no presenta ningún caso, sin embargo, es importante mantener las acciones que permiten dar estabilidad en el evento sin presentar casos reportados, brindando la calidad de vida de los pacientes que presentan el diagnóstico, comprometida en muchos casos por pérdida de autonomía al generar discapacidades de orden mental, físico o sensorial, constituyéndose en una carga para la familia.
4. Caries cavitacional, la localidad presenta un porcentaje de 71,5% para el 2017 con 276 casos de un total de 386 casos con diagnóstico de caries, con un pronóstico de aumento del 1% para el año 2019.

En esta dimensión también influyen los inadecuados estilos de vida, lo cual se ve reflejado en la poca adherencia a los programas de promoción, prevención y mantenimiento, esto aunado a la insuficiente información en cuanto a los programas que se ofertan relacionados con la promoción de la vida saludable. Debido a las ocupaciones como trabajo o estudio, los jóvenes no acuden a los servicios de salud. Además, de los cursos de vida previos; las prácticas de higiene oral y los inadecuados hábitos alimenticios influyen en la aparición de eventos en salud oral y otras enfermedades crónicas. Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la dimensión salud y ámbito laboral, se prioriza el evento relacionado con las deficientes condiciones de trabajo y empleo que afectan potencialmente el estado de salud y el bienestar psicológico de los jóvenes, para la cual se asocia el siguiente evento:

1. Casos reportados desde el sistema de vigilancia en trabajo SIVISTRA. La localidad para el año 2017 presenta 20 casos, identificando las inadecuadas condiciones laborales que generan situaciones de riesgo para la salud. Donde se deben promover más estrategias de intervención que den cuenta no solo del dato, sino de las posibilidades que tienen los jóvenes y sus empleadores para mejorar su entorno laboral sin que tenga ningún tipo de riesgo.

Se puede ver entonces, que los jóvenes de la localidad están expuestos a diferentes circunstancias que no permiten tener un buen desarrollo de esta dimensión, estas están relacionadas especialmente con la falta de oportunidades laborales, dificultades económicas, dificultad para acceder a la educación superior e inicio de responsabilidades económicas por la maternidad y maternidad tempranas. A causa de la falta de oportunidades laborales, los jóvenes pueden optar por tomar trabajos informales e incluso vincularse a la prostitución lo que pone en riesgo su salud de manera integral. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Desde la dimensión de convivencia social y salud mental, para este Momento de Vida, la violencia intrafamiliar y el consumo de SPA, son prioridad, ya que son de alto riesgo para esta localidad por las condiciones sociales que presenta y como el entorno influye de manera negativa desde la infancia en consumo de SPA, para este Momento de Vida ya podría estar en adicción. Los eventos priorizados son los siguientes:

1. Violencia física. La localidad presentó para los años 2015 – 2017 un total de 81 casos, 59 casos en mujeres con un promedio de 27 casos en los periodos analizados, se tiene un pronóstico de 29 casos al 2019.
2. Violencia sexual. Para este Momento de Vida se presentaron 18 casos para los años 2015 – 2017 con incremento de 5 casos en relación con el año 2016, se pronostica para el 2019 un aumento en 8 casos.
3. Consumo de SPA, la localidad presenta 79 casos con un promedio de 40 casos en los años 2016 -2017.

Frente a esta dimensión, los eventos en salud evidenciados para la localidad se ven fortalecidos por débiles herramientas sicosociales y emocionales que no les permiten a los jóvenes tener una comunicación asertiva y un buen manejo y resolución conflictos y de asuntos emocionales que tiene su origen en los cursos de vida anteriores, lo cual repercute en la aparición de violencias especialmente en el ámbito familiar. Por otro lado, los jóvenes están expuestos a entornos inseguros relacionados con venta y consumo de SPA y alcohol, prostitución, pocas oportunidades laborales, bajo nivel educativo, inseguridad en general, que aumentan la sensación de tensión y estrés ocasionando la ocurrencia de otros eventos como la depresión y la ideación suicida. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

La dimensión salud ambiental, prioriza la tenencia inadecuada de mascotas como factor de riesgo ante la agresión animal, donde:

Los casos reportados de animal potencialmente transmisor de rabia humana, para la localidad están en 79 para los años 2016 – 2017 con un promedio de 40 casos.

En lo que tiene que ver con esta dimensión, se encontraron factores relacionados con el desconocimiento frente a la tenencia de mascotas que influye en la ocurrencia de eventos con animales callejeros. Además, se observan otras problemáticas relacionadas con la dimensión de salud ambiental, que tiene que ver con el manejo inadecuado de residuos sólidos, especialmente en espacios laborales, desconocimiento sobre contaminación ambiental, dificultades económicas y labores que facilitan la aparición de diferentes problemáticas relacionadas con inadecuados sitios de vivienda, como pagadarios e inquilinatos donde las condiciones higiénico-sanitarias no son adecuadas. También hay Zonas de alto impacto, con cambuches estructurados y no estructurados de habitantes de calle y baja calidad el aire por el impacto ambiental de las vías que rodean la localidad. Estos factores disminuyen la calidad de vida y la salud para los jóvenes de la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la dimensión de Salud pública en emergencias y desastres, la localidad prioriza los riesgos para la salud individual y colectiva que generan riesgo, de los cuales se priorizan los siguientes eventos:

1. Accidente de tránsito en jóvenes. La localidad presentó 15 casos para el año 2017. Para este evento el factor humano es clave para su ocurrencia. Aspectos como la imprudencia, el desconocimiento de las normas de tránsito y estar bajo los efectos del alcohol o de otras sustancias psicoactivas aumenta probabilidad de sufrir un accidente con las consecuencias nefastas que este puede acarrear.
2. Accidentes en el hogar, este es un tema que se presenta en todos los cursos de vida por el inadecuado uso de utensilios para el lavado, la falta de cuidado en menores y falta de medidas preventivas en el hogar. La localidad presentó para el 2017 un total de 16 casos.

Por último, en la Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, se priorizó el siguiente evento:

1. Gestante con bajo peso, la localidad presenta un porcentaje de mujeres con bajo peso para el 2017 en 3,3% menos que el año 2016 y promedio para 2016 – 2017 en 22%.

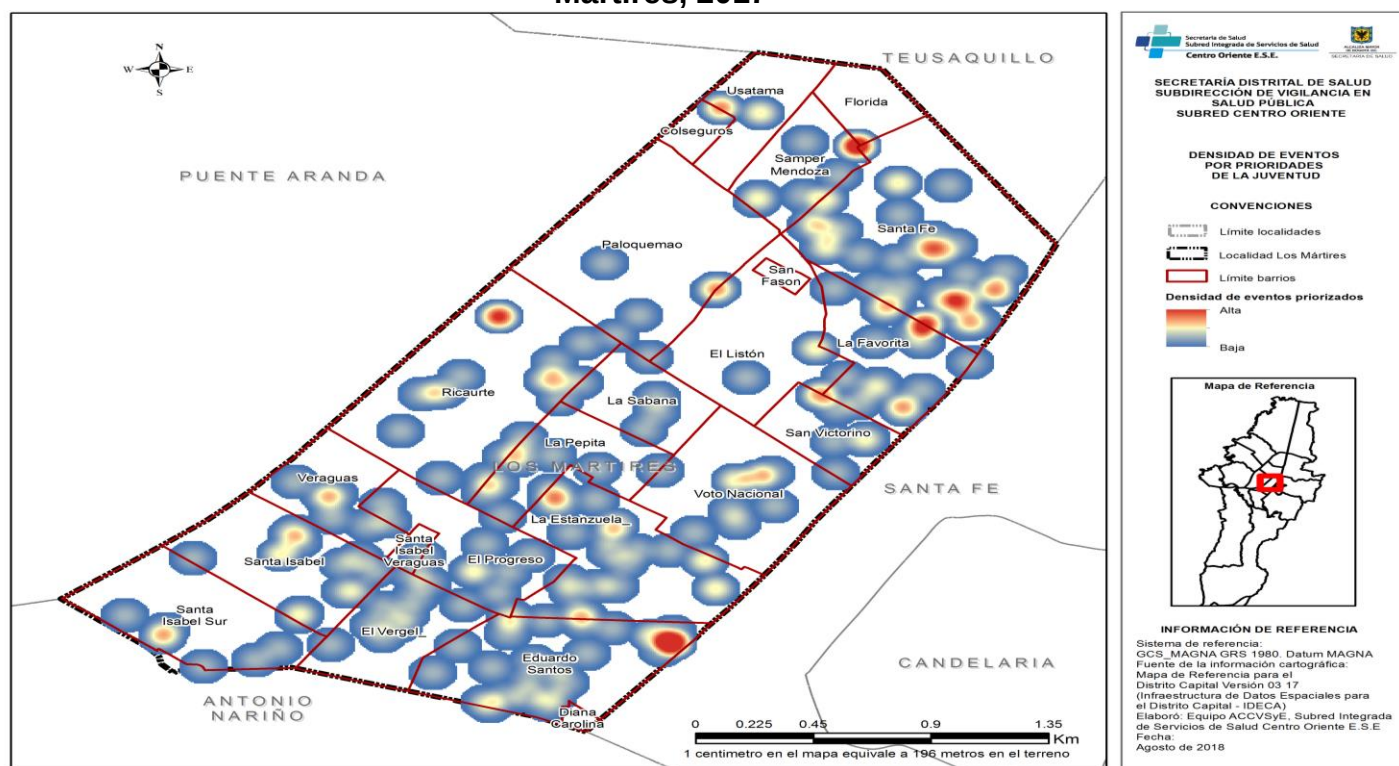
Los factores que inciden en el bajo peso de las gestantes jóvenes están relacionados en primera instancia con dinámicas sociales, culturales, económicas y laborales, que impiden llevar a cabo acciones saludables de alimentación. Se presentan fenómenos como reducción del tiempo de alistamiento y preparación de los alimentos, además de sitios poco adecuados para la preparación de estos. Dificultades económicas que no permiten la consecución de alimentos con la carga nutricional requerida para una mujer en gestación. Esto sumado a inadecuados hábitos alimenticios, falta de conocimiento acerca de dietas saludables y poca adherencia a programas de promoción y prevención, en este caso, el control prenatal,

favorece la ocurrencia del evento. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para finalizar esta descripción de los eventos, cabe mencionar que desde la perspectiva de la comunidad los jóvenes se deben enfrentar a diferentes problemáticas y riesgos tales como: la drogadicción, por la falta de control por parte del estado que permite el tráfico de estupefacientes y el mismo comercio sin control. El alcoholismo. La dificultad en la consecución de empleo dentro de la localidad y problemas en salud sexual, causada entre otras cosas, por el fenómeno migratorio de venezolanos, especialmente al barrio Santafé lo que ha incidido en el aumento de la prostitución y las ETS. (Ver **Anexo 6_Matriz Árbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

En lo que tiene que ver con el análisis geográfico, como se observa en el mapa 6, las zonas donde se reporta mayor concentración por unidad de área de eventos y/o situaciones en salud que afectan a la población joven se distribuyen ampliamente en el escenario local, identificando agrupaciones como las conformadas por los barrios Usatama, Samper Mendoza, Santa Fe, La Favorita, San Victorino y Voto Nacional; Ricaurte, La Pepita, La Estanduela y Eduardo Santos; y Veraguas, Santa Isabel y Santa Isabel Sur.

Mapa 5. Densidad de eventos por prioridades de la juventud en la localidad Los Mártires, 2017



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE, con datos de SIVIGILA y subsistemas de información de Vigilancia Epidemiológica – Secretaría Distrital de Salud, 2017; y Gestión del Riesgo de la Subred Centro Oriente ESE, 2017

La oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social específica para esta población se centra en la Casa de la Juventud, ubicada en el barrio Samper Mendoza, al noroccidente; en tanto las instituciones de abordaje general que podrían atenderla están relacionadas con el accionar de los comedores comunitarios de Santa Fe, San Victorino y Eduardo Santos, la Casa de Justicia del barrio El Listón, los servicios de los centros de atención integral a la diversidad sexual ubicados en Santa Fe y Paloquemao, la Comisaría de Familia ubicada en este último barrio, los hogares de paso y el centro de formación del barrio Voto Nacional; que, en su conjunto, resultan insuficientes frente a la ubicación, tipología y magnitud de las situaciones en salud evidenciadas.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para el Momento de Vida juventud.

Frente a la priorización realizada para el Momento de Vida juventud, los resultados de la mesa de análisis 2, muestran varias acciones de respuesta desde lo sectorial e intersectorial que buscan mejorar las condiciones y calidad de vida de la población joven de la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Antonio Nariño)**

Desde las acciones sectoriales, están las ofertadas desde el sector salud por medio del plan de intervenciones colectivas PIC - Salud Publica, a través del componente I de Gobernanza, con los diferentes referentes de las políticas públicas y de poblaciones, quienes se encargan de posicionar en los entes locales, las acciones que buscan mejorar las condiciones de los jóvenes de la localidad. De esta manera, desde la política de juventud se realizan capacitaciones acerca de paternidad y maternidad temprana, y de salud sexual y reproductiva. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por medio la política de salud oral se realiza Promoción de hábitos saludables enfatizando en el consumo de dieta no cariogenica. También se fortalece a instituciones (talento humano, padres de familia), en temas relacionados con la importancia de la salud oral y reconocimiento de los factores de riesgo. Por medio de la política pública de discapacidad se posiciona Proyecto 1113 por una ciudad incluyente y sin barreras, el cual asigna bono canjeable por alimentos a familias con discapacidad. El referente de la Política de trabajo por medio, busca el posicionamiento de las acciones para promover salud y calidad de vida para los trabajadores informales de la localidad. También hay acciones de respuesta desde los espacios de vida cotidiana, vivienda, espacio público, espacio trabajo, educativo y otros, cuyo accionar se enfoca en las familias, con énfasis para este caso, en las mujeres gestantes. Implementan acciones de promoción y prevención de salud en general y buscan fortalecer los sistemas de vigilancia en la notificación de los eventos de interés en salud. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

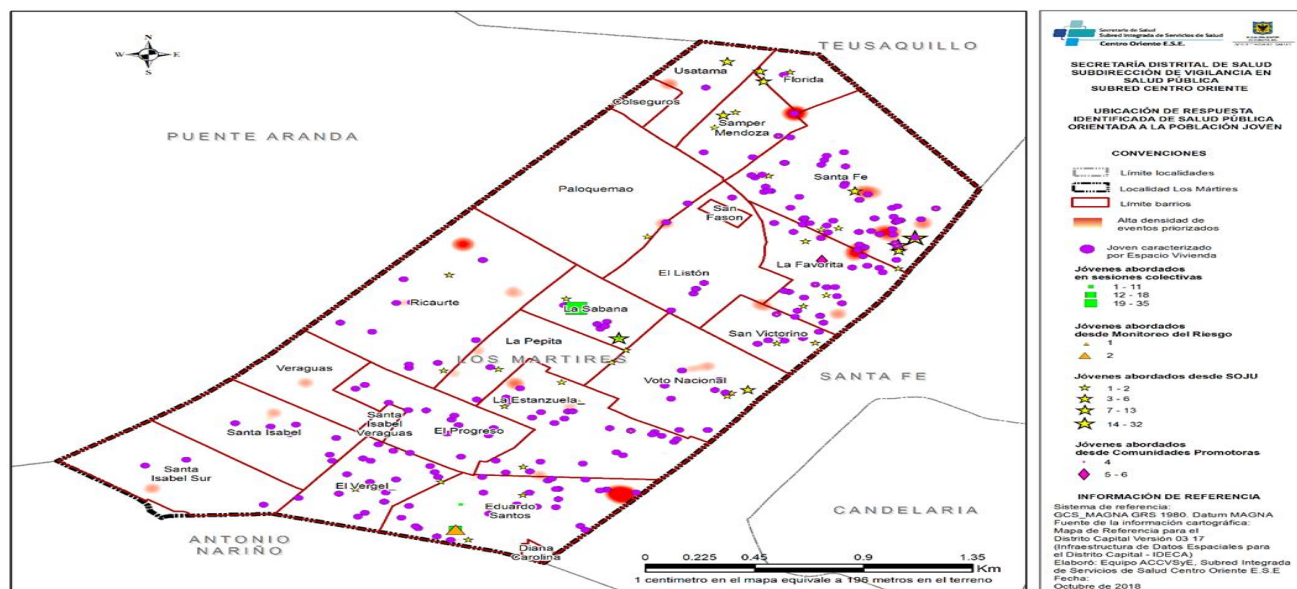
Frente al análisis geográfico de la respuesta, se puede observar que la ubicación del accionar de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, ilustrada en el Mapa 7 **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, muestra que la mayoría de la población joven caracterizada por el Espacio Vivienda reside a lo largo de la localidad, aunque con cierta tendencia a emplazarse en los barrios orientales, sobresaliendo Santa Fe, La Favorita, San Victorino, La Estanzuela, Eduardo Santos, El Progreso y El Vergel.

Por su parte, las acciones desarrolladas en el marco de las sesiones colectivas y el monitoreo del riesgo (salud oral), lideradas por el Espacio Educación, tienen lugar en establecimientos educativos públicos y privados ubicados en los barrios del suroriente y centro de la localidad, donde se abordan a los estudiantes sin discriminar su lugar de residencia. De esta manera, las instituciones donde se ha logrado el mayor número de abordajes están emplazadas en los barrios Eduardo Santos y La Sabana; aunque comparado con el número de niños y adolescentes abordados, la cifra es baja, lo que es esperable considerando la edad promedio por nivel en la educación básica y media.

Frente al SOJU y comunidades promotoras, propias del accionar del Espacio Público, la desagregación de las intervenciones del primero indica abordaje de jóvenes en los puntos dispuestos, donde se trató el tema de la identificación temprana y prevención del consumo de SPA (**¡Error! Marcador no definido.**), los cuales se emplazan a lo largo de la localidad, destacándose mayor captación en los puntos del centro y nororiente, en el área correspondiente a los barrios La Sabana y Santa Fe. La segunda acción, enfocada en “propiciar prácticas sociales mediante procesos organizativos para favorecer la salud y la vida de los ciudadanos y ciudadanas [...]” (11), se localizó en el barrio La Favorita.

El contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la juventud, indica correspondencia territorial a lo largo de la localidad, toda vez que se yuxtaponen unas y otras; no obstante, se observan zonas críticas no intervenidas de los barrios Eduardo Santos, Santa Isabel Sur, Santa Isabel, Veraguas, Ricaurte y la zona limítrofe entre Colseguros y Usatama por el Espacio Vivienda, aunque éste es quien ha logrado mayor cobertura territorial, contrario a lo observado en las intervenciones del SOJU, ubicadas al nororiente y centro; y Sesiones Colectivas, Comunidades Promotoras y Monitoreo del Riesgo de Espacio Educación, cuya localización está supeditada a los equipamientos educativos presentes en el territorio y con quienes se logre articulación efectiva.

Mapa 7. Ubicación de la respuesta identificada para adolescencia en la localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018.

A nivel intersectorial se realizan acciones por parte de varias entidades, que buscan satisfacer las necesidades más importantes para la población joven, como opciones de manejo del tiempo libre, educación, emprendimiento, trabajo, entre otros. De esta manera, el SENA brinda formación técnica y tecnológica acreditada para el trabajo seguro por medio del portal Sofía Plus y jóvenes en acción. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En este Momento de Vida se comienza a ver el accionar de la Casa de igualdad y oportunidad de las mujeres por medio del proyecto “conformación de red con mujeres productoras y productivas”, que busca promover el derecho a un trabajo en condiciones de igualdad y dignidad. La red está encaminada en dos sentidos, el primero, como ejercicio de empoderamiento de los derechos de las mujeres, el segundo, tiene que ver con la reafirmación del derecho al trabajo como mujeres productoras y productivas que tienen sus unidades de producción establecidas. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por otro lado, el IDRD maneja la Estrategia Tiempo libre, tiempo activo con oferta recreo deportiva y procesos de participación ciudadana. Además, la estrategia muévete trabajador, que está dirigida a empresas de la localidad. Por su parte, la Secretaría de desarrollo económico aporta en la formación y direccionamiento al postulante trabajador para aplicar a ofertas de empleabilidad o emprendimiento en su localidad, además promueve ferias de mercado campesino con canasta de productos saludables. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Estas acciones de respuesta buscan satisfacer las necesidades más relevantes para este Momento de Vida. Se puede observar que tanto la respuesta sectorial como intersectorial, oferta programas y estrategias que generen estilos de vida saludables, consecución de trabajo digno, cambios de fondo en hábitos nocivos, manejo adecuado del tiempo libre, conocimiento en derechos; lo cual busca mejorar las condiciones actuales de los jóvenes y evitar condiciones negativas en la salud para los siguientes cursos de vida.

Teniendo en cuenta lo expuesto previamente, en cuanto a la priorización realizada para la localidad, y la respuesta a las problemáticas que se maneja desde lo sectorial e intersectorial, en el cuadro 7, se relacionan las propuestas desde lo sectorial, intersectorial y comunitaria, resultado de la mesa 3 de análisis realizada con los referentes de los espacios de vida cotidiana, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia sanitaria, instituciones y la comunidad.

Cuadro 7. Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje en juventud, Localidad Los Mártires.

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción ante la adecuada tenencia de mascotas Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal, Policía, Alcaldía y sector salud
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de tenencia inadecuada de mascotas y la higiene como acumulación de plagas en el hogar.
	DONDE	Hogares de paso, instituciones para el cuidado de niños y niñas.
	QUIEN	Padres y personal IVC que tiene conocimiento en brotes, intoxicaciones.
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones que promuevan promoción y prevención en consumo e SPA y Violencias
	COMO	Fortalecer las acciones desde el espacio en mejores formas de trabajo infantil en la población abordada.
	DONDE	Barrio Santa Fe y San Victorino
	QUIEN	Enfermera y psicología
Espacio Público	QUE	Fortalecer la estrategia SOJU y Barrios Promotores
	COMO	Programas para reducir el alcoholismo y la drogadicción en esta población.
	QUIEN	Profesionales de enfermería y salud mental del espacio
	DONDE	Barrio Santa FE, La Sabana, Estación la Sabana, San Victorino y Vergel
Espacio Vivienda	QUE	Aumentar la cobertura de intervención y fortalecer las acciones desde salud mental
	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento. Con detección precoz de riesgo en salud. Crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos
	QUIEN	Equipo interdisciplinario de salud

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
	DONDE	Hogares, Instituciones de cuidado para infancia e instituciones de restitución de derechos.
VSP	QUE	Dificultad de la notificación de los eventos , manejo de protocolos al personal de las UPGD – UI de la localidad
	COMO	Recuperación de espacio de intervención el ULG Fortalecer la capacitación de notificación a UI o UN
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	QUE	Desarrollo de centros escucha (violencias, SPA, SSR y SM) Centros de escucha en hábitos saludables en alimentación, actividad física, salud oral, prevención
	COMO	Fortalecer la implementación de políticas y ASIS con seguimientos y articulación con actores con alta dependencia en los diferentes procesos.
	DONDE	En el marco de la EAT en los barrios priorizados.
	QUIEN	Profesionales de salud pública espacio público y equipo de gobernanza.
INTERSECTORIAL		
QUE	Plan integrado de políticas públicas con todas las acciones definidas para la localidad.	
COMO	Articular acciones entre los sectores para logra mayor cobertura sin repetir procesos comunitarios	
DONDE	Estanzuela, Santa fe, San Victorino, Plaza España y Eduardo Santos.	
COMUNITARIO		
pieza divulgativa para promoción y divulgación de centros de escucha		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Adicional a los resultados obtenidos en la mesa 3 de análisis, las propuestas de abordaje para la juventud también incluyen los datos recopilados en la mesa de análisis 2, específicamente de la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?”

Frente a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en realizar modificaciones estructurales a nivel institucional, para que haya mayor presupuesto para la salud y esto se vea reflejado a nivel local, con lo cual se puedan mejorar aspectos de base como la ampliación de la cobertura en los diferentes programas y proyectos, el aumento del talento humano para la ejecución de las acciones, y se asegure la continuidad en los procesos. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por otro lado, los participantes de las mesas de análisis refieren la importancia de implementar estrategias que refuercen la adherencia de la comunidad a los diferentes programas, con capacitación en derechos, en estilos de vida saludable, prevención, promoción y mantenimiento de la salud además de mostrar los beneficios de participar de los programas ofertados desde el sector salud y desde otras entidades del distrito. También se da la propuesta de fortalecer la oferta de servicios y la articulación intersectorial y mejorar las

estrategias de corresponsabilidad con la comunidad tanto en la oferta de salud específicamente, como la de otras entidades involucradas en la atención a la juventud de la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Otra propuesta de solución a las problemáticas priorizadas para este Momento de Vida es la importancia de la divulgación de la oferta de servicios, con publicidad y convocatorias oportunas y llamativas que logren interesar a la comunidad. Para este Momento de Vida las propuestas incluyen también acciones en el ámbito laboral y de emprendimiento, donde la secretaría de desarrollo económico propone que se realice la reactivación de la mesa de productividad en la localidad y se la participación de productores locales que puedan presentar y vender sus productos saludables en la localidad. Otra propuesta es generar una oferta clara de servicios con enfoque diferencial. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Para finalizar y teniendo en cuenta el análisis desarrollado a partir de los insumos recopilados en las mesas de trabajo locales realizadas, se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones para el Momento de Vida juventud.

- Se deben fortalecer acciones desde los líderes comunitarios para generar espacios de uso adecuado del tiempo libre en jóvenes y realizar capacitaciones para facilitar la vinculación a la vida laboral
- Falta fortalecer la política Pública de salud oral a través de la definición del plan de acción que permita hacer un seguimiento a los sectores a los cuales les compete el tema, fortaleciendo el cuidado e higiene en salud oral.
- Mayor cobertura y talento humano para llegar con acciones de promoción y prevención a la población joven, con programas de planificación familiar y acompañamiento a gestantes con multiparidad.
- Mayor oportunidad en atención en servicios de habilitación y rehabilitación en población con discapacidad.
- Es necesario mejorar la oferta de programas relacionados con la reducción del alcoholismo y la drogadicción para este Momento de Vida.
- Frente a la tenencia inadecuada de mascotas se debe tener desde vigilancia sanitaria no solo el control de reporte de casos, sino la sensibilización de la tenencia a todos los hogares por medio de una estrategia articulada con el espacio vivienda.
- En lo que tiene que ver con la ocurrencia de accidentes de tránsito se deben implementar acciones desde el espacio vivienda para sensibilización acerca del tema.
- Es necesario fortalecer los procesos de divulgación de los programas que manejan las diferentes entidades, para promover la participación y adherencia de los jóvenes a procesos de formación, promoción y prevención en salud.
- Es importante fortalecer las propuestas encaminadas a la protección de los trabajadores informales y la formación técnica, tecnológica o profesional para facilitar la obtención de trabajo digno.

- Es importante sensibilizar en hábitos saludables y en la salud oral entre otros eventos, con el fin de evitar enfermedades posteriores y ayudar a mejorar la calidad de vida y salud, direccionando a la población a acceder a los servicios de salud para prevención y tratamiento oportuno.

3.6 ADULTEZ (29 - 59 años)

La etapa de adultez, se alcanza en conjunto con las responsabilidades propias de estas edades, cuando ya se tiene una familia formada, y se vale por sí mismo, sin embargo, este no siempre se cumple, ya que pueden existir personas en la etapa adulta que aun continúen viviendo con sus padres, estudiando una carrera universitaria o no tengan una familia conformada. Por otro lado, la adultez, al igual que la juventud, es una de las mejores y más provechosas etapas de vida de las personas, es aquí donde se condensan la mayor cantidad de experiencias que les ayuda a forjar y consolidar aspectos como la personalidad y los gustos o tendencias hacía áreas específicas, por ello, aunque exista biológicamente un punto de corte establecido, no todas las personas se sitúan dentro de esos parámetros.¹²

Para la localidad de Los Mártires el comportamiento de la morbilidad por grandes causas, para este Momento de Vida, se presentó de la siguiente manera para el año 2017. Las enfermedades cardiovasculares presentan la mayor proporción de casos con 5%, seguido con el mismo peso porcentual el cáncer y las enfermedades transmisibles con 4,7%.síntomas, signos y afecciones mal definidas con todas las demás enfermedades representan el 84%, siendo estas relacionadas con otros eventos asociados a comorbilidad y contacto con los servicios de salud.

A partir de las mesas de trabajo por Dimensión del Plan Decenal de Salud, se pudo observar que las prioridades identificadas en este Momento de Vida, se generan debido a la consolidación del estilo de vida, lo cual puede generar riesgos que pueden ocasionar afectaciones a la salud. En esta etapa se afianzan los hábitos tanto saludables como perjudiciales que se han arraigado en el tiempo y seguramente ya han sido transmitidos y replicados a la familia., Teniendo en cuenta lo anterior, en la tabla 10 se presentan las prioridades identificadas para la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en el Cuadro 10 que se presenta a continuación.

Cuadro 10. Matriz priorización eventos Momento de Vida Adultez, localidad Los Mártires. Año 2014-2017.

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles	Morbilidad por condiciones crónicas	Cáncer en hombres de 29 a 59 años
		Cáncer de cuello uterino en mujeres de 29 a 59 años
		Personas con discapacidad
		Caries Cavitacional
		Morbilidad por enfermedades cardiovasculares
Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles	Morbilidad por Tuberculosis	Numero de casos de TB
	Diagnostico por VIH - SIDA	Casos reportados con mortalidad por VIH - SIDA
Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres	Eventos infecciosos que implican riesgos para la salud individual y colectiva	Brotes de ETA
Dimensión salud y ámbito laboral	UTIs en entornos saludables caracterizadas y en seguimiento	Trabajo en condiciones inadecuadas
Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional	Malnutrición por exceso de peso como factor de riesgo en gestantes adultas	Exceso de peso en mujeres gestantes
Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Cuidados en la gestación	Morbilidad materna extrema
Dimensión de convivencia social y salud mental	Deterioro de la salud mental por consumo de SPA	Dismunir numero casos de consumo de SPA
	Violencia intrafamiliar	violencia sexual
	Intento suicida en adultos	Reducir los casos de intento de suicidio
Dimensión de salud ambiental	Tenencia inadecuada de mascotas	Casos reportados de animal portencialmente trasmisor de rabia humana

Fuente: Mesas de análisis componente Gobernanza documento ACCVSyE Los Mártires 2018

Teniendo en cuenta lo anterior, la Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles, es la de mayor importancia en presencia de eventos que generan riesgo en la población para este Momento de Vida, la morbilidad por condiciones crónicas hace parte de las enfermedades con mayor prevalencia en adultez, donde se priorizan los siguientes eventos:

1. Cáncer en hombres en edad adulta, la localidad presento para los años 2014 – 2017 un total de 5116 casos con un 60% del total de casos atendidos en 8553, y un promedio total de 1279 para el periodo analizado.
2. Cáncer de cuello uterino, la localidad presentó un comportamiento del evento para el 2016 – 2017, de 25 casos con un promedio de 13 y un pronóstico de 20 casos al 2019, siendo esta una de las mayores causas de morbilidad.
3. Personas con discapacidad, las enfermedades crónicas y otro tipo de diagnósticos pueden llegar a causar enfermedades incapacitantes de manera permanente, dejando a la persona en condición de discapacidad; por este motivo se prioriza este evento con la finalidad que se puedan ubicar a todas las personas que presentan algún tipo de

discapacidad y realicen el registro y puedan acceder a las diferentes ayudas brindadas de manera intersectorial que trabajan en este tema. La localidad presentó para el año 2017 un total de 100 casos con registro.

4. Morbilidad por enfermedades cardiovasculares, presentan un gran número de consultas en la localidad para los años 2014 – 2017 un total de 8955 casos, con un promedio de 2239 y un pronóstico para el 2019 de 1030 casos.

La ocurrencia de los eventos priorizados está asociada a factores relacionados con condiciones socioeconómicas desfavorables, bajo acceso a los servicios de salud y bajo nivel educativo. También influye, los inadecuados estilos de vida, lo cual se ve reflejado en la poca adherencia a los programas de promoción, prevención y mantenimiento, esto aunado a la insuficiente información en cuanto programas de promoción de la vida saludable. Otro aspecto importante, es la falta de tiempo e interés en asistir a los servicios de salud, debido entre otras cosas a ocupaciones diarias, trabajo o estudio y responsabilidades del hogar. Además, desde los cursos de vida previos son débiles las prácticas de higiene oral y son frecuentes los inadecuados hábitos alimenticios que incluyen el consumo de dietas cariogénicas que inciden en la aparición de eventos en salud oral y otras enfermedades crónicas. Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

La Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles, como segunda dimensión priorizada, contempla los siguientes eventos:

1. Morbilidad por Tuberculosis, presenta un comportamiento para los años 2016 – 2017 con 53 casos y un promedio de 27 casos, presentando un 62,4% con un pronóstico de 39 casos para el 2019.
2. Diagnostico por VIH – SIDA, los eventos de ETS en este Momento de Vida, presentan para el 2016 – 2017 un total de 78 casos en lo local, con un porcentaje de 56,5% del total de casos valorados por la subred, presentando un promedio de 39 casos y un pronóstico para el 2019 en 24 casos.

Encontramos que los eventos antes descritos, se ven favorecidos por factores como las dificultades económicas de los hogares, necesidades básicas insatisfechas, entornos de riesgo, relacionados con áreas de venta y consumo de sustancias psicoactivas y problemas sociales como la explotación sexual y la prostitución. También encontramos determinantes originados desde el individuo, como los relacionados con las malas prácticas de autocuidado y estilos de vida inadecuados que incluyen prácticas inadecuadas de higiene y sanidad, que se consolidan en esta época. Además,

Se presenta la exposición a ambientes poco saludables de vivienda como los pagadarios y los inquilinatos donde hay hacinamiento y ambientes poco higiénicos. También influye el desconocimiento a cerca de los protocolos para el manejo de enfermedades transmisibles, prevención y tratamiento; y la poca adherencia a los tratamientos y a los programas de

prevención, como el control prenatal. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres, la localidad prioriza el evento como aquellos que implican riesgos para la salud individual y colectiva, donde en este Momento de Vida, algunas personas son especialmente vulnerables a situaciones de emergencia o de amenazas. Aquellas personas en particular que han sufrido una pérdida progresiva de sus funciones corporales pueden tener más dificultades para adaptarse a los desafíos y manejar ciertas perturbaciones, teniendo en cuenta lo anterior se priorizan los Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos-ETA, donde la localidad presentan 4 para el año 2017; siendo este evento de gran riesgo en el estado de salud no solo para mayores sino en cualquier Momento de Vida, presentando riesgo en el estado de salud si no se tratan de manera oportuna.

Para la localidad, se tienen factores como, las dificultades económicas en el hogar y los lugares de vivienda poco saludables, como aspectos relevantes la ocurrencia del evento ya que aspectos como el hacinamiento, la inadecuada preservación y preparación de los alimentos y espacios poco higiénicos pueden favorecer que la aparición de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en la localidad. Además, la falta de tiempo para acudir a los servicios médicos y el desconocimiento de signos y síntomas pueden ocasionar complicaciones frente a la enfermedad de base. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Por su parte desde la Dimensión de salud y ámbito laboral se priorizó el evento relacionado con las inadecuadas condiciones de trabajo de personas adultas, en empleos informales y de manera formal que afectan potencialmente el estado de salud, donde se toman los casos captados por SIVISTRA, que reportan 81 casos para el año 2017 con un 60,9% del total de casos registrado para la localidad en este Momento de Vida.

Los adultos de la localidad están expuestos a diferentes circunstancias que afectan esta dimensión. De la misma manera que en el Momento de Vida anterior, persiste la falta de oportunidades laborales, dificultades económicas, pocas opciones para acceder a la educación superior e inicio de responsabilidades económicas por la fundación de sus propias familias. Debido a estos factores, los adultos de la localidad pueden optar por tomar trabajos informales e incluso vincularse a la prostitución lo que pone en riesgo su salud de manera integral. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**). Las

En lo que tiene que ver con la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, para este Momento de Vida, es importante describir las complicaciones maternas asociadas al sobrepeso y obesidad durante el embarazo. De esta manera, el evento priorizado fue el siguiente:

1. Exceso de peso en mujeres gestantes, la localidad presentó para el 2017 un total de casos captados por los sistemas de vigilancia en alimentación y nutrición SISVAN en 165 en adultez, con un porcentaje de 60,6% del total de casos registrados para todos los cursos de vida.

En términos cualitativos se encuentra que este evento se ve favorecido especialmente, por estilos de vida poco saludables marcados especialmente por el sedentarismo e inadecuados hábitos alimenticios y la falta de adherencia a los programas de promoción y prevención, en este caso a los controles prenatales. Teniendo en cuenta lo extraído en las mesas de análisis, para este Momento de Vida se da el aumento en el consumo de alcohol y de alimentos poco saludables, exceso de carbohidratos y azúcares, consumo frecuente de comidas rápidas o "comida chatarra" debido al poco tiempo y pocos espacios para la preparación de los alimentos. Esto puede ocasionar riesgos en la gestación, exceso de peso, bajo peso al nacer, diabetes gestacional, hipertensión y embarazos de alto riesgo. Por otro lado, hay desconocimiento de la preparación adecuada de alimentos (menú nutritivo) de acuerdo con los recursos económicos. **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires)**

Para la Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, se priorizó el siguiente evento para la localidad:

1. Morbilidad materna extrema, la localidad presenta un comportamiento del evento 2016 – 2017, con 50 casos reportados y un promedio de 25 casos en los periodos analizados, con un pronóstico para el 2019 en 55 casos y aumento en las condiciones de riesgo en un estado en el cual la mujer puede presentar mortalidad.

Frente a este evento priorizado, en términos cualitativos encontramos que, en este caso, hay determinantes relacionados con dificultades económicas de los hogares, necesidades básicas insatisfechas, entornos de riesgo, áreas de venta y consumo de sustancias psicoactivas y prostitución e inseguridad general, que favorecen la ocurrencia de este evento. También encontramos determinantes relacionados con las malas prácticas de autocuidado y estilos de vida e inadecuados que se han arraigado con el tiempo, además de la exposición a ambientes poco saludables para la vivienda como los pagadarios y los inquilinatos donde hay hacinamiento y ambientes poco higiénicos. Por otro lado, hay desconocimiento a cerca de derechos sexuales y reproductivos y falta de adherencia a los controles prenatales. También, cabe mencionar que los cambios en el rol de la mujer, ya que actualmente, la maternidad puede verse postergada, para darle mayor relevancia al éxito en la vida laboral y académica, lo cual genera que sea en la etapa adulta más madura, que las mujeres busquen quedar embarazadas, pueden influir en el evento. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires)**).

Desde la Dimensión de convivencia social y salud mental los eventos asociados priorizados, para este Momento de Vida en la localidad son los siguientes:

1. Violencia sexual, para este Momento de Vida se presentan 34 casos para los años 2015 – 2017 con incremento de 1 casos con relación al año 2016, y un promedio de 11 casos en los periodos analizados.
2. Consumo de SPA, la localidad presenta 227 casos para el 2017 aportando un 63% del total de casos captados de 360 para todos los cursos de vida
3. Intento de suicidio, la localidad presenta un total de casos para el 2016 – 2017 de 119 con un aumento de 5 casos para el 2017 en relación al año anterior, presentando un promedio de 60 casos con una proyección para 2019 de 72 casos.

En lo que tiene que ver con esta dimensión, los eventos en salud evidenciados para la localidad se ven fortalecidos por la exposición a entornos inseguros relacionados con venta y consumo de SPA y alcohol, prostitución, pocas oportunidades laborales, bajo nivel educativo, inseguridad en general, que aumentan la sensación de tensión y estrés ocasionando la ocurrencia de otros eventos como la depresión y la ideación suicida. También, la situación económica de los hogares que no permite tener acceso a vivienda digna, con presencia de pagadarios e inquilinatos, favorecen la ocurrencia de eventos relacionados con violencia y abuso sexual. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

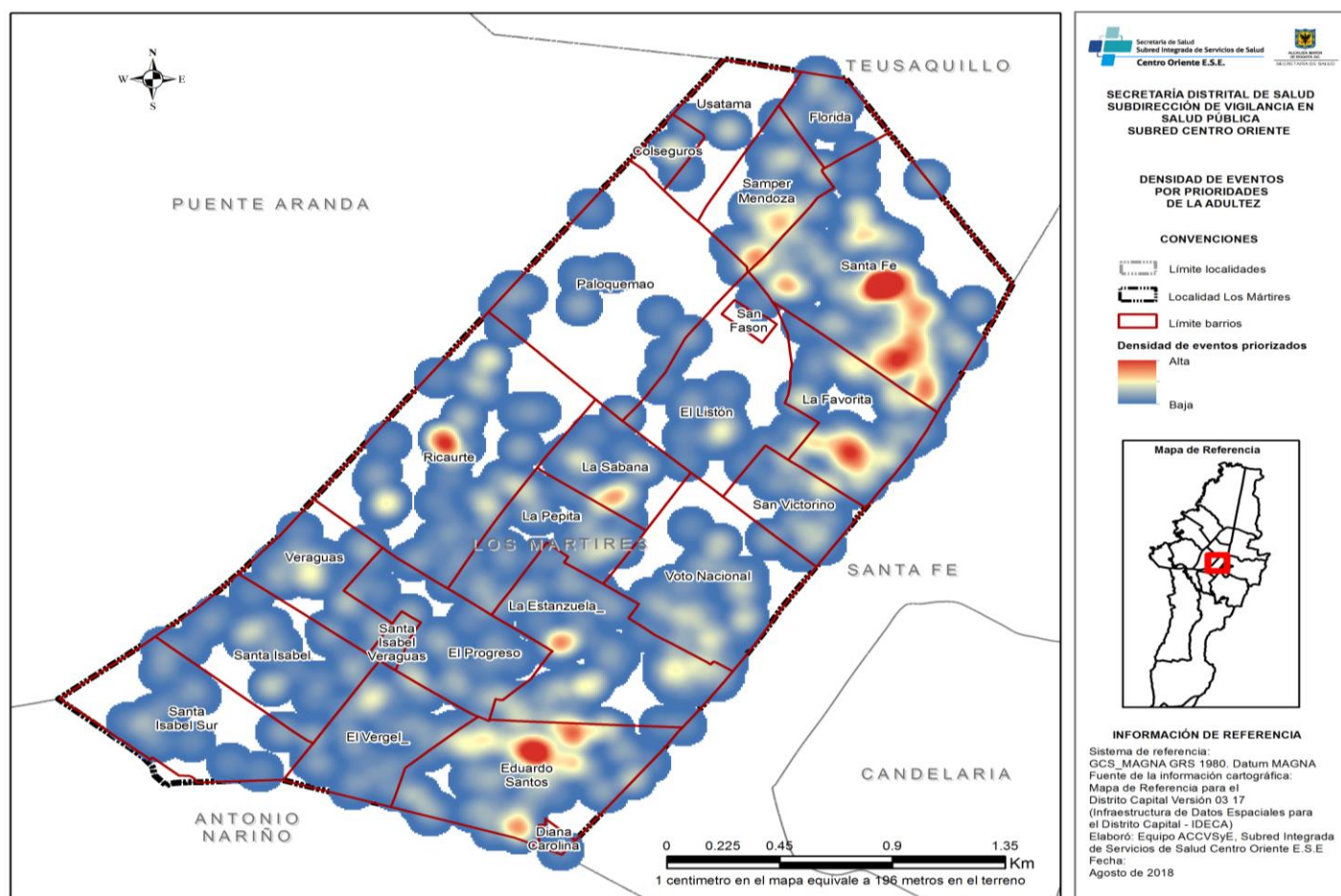
Por su parte, en la dimensión de salud ambiental se prioriza la tenencia inadecuada de mascotas como factor de riesgo ante la agresión animal, como transmisor potencial de la rabia humana; donde la localidad presenta para los años 2016 – 2017 un total de 145 casos, con un promedio de 73 casos, el cual presenta un pronóstico de 405 casos para el 2019.

En términos cualitativos, se encontraron factores relacionados con el desconocimiento frente a la tenencia de mascotas que influye en la ocurrencia de eventos con animales callejeros. Los propietarios no se hacen responsables del cuidado de los animales de compañía, por lo cual terminan en la calle. Además, la presencia de cambuches estructurados y no estructurados de habitantes de calle, que inciden en la presencia de animales sin los cuidados necesarios para mantener su salud y la de sus propietarios. Por otro lado, como en el anterior Momento de Vida, para la localidad se identifican otras problemáticas como el manejo inadecuado de residuos sólidos, especialmente en espacios laborales, desconocimiento sobre contaminación ambiental, dificultades económicas y labores que facilitan la aparición de diferentes problemáticas relacionadas con inadecuados sitios de vivienda, como pagadarios e inquilinatos donde las condiciones higiénico-sanitarias no son adecuadas. También hay zonas de alto impacto con baja calidad del aire por el impacto ambiental de las vías que rodean la localidad. Estos factores disminuyen la calidad de vida y la salud para los adultos de la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para finalizar, es importante mencionar que, desde lo manifestado por la comunidad de la localidad, en la Mesa I de análisis, los participantes coinciden en afirmar, que para este Momento de Vida, los problemas están enmarcados en la falta de educación a la población, con programas de prevención desde una edad temprana; la falta de valores individuales y familiares y la débil formación en estilos de vida saludables. Por otro lado, la comunidad también señaló que en la localidad, hace falta un parque arbolado o aumento zonas verdes las áreas verdes, que permitan minimizar los efectos de la contaminación ambiental. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Frente al análisis espacial Mapa 7, se tiene que en términos generales, los eventos prioritarios identificados en la población adulta se distribuyen con baja densidad a lo largo de la localidad, aunque se reportan zonas que requieren atención prioritaria, las cuales corresponden a los barrios Samper Mendoza, Santa Fe y La Favorita, al norte; La Estanzuela, La Sabana y Ricaurte, en el centro; y Eduardo Santos, al suroriente.

Mapa 6 Densidad de eventos por prioridades de la adultez en la localidad Los Mártires, 2017



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE, con datos de SIVIGILA y subsistemas de información de Vigilancia Epidemiológica – Secretaría Distrital de Salud, 2017; y Gestión del Riesgo de la Subred Centro Oriente ESE, 2017

La contrastación con la oferta de la Secretaría de Integración Social indica que no está dispuesta atención específica para esta población, en tanto el accionar institucional de la Subdirección Local de Integración Social al norte, los comedores comunitarios de Santa Fe, San Victorino y Eduardo Santos, la Casa de Justicia del barrio El Listón, los servicios de los centros de atención integral a la diversidad sexual ubicados en Santa Fe y Paloquemao, la Comisaría de Familia ubicada en este último barrio, los hogares de paso y el centro de formación del barrio Voto Nacional, incluyen atenciones que pueden abarcar transversalmente población adulta. De esta manera, el conjunto de acciones resulta insuficiente frente a la ubicación, tipología y magnitud de las situaciones en salud evidenciadas.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para el Momento de Vida adulta.

Teniendo en cuenta la priorización realizada para el Momento de Vida adulta, los resultados de la mesa de análisis 2, muestran varias acciones de respuesta que buscan mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de la población adulta de la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**. En cuanto a las acciones a nivel sectorial, está la oferta desde las intervenciones del PIC y Salud Pública, a través del componente I de Gobernanza, con los diferentes referentes de las políticas públicas y de poblaciones, quienes se encargan de posicionar en los diferentes espacios de discusión locales, las acciones y proyectos que buscan mejorar las condiciones de los adultos de la localidad. Frente a lo anterior, se tiene desde las acciones de Gobernanza I, la Política de Salud Alimentaria y Nutricional – SAN, direcciona desde los programas de apoyo alimentario; la socialización y utilización del portafolio de servicios del CLSAN. Además, por medio de la articulación intersectorial, establece programas de promoción de hábitos de vida saludable en (alimentación saludable y actividad física), prevención del sobre peso, obesidad, HTA y diabetes; y fomento de la agricultura urbana. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**

Por su parte, la Política de salud oral, realiza acciones de promoción de hábitos saludables con énfasis en dieta no cariogénica. También realizan acciones de promoción y prevención por medio de acuerdos establecidos con instituciones donde se fortalece a padres de familia y cuidadores por medio de actividades lúdico-pedagógicas en temas relacionados con la importancia de la salud oral y reconocimiento de los factores de riesgo. Asimismo, en jornadas de la estrategia con abordaje territorial se ha realizado promoción de hábitos saludables con entrega de cepillos y cremas dentales. De igual forma, hace fortalecimiento sobre la política en las instancias a las que se asiste: COLIA COLEV Comité de familias Red del Buen Trato. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**.

Desde la Política pública de discapacidad se posiciona el Proyecto 1113 “Por una ciudad incluyente y sin barreras”, donde fortalecen los procesos de inclusión de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores en los diferentes entornos, mediante acciones de

articulación con actores públicos y privados. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En lo que tiene que ver con la Política pública de mujer, esta realiza la Socialización y sensibilización de derechos sexuales y reproductivos a mujeres en entidades del Comité Operativo de mujer y género, garantizando la salud plena para las mujeres. Realizan talleres, charlas y procesos de sensibilización sobre el tema de cuidado, auto cuidado y prevención del contagio de ITS, ETS, y VIH – SIDA, en personas de los sectores sociales LGBTI en la Localidad de Los Mártires con énfasis en personas en ejercicio de la prostitución. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Como en el Momento de Vida anterior, también hay acciones de respuesta desde los espacios de vida cotidiana, vivienda, espacio público, trabajo, cuyo accionar se enfoca en las familias y el individuo con énfasis en la implementación de acciones de promoción y prevención de salud en general y buscan fortalecer los sistemas de vigilancia en la notificación de los eventos de interés en salud. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

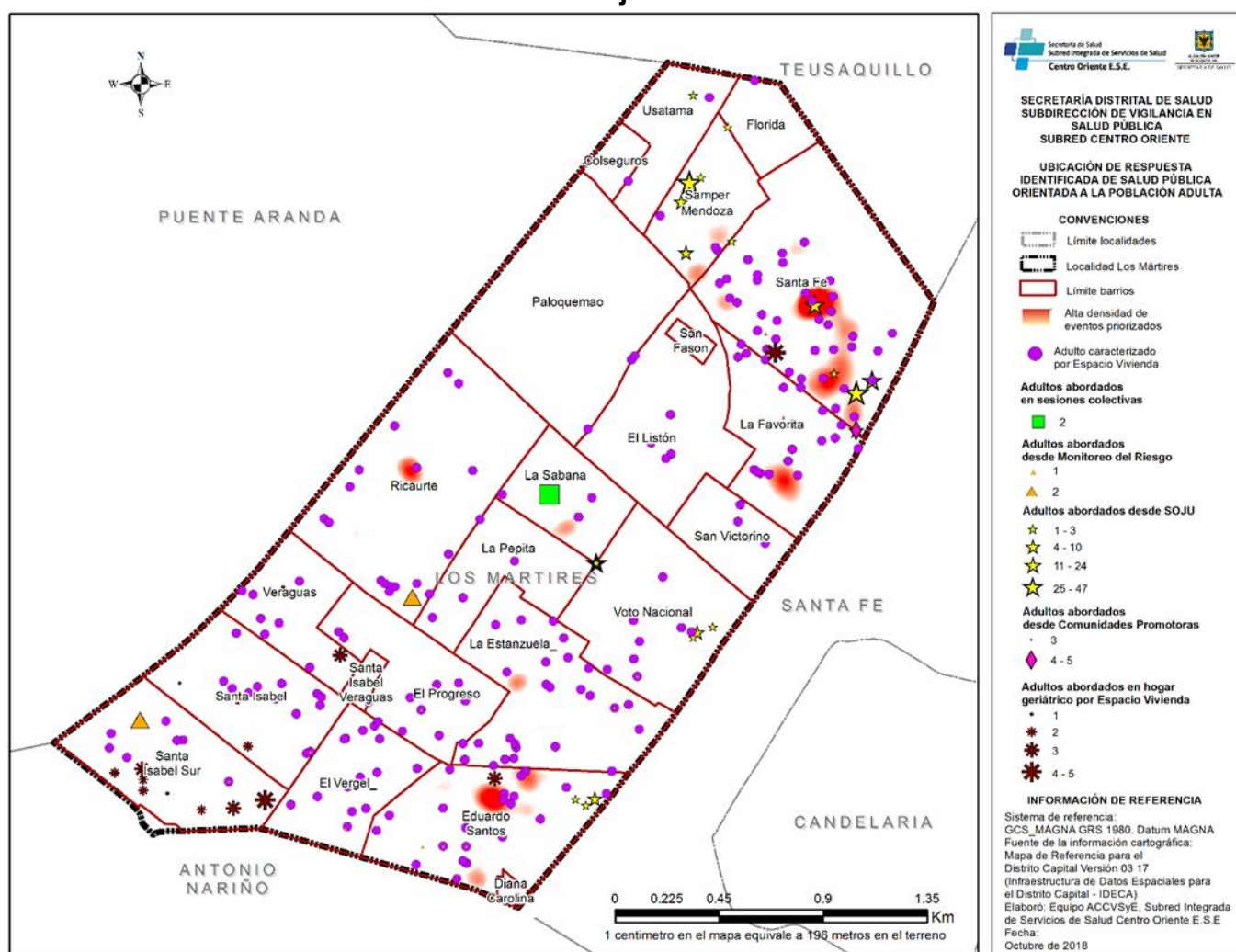
En cuanto al análisis espacial de la respuesta, la ubicación del accionar de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, ilustrada en el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.8¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, muestra que la mayoría de la población adulta caracterizada por el Espacio Vivienda reside a lo largo de la localidad, destacándose concentración al nororiente, en el barrio Santa Fe, y al suroriente en La Estanzuela y Eduardo Santos. De igual manera, los adultos abordados por el mismo componente en hogar geriátrico se concentran en Santa Isabel Sur, en tanto en Veraguas; Eduardo Santos y Santa Fe se reportan menos instituciones de este tipo.

Por su parte, las acciones desarrolladas en el marco de las sesiones colectivas y de monitoreo del riesgo (salud oral), lideradas por el Espacio Educación, tienen lugar en establecimientos educativos públicos y privados ubicados en los barrios del occidente y centro de la localidad, donde se aborda comunidad educativa sin discriminar su lugar de residencia. De esta manera, las instituciones donde se ha logrado abordar población adulta están emplazadas en los barrios Santa Isabel Sur, Ricaurte y La Sabana.

Frente al SOJU y comunidades promotoras, propias del accionar del Espacio Público, la desagregación de las intervenciones del primero indica abordaje de adultos en los puntos dispuestos, donde se abordó el tema de la identificación temprana y prevención del consumo de SPA (**¡Error! Marcador no definido.**), los cuales se concentran al oriente y noroccidente de la localidad, en los barrios Eduardo Santos, Voto Nacional y Santa Fe, y Samper Mendoza, respectivamente. La segunda acción, enfocada en “propiciar prácticas sociales mediante procesos organizativos para favorecer la salud y la vida de los ciudadanos y ciudadanas [...]” (11), se localizó en el límite entre los barrios Santa Fe y La Favorita.

El contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la adultez indica correspondencia territorial a lo largo de la localidad, toda vez que se yuxtaponen unas y otras; no obstante, se identifican zonas críticas no intervenidas de los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, La Sabana, La Favorita, Santa Fe y Samper Mendoza por el Espacio Vivienda, aunque éste es quien ha logrado mayor cobertura territorial, contrario a lo observado en las intervenciones del SOJU, que se ha concentrado en el nororiente; y Sesiones Colectivas, Monitoreo del Riesgo y Comunidades Promotoras, cuya localización es muy sectorizada y el número de personas mayores captadas es bajo.

Mapa 8. Ubicación de la respuesta identificada en adultez localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSyE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018.

A nivel intersectorial se realizan acciones por parte de varias entidades, que buscan satisfacer las necesidades más importantes para la población adulta, como opciones de

manejo del tiempo libre, emprendimiento, trabajo, entre otros. De esta manera, el Instituto Para La Economía Social – IPES realiza formación y capacitación laboral para el emprendimiento y la asignación de puntos laborales para trabajadores que se encuentran en la economía informal. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

También está la respuesta de la Casa de Igualdad de Oportunidades, que como en el Momento de Vida juventud, maneja la conformación de red de mujeres productoras y productivas en la CIOM de la localidad, con lo cual se fomenta el empoderamiento de las mujeres para realizar un trabajo de manera rentable y segura. Por otro lado, el IDRD también maneja la estrategia “muévete trabajador”, que está dirigida a empresas de la localidad para beneficio de los trabajadores. Por otro lado, está la respuesta de la Secretaría de Desarrollo Económico, que promueve la realización de ferias de mercado campesino con canasta de productos saludables y la formación y direccionamiento al postulante trabajador para aplicar a ofertas de empleabilidad o emprendimiento. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Estas acciones de respuesta buscan satisfacer las necesidades más relevantes para este Momento de Vida. Se puede observar que tanto la respuesta sectorial como intersectorial, brinda una oferta de programas y estrategias en pro de la generación de estilos de vida saludables, formalización del trabajo y mejoramiento de las condiciones laborales informales, fomento de la actividad física, apoyo a proyectos de emprendimiento, manejo adecuado del tiempo libre, conocimiento en derechos; lo cual busca mejorar las condiciones más problemáticas de los adultos en la localidad.

Posterior al análisis realizado frente al ejercicio de priorización y la respuesta a las problemáticas que se maneja desde lo sectorial e intersectorial, a continuación, en el cuadro 8, se muestran las propuestas desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, resultado de la mesa 3 de análisis realizada con los referentes de los espacios de vida cotidiana, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia sanitaria, instituciones y la comunidad.

Cuadro 8. Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje en Adultez, Localidad Los Mártires

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción ante la adecuada tenencia de mascotas Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal, Policía, Alcaldía y sector salud
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de tenencia inadecuada de mascotas y la higiene como acumulación de plagas en el

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
		hogar.
	DONDE	Hogares de paso, instituciones para el cuidado de niños y niñas.
	QUIEN	Padres y personal IVC que tiene conocimiento en brotes, intoxicaciones.
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones que promuevan promoción y prevención en consumo de SPA y Violencias
	COMO	Fortalecer las acciones desde el espacio en mejores formas de trabajo infantil en la población abordada.
	DONDE	Barrio Santa Fe y San Victorino
	QUIEN	Enfermera y psicología
Espacio Público	QUE	Iniciativas comunitarias población LGTBI-habitante de calle Fomentar los espacios libres de humo Mayor acceso a los diferentes servicios eliminando barreras interinstitucionales.
	COMO	Brindar educación e intervención en las instituciones públicas y privadas sobre qué es la tuberculosis Recorridos territoriales, escuchas activas, actividades lúdico-pedagógicas y actividades de rutas de atención de ITS.
	QUIEN	Profesionales de enfermería y salud mental del espacio
	DONDE	Barrio Santa FE, La Sabana, Estación la Sabana, San Victorino y Vergel
Espacio Vivienda	QUE	Aumentar la cobertura de intervención y fortalecer las acciones desde salud mental
	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento. Con detección precoz de riesgo en salud. Crear un programa dirigido al cuidado de la salud de las mujeres PEP y sus hijos
	QUIEN	Equipo interdisciplinario de salud
	DONDE	Hogares, Instituciones de cuidado para infancia e instituciones de restitución de derechos.
VSP	QUE	Realizar seguimiento a los casos de sintomáticos respiratorios
	COMO	Realizar seguimiento a los casos de sintomáticos respiratorios y canalizarlos al servicio de salud
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	QUE	Agenda sectorial local
	COMO	Desarrollo de centros escucha (hábitos saludables) centro de escucha para prevención de conducta suicida.
	DONDE	Barrios priorizados.
	QUIEN	Profesionales de salud pública espacio público y equipo de gobernanza.
INTERSECTORIAL		
QUE	Plan integrado de políticas públicas con todas las acciones definidas para la localidad.	
COMO	Articular acciones entre los sectores para logra mayor cobertura sin repetir procesos comunitarios	
DONDE	Estanzuela, Santa fe, San Victorino, Plaza España y Eduardo Santos.	
COMUNITARIO		
pieza divulgativa para promoción y divulgación de centros de escucha		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Además de los resultados obtenidos en la mesa 3 de análisis, las propuestas de abordaje para la adultez también incluyen la información recopilada en la mesa de análisis 2, específicamente la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?”

Frente a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en realizar modificaciones estructurales a nivel institucional, para que se aumente el presupuesto para la salud y este aumento se vea reflejado a nivel local, con lo cual se puedan mejorar aspectos de base como la ampliación de la cobertura en los diferentes programas y proyectos, el aumento del talento humano para la ejecución de las acciones, y se asegure la continuidad en los procesos. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por otro lado, se propone implementar estrategias que refuercen la adherencia de la comunidad a los diferentes programas, con capacitación en derechos y deberes, en estilos de vida saludable, prevención, promoción y mantenimiento de la salud además de mostrar los beneficios de participar de los programas ofertados desde el sector salud y desde otras entidades del distrito. Otra propuesta es la implementación de una oferta clara de servicios con enfoque diferencial. También se da la propuesta de fortalecer la oferta de servicios y la articulación intersectorial para atacar el contexto general que causa los eventos en salud. También se propone mejorar las estrategias de corresponsabilidad con la comunidad tanto en la oferta de salud específicamente, como la de otras entidades involucradas en la atención a los adultos de la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Otra propuesta de solución a las problemáticas priorizadas para este Momento de Vida es la importancia del mejoramiento de la divulgación de la oferta de servicios, con publicidad y convocatorias oportunas y llamativas que logren interesar a la comunidad. Para este Momento de Vida, al igual que para la juventud, las propuestas incluyen la implementación de estrategias o proyectos relacionados con el ámbito laboral y de emprendimiento, donde la secretaría de desarrollo económico propone que se realice la reactivación de la mesa de productividad en la localidad y se la participación de productores locales que puedan presentar y vender sus productos saludables en la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Teniendo en cuenta el análisis desarrollado a partir de los insumos recopilados en las mesas de trabajo locales realizadas, se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones para el Momento de Vida adultez.

- Es necesario fortalecer los procesos de divulgación de los programas que manejan las diferentes entidades, para promover la participación y adherencia de los adultos a procesos de formación, promoción y prevención en salud.

- Mejorar la cobertura en atención para salud mental, enfocados en los casos de consumo de SPA, Violencia sexual y Violencia Intrafamiliar.
- Realizar más procesos de territorialización y trabajo articulado con las organizaciones y líderes comunitarios, que son quienes tienen mayor posibilidad de acercarse a personas que pueden estar en un alto grado de fragilidad y no tienen facilidad de acceso a las instituciones.
- Es importante contemplar el aumento de la cobertura en procesos de intervención y estrategias de promoción en espacios públicos por medio de líderes comunitarios para este Momento de Vida.
- Frente a la tenencia inadecuada de mascotas es importante mejorar las acciones de sensibilización en el cuidado de animales de compañía, a cerca del cuidado e higiene en el hogar y las responsabilidades que conlleva tener un animal en el hogar.
- Es importante abrir opciones de atención en salud a la comunidad, en horarios que tengan en cuenta sus jornadas laborales.
- Es necesario generar propuestas de atención diferencial, para atender las necesidades específicas de estas poblaciones, como es el caso de las personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, etnias, mujeres, población LGBTI, habitante de calle, etc.

3.7 VEJEZ (60 y más años)

Se considera la vejez como un período importante por su naturaleza y que comienza al inicio de los 60 años, aproximadamente. A nivel biológico, el envejecimiento es un fenómeno universal pues “Todos los sistemas del organismo envejecen incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas, aunque no con la misma rapidez (13). Muchos de los efectos no se perciben sino hasta los últimos años de la adultez, porque el envejecimiento es gradual y los sistemas físicos poseen una gran capacidad de reserva.

Por otro lado, el proceso de envejecimiento depende del desarrollo personal de cada cual. Por eso, resulta más adecuado referirse a vejez más que a vejez. Sin duda alguna, los pilares fundamentales de ayuda a los mayores están dados por el respeto, afecto y comprensión que se les brinde. Así como, en acompañarles en la búsqueda de aquellos nuevos roles sociales que les permitan disfrutar una vida digna y sentirse parte activa de la familia, la comunidad y la sociedad. Se envejece conforme se vive, sobre todo en lo referente a la personalidad, cuyos patrones son muy variables de un individuo a otro. Las constantes de personalidad suelen mantenerse por encima de las circunstancias variadas en la forma de actuar.

Para la localidad, el comportamiento de la morbilidad por grandes causas para el Momento de Vida vejez, se presentó de la siguiente manera para el año 2017. Las enfermedades cardiovasculares presentan la mayor proporción de casos con 12,2%, seguido por cáncer con 8,1% y las enfermedades transmisibles con 6,1% y síntomas, signos y afecciones mal

definidas con todas las demás enfermedades representan el 71,1% siendo estas relacionadas con otros eventos asociados a comorbilidad y contacto con los servicios de salud.

A partir de las mesas de trabajo por Dimensión del Plan Decenal de Salud- PDSP, se observó que las prioridades identificadas en este Momento de Vida, son causadas debido a los efectos en condiciones de vida y salud como potenciadores de vulnerabilidad en la persona mayor. En esta etapa de la vida, las consecuencias de los estilos de vida poco saludables se ven más arraigadas, lo cual genera cronicidad en enfermedades desarrolladas previamente, aumento del estrés, depresión, sensación de soledad y abandono, por situaciones no resueltas previamente, hábitos inadecuados de alimentación no resueltos y potencializados por las dificultades económicas o por enfermedades que no permiten la correcta ingesta de alimentos o la captación adecuada de nutrientes. Teniendo en cuenta lo anterior, en la tabla 11 se presentan las prioridades identificadas para la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Árbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Desde las mesas de trabajo se realizó la jerarquización de las dimensiones del Plan Decenal de Salud y se priorizaron los eventos problemáticos para la localidad. Esta información se muestra en la tabla 11 que se presenta a continuación.

Cuadro 11. Matriz priorización eventos Momento de Vida Vejez, localidad Los Mártires. Año 2014-2017.

Dimensión PDSP	Prioridad	Evento asociado a la prioridad
Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional	Malnutrición por exceso de peso como factor de riesgo para enfermedades crónicas	Caso de adulto mayor con exceso de peso y sobrepeso
Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles	ITS - TB en adulto mayor	Morbilidad por Tuberculosis
Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres	Eventos que implican riesgos para la salud individual y colectiva	Lesiones en el hogar
Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles	Morbilidad asociada a condiciones crónicas (cuello Uterino, Hipertensivas y cardiovasculares y cáncer).	Enfermedades cardiovasculares
		Diabetes Mellitus
		Cancer
Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Incremento de casos de Mortalidad por VIH/SIDA en el curso de vida Vejez	Casos de mortalidad por VIH
	comorbilidad en VIH	Casos de TB en adulto mayor
Dimensión de convivencia social y salud mental	Violencia intrafamiliar en curso de vida vejez	Violencia Física
		Violencia por abandono
Dimensión salud y ámbito laboral	Adulto Mayor en condiciones de trabajo informal con riesgo	Casos de trabajo en condiciones inadecuadas y con riesgo
Dimensión de salud ambiental	Morbilidad por IRAG Inusitada adulto mayor	Casos de IRA Inusitada
	Agresión por animal potencialmente transmisor de la rabia humana	Casos de agresión por animales en adulto mayor

Fuente: Mesas de análisis componente Gobernanza documento ACCVSyE Los Mártires 2018

La tabla anterior muestra como resultado de las mesas de análisis, que la Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, es la de mayor importancia en presencia de eventos que generan riesgo en la población para este Momento de Vida. La morbilidad por condiciones crónicas asociados a los malos hábitos alimenticios, causan mayor riesgo en la presencia de otras enfermedades. De esta manera, se prioriza el siguiente evento:

1. Caso de adulto mayor con exceso de peso y sobrepeso., La localidad presenta para el año 2017, un total de 2687 casos reportados en los sistemas de vigilancia de alimentación y nutrición donde el sobrepeso representa el 69,6% y la obesidad 30,4% en este Momento de Vida, donde se producen cambios en los patrones nutricionales que, en algunas ocasiones, producen graves deterioros del estado físico. El descenso en la cantidad de comida ingerida y, sobre todo, los malos hábitos de “picar entre horas” generan una merma considerable en la cantidad de nutrientes.

En términos cualitativos, las consecuencias de los hábitos inadecuados de alimentación, que se originan y desarrollan en cursos de vida anteriores, generan el exceso de peso en los adultos mayores, lo que disminuye la calidad de vida del individuo ya que la obesidad y el

sobrepeso son factores predisponentes para el padecimiento de otras enfermedades como patologías circulatorias. Teniendo en cuenta lo extraído en las mesas de análisis, las dificultades económicas para la obtención de alimentos nutritivos, el poco tiempo y pocos espacios para la preparación de los alimentos además del desconocimiento acerca de la preparación adecuada de alimentos (menú nutritivo) de acuerdo con los recursos económicos, son factores que influyen en la ocurrencia del evento. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

En la Dimensión de Vida saludable y enfermedades transmisibles, se prioriza la Morbilidad por tuberculosis. Para la localidad se presentó para los años 2016 – 2017 una disminución de 7 casos y un promedio de 5 casos.

Frente a esto es importante tener claridad que el deterioro del sistema inmune con la edad es bien conocido. Una de las causas de este evento es la disminución del aporte proteínico por la inadecuada alimentación. Además, las personas mayores son más vulnerables a la aparición de enfermedades infecciosas. Por otro lado, la falta de formación frente a las rutas de atención en salud y el desconocimiento de los protocolos para el manejo de enfermedades trasmisibles, aunado a la falta de adherencia a los tratamientos, son factores que inciden negativamente en esta dimensión. Además, estas problemáticas se ven fortalecidas por las malas prácticas de autocuidado, y para la localidad en particular, la vivienda en lugares como pagadarios e inquilinatos, pueden facilitar la transmisión de enfermedades como la tuberculosis. Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**)

Por otro lado, para la Dimensión de Salud pública en emergencias y desastres, en la población adulta mayor; muestra importancia todo lo que se refiere a los accidentes en el hogar, donde para el año 2017 se presentó el 15,6% de un total de 90 casos registrados en todos los cursos de vida. Es importante tener en cuenta que las lesiones con mayor frecuencia son las caídas, intoxicación por inadecuado uso de elementos para el aseo y las quemaduras.

Frente al evento priorizado, factores como el habitar en espacios hacinados o con obstáculos para el tránsito, la afectación física propia de la edad y el estar sin el cuidado de una persona idónea, pueden hacer más vulnerables a los adultos mayores para sufrir accidentes, lo cual puede traer complicaciones serias para la salud, como es el caso de fracturas ocasionadas además por patologías preexistentes, y otras lesiones que disminuirían las capacidades y la independencia de los adultos mayores de la localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

La siguiente dimensión priorizada para este Momento de Vida en la localidad fue la de Dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles. En este caso se prioriza la morbilidad asociada a condiciones crónicas (cuello Uterino, enfermedades hipertensivas y cardiovasculares y cáncer) donde se tienen en cuenta los siguientes eventos asociados:

1. Las Enfermedades cardiovasculares, presentan un comportamiento para los años 2014 – 2017 de 19444 casos, generando un aumento en el 2017 de 1138 casos en relación al año anterior, y un promedio de 4861 casos, con un pronóstico al 2019 en 2635 casos.
2. Diabetes Mellitus frente a este evento, la localidad presenta 2530 casos reportados para los años 2014 – 2017 y un aumento de 61 casos para el año 2017, con un pronóstico para el 2019 de 369 casos.
3. Cáncer. Este evento en la localidad presentó un comportamiento de 7821 casos registrados para los últimos 4 años. De estos, 10 casos estuvieron relacionados con casos de cáncer de cuello uterino, con un promedio de 1955 casos y un pronóstico para el 2019 en 1985 casos.

Frente a lo anterior, se puede decir, como se expuso en el capítulo de estructura demográfica, que el número de adultos mayores ha aumentado. Sin embargo, la mayor expectativa de vida de la población ha traído nuevos retos para los sistemas de salud, entre los cuales se incluyen el destinar más recursos para la atención de problemas inherentes al envejecimiento como la discapacidad y el control de un mayor número de enfermedades crónicas. Con el aumento de la expectativa de vida aumenta también la probabilidad de enfermar, lo cual se hace más factible si durante todo el transcurso de su vida, el individuo no ha manejado un estilo de vida saludable ni una cultura de autocuidado.

De esta manera, en la ocurrencia de los eventos priorizados para esta dimensión, influyen evidentemente los inadecuados estilos de vida, que en la vejez muestran sus consecuencias. Factores como los malos hábitos alimentarios, el sedentarismo, el estrés por dificultades económicas o conflictos familiares y la poca adherencia a los programas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, esto aunado a la insuficiente información en cuanto a los programas ofertados con la promoción de la vida saludable pueden generar la aparición de y la complicación de patologías crónicas como la Hipertensión arterial y otras enfermedades cardiovasculares. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, se priorizó el Incremento Mortalidad por VIH/SIDA y la comorbilidad a causa de VIH en el Momento de Vida Vejez, donde, a su vez, se priorizaron los siguientes eventos:

1. Casos de mortalidad por VIH, el comportamiento en la localidad para los años 2016 – 2017 presenta un total de 13 casos, con incremento en el año 2017 de 7 casos; presentando un pronóstico para el 2019 en 24 casos.

2. Casos de TB en adulto mayor, donde la tuberculosis y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH se encuentran epidemiológicamente asociados en cuanto a pronóstico de riesgo, sea para desarrollar TBC en un paciente VIH positivo primario o como indicador pronóstico de la infección por VIH. La localidad presentó 2 casos para los años 2016 – 2017 por la comorbilidad de VIH.

Con respecto a los eventos señalados, cabe decir que, durante esta fase de la vida, la salud toma una especial importancia, ya que al declive físico que se experimenta, hay que ir añadiendo secuelas y enfermedades propias de la edad o que se agravan con ella, tanto físicas como psicológicas, e incluso ambas simultáneamente. Para este Momento de Vida, muchos cuadros crónicos, que durante la edad adulta se sobrellevan sin grandes complicaciones, pueden acentuar su influencia en edades avanzadas. Esta situación se ve agravada por la falta de prácticas de autocuidado, la poca formación e información sobre enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas, además de bajos niveles económicos y educativos que disminuyen la adherencia a programas de prevención, promoción y mantenimiento de la salud. Para este Momento de Vida además de lo anterior, la falta de acompañamiento familiar puede generar la no adherencia a los tratamientos, ni asistencia a controles médicos regulares. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para la Dimensión de convivencia social y salud mental, en la localidad se prioriza el evento relacionado con Violencia intrafamiliar, y de esto se derivan los siguientes:

1. Violencia Física, la localidad presentó para los años 2015 – 2017, 11 casos distribuidos en 7 en mujeres y 4 en hombres, con un promedio de 4 casos.
2. Violencia por abandono, este evento en la localidad presentó un total de 53 casos para los años 2015 – 2017, con un promedio de 18 casos.

En cuanto a la información recabada se encuentra que las relaciones familiares son el factor más relevante para tener o no una adecuada salud mental en este Momento de Vida, factores como la pérdida de funcionalidad física, culminación de vida laboral, pérdida de capacidad adquisitiva, generación de gastos extra en la familia, conflictos previos originados en etapas anteriores de la vida y dificultades económicas en el hogar; son los factores estresantes para el adulto mayor, que inciden mayores problemas de violencia intrafamiliar.

En la localidad, otros factores de riesgo como la existencia de espacios de venta SPA y consumo de alcohol, inseguridad general, prostitución, contaminación ambiental y pocos lugares de esparcimiento seguro; aumentan el riesgo en salud mental en la vejez. Por ello, para los habitantes de la localidad es preocupante el debilitamiento de los lazos familiares, lo cual se ve reflejado en el aumento de situaciones de violencia física y psicológica y el abandono, lo cual genera otro tipo de problemáticas como la depresión, la ideación suicida, el incremento en el consumo de SPA, alcohol y tabaco, situaciones que se pueden ver

reflejadas en la complicación de patologías preexistentes. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

En la Dimensión salud y ámbito laboral, desde lo local se prioriza el evento de adulto mayor en condiciones de trabajo informal con riesgo. Para la localidad, se presentó para el año 2017 una notificación de 29 casos con un porcentaje de 21,8% del total de casos con 133 eventos notificados.

Frente a esta problemática, el incremento de la vulnerabilidad en la persona mayor también atiende a condiciones económicas insuficientes, a raíz de la falta de recursos planificados para encarar esta etapa, falta de vivienda propia, explotación de hijos u otros familiares que no reconocen el valor económico de actividades como el cuidado de menores en la familia o no les permiten manejar su dinero, además de la desvinculación a fondos que desembolsen montos económicos en tiempos regulares, debido esto a la falta de planeación en las etapas previas del curso vital. Para la localidad, los adultos mayores, se ven obligados a buscar en la informalidad opciones de subsistencia que les suponen esfuerzos, en muchos casos excesivos para su capacidad física, se ven casos de persona mayor en ejercicio de la prostitución. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Por último, la Dimensión de salud ambiental, prioriza dos eventos en lo local donde la morbilidad por IRAG Inusitada en adulto mayor, corresponde a aquellos casos con manifestaciones inusuales y atípicas de IRAG de mayor gravedad y los casos reportados por la inadecuada tenencia de animal potencialmente transmisor de la rabia humana donde se priorizan los siguientes eventos asociados:

1. Casos de IRA Inusitada, la localidad el comportamiento fue de 2 casos para los años 2016 – 2017, siendo resultado de malas condiciones de salud que tuvieron complicaciones en la etapa adulta y vejez.
2. Casos de agresión por animales en adulto mayor, la localidad presenta 42 casos para los años 2016 – 2017 con un promedio del evento de 21 casos

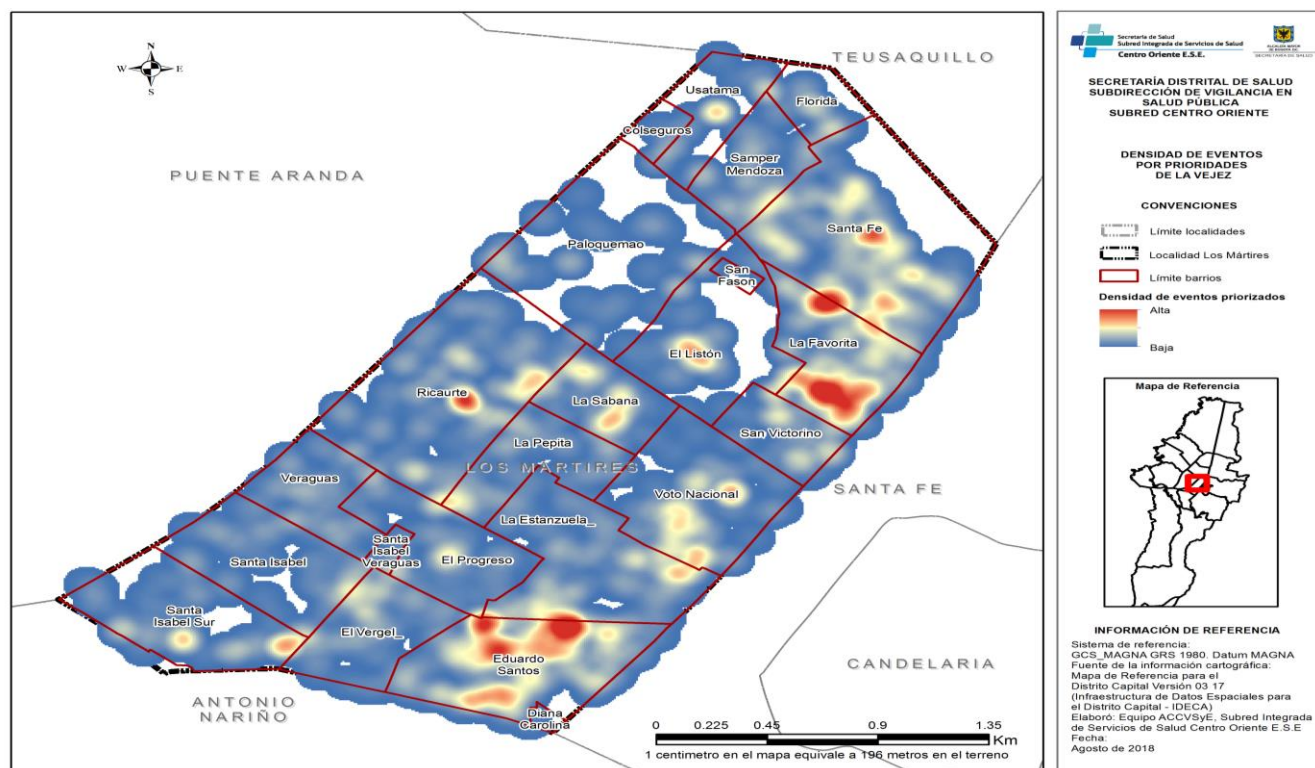
Se encontró, como en el Momento de Vida anterior, que factores relacionados con el desconocimiento frente a la tenencia de mascotas influyen en la ocurrencia de eventos con animales callejeros. Los propietarios no se hacen responsables del cuidado de los animales de compañía, por lo cual terminan en la calle. Por otro lado, como en el anterior Momento de Vida, para la localidad se identifican otras problemáticas como el manejo inadecuado de residuos sólidos, desconocimiento sobre contaminación ambiental, dificultades económicas y labores que facilitan la aparición de diferentes problemáticas relacionadas con inadecuados sitios de vivienda, como pagadarios e inquilinatos donde las condiciones higiénico-sanitarias no son adecuadas y tendencia al hacinamiento que propician el empeoramiento de patologías respiratorias. Esto se ve agravado por la presencia de zonas de alto impacto con baja calidad del aire por la contaminación con material particulado en las vías que rodean la

localidad. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Para concluir este apartado es importante mencionar que, desde el punto de vista de la comunidad, los problemas más frecuentes que afectan a las personas adultas mayores son las barreras de acceso para citas médicas especialmente con especialistas, las asignan muy tardíamente. Falta de alternativas laborales y de aprovechamiento del tiempo libre en el adulto mayor para prevenir la depresión y otras patologías psicosomáticas. Falta de ayudas técnicas para esta población. Insuficiente intervención temprana en promoción, prevención y diagnóstico, que trae consecuencias en la vejez. Abandono por parte de la familia lo que lleva a la depresión y otras enfermedades mentales. (Ver **Anexo 6_Matriz Arbol de Prioridades_Mesa de Análisis 1_Localidad Los Mártires**).

Frente al análisis geográfico de la situación, se observa que la población adulta mayor que reporta o ha sido diagnosticada con alguno de los eventos y/o situaciones identificados como prioritarios se ubica a lo largo de la localidad, con sectores críticos determinados por la alta concentración de los mismos, tales como los barrios Usatama, Santa Fe, La Favorita y El Listón, al norte; Ricaurte, La Sabana, Voto Nacional y La Estanzuela, en el centro; y Santa Isabel Sur y Eduardo Santos, al sur (Ver Mapa 9).

Mapa 9. Densidad de eventos por prioridades de la vejez en la localidad Los Mártires, 2017



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, con datos de SIVIGILA y subsistemas de información de Vigilancia Epidemiológica – Secretaría Distrital de Salud, 2017; y Gestión del Riesgo de la Subred Centro Oriente ESE, 2017.

Frente a la oferta de la Secretaría Distrital de Integración Social para esta población, se evidencia correspondencia en el barrio Santa Fe, donde está ubicado un centro día para adultos mayores; contrario a lo que ocurre otros sectores críticos de la localidad como La Favorita, el Listón, Ricaurte, La Sabana, Voto Nacional, La Estanzuela, Eduardo Santos y Santa Isabel Sur, los cuales no cuentan con institucionalidad específica. Por otra parte, las instituciones de abordaje general que podrían atenderla están relacionadas con el accionar de los comedores comunitarios de Santa Fe, San Victorino y Eduardo Santos, la Casa de Justicia del barrio El Listón, los servicios de los centros de atención integral a la diversidad sexual ubicados en Santa Fe y Paloquemao, la Comisaría de Familia ubicada en este último barrio, los hogares de paso y el centro de formación del barrio Voto Nacional; que, en su conjunto, resultan insuficientes frente a la ubicación, tipología y magnitud de las situaciones en salud evidenciadas.

Acciones e Intervenciones desde lo Sectorial e Intersectorial para el Momento de Vida Vejez.

Teniendo en cuenta la priorización realizada para este cuso de vida, los resultados de la mesa de análisis 2, muestran varias acciones de respuesta, desde lo sectorial e intersectorial, que buscan mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de la población adulta mayor de la localidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**. En cuanto a las acciones a nivel sectorial, está la oferta desde las intervenciones del PIC y Salud Pública, a través del componente I de Gobernanza, con los y las referentes de las políticas públicas y de poblaciones, quienes se encargan de posicionar en los diferentes espacios de discusión locales, las acciones y proyectos que buscan mejorar las condiciones de los adultos mayores de la localidad. Frente a lo anterior, la Política pública de vejez brinda fortalecimiento técnico en manejo de residuos sólidos y reciclaje, realizando sensibilización y toma de conciencia en contra del maltrato y abuso de la persona mayor.

También realiza el direccionamiento de casos al programa 1099 de Integración social (Bono, comedor o centros día o noche o institucionalización). Trabajando el fortalecimiento temáticas relacionadas con enfermedades crónicas.

La Política de Salud Alimentaria y Nutricional – SAN, direcciona desde los programas de apoyo alimentario; la socialización y utilización del portafolio de servicios del CLSAN. Además, por medio de la articulación intersectorial, establece programas de promoción de hábitos de vida saludable en (alimentación saludable y actividad física), prevención del sobre peso, obesidad, HTA y diabetes; y fomento de la agricultura urbana. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**.

Por su parte, la Política de salud oral, realiza acciones de promoción de hábitos saludables con énfasis en dieta no cariogénica. De igual forma, realiza fortalecimiento sobre la política en las instancias a las que se asiste: COLIA COLEV Comité de familias Red del Buen Trato. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires)**.

Desde la Política pública de discapacidad se posiciona el Proyecto 1113 “Por una ciudad incluyente y sin barreras”, donde fortalecen los procesos de inclusión de las personas con

discapacidad, sus familias y cuidadores en los diferentes entornos, mediante acciones de articulación con actores públicos y privados. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

En lo que tiene que ver con la Política pública de mujer, esta realiza la Socialización y sensibilización de derechos sexuales y reproductivos a mujeres en entidades del Comité Operativo de mujer y género, garantizando la salud plena para las mujeres. Realizan talleres, charlas y procesos de sensibilización sobre el tema de cuidado, auto cuidado y sobre enfermedades crónicas, como cáncer de cuello uterino y cáncer de mama **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Como en el Momento de Vida anterior, también hay acciones de respuesta desde los espacios de vida cotidiana, vivienda, espacio público, trabajo, cuyo accionar se enfoca en las familias y el individuo con énfasis en la implementación de acciones de promoción y prevención de salud en general y buscan fortalecer los sistemas de vigilancia en la notificación de los eventos de interés en salud. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

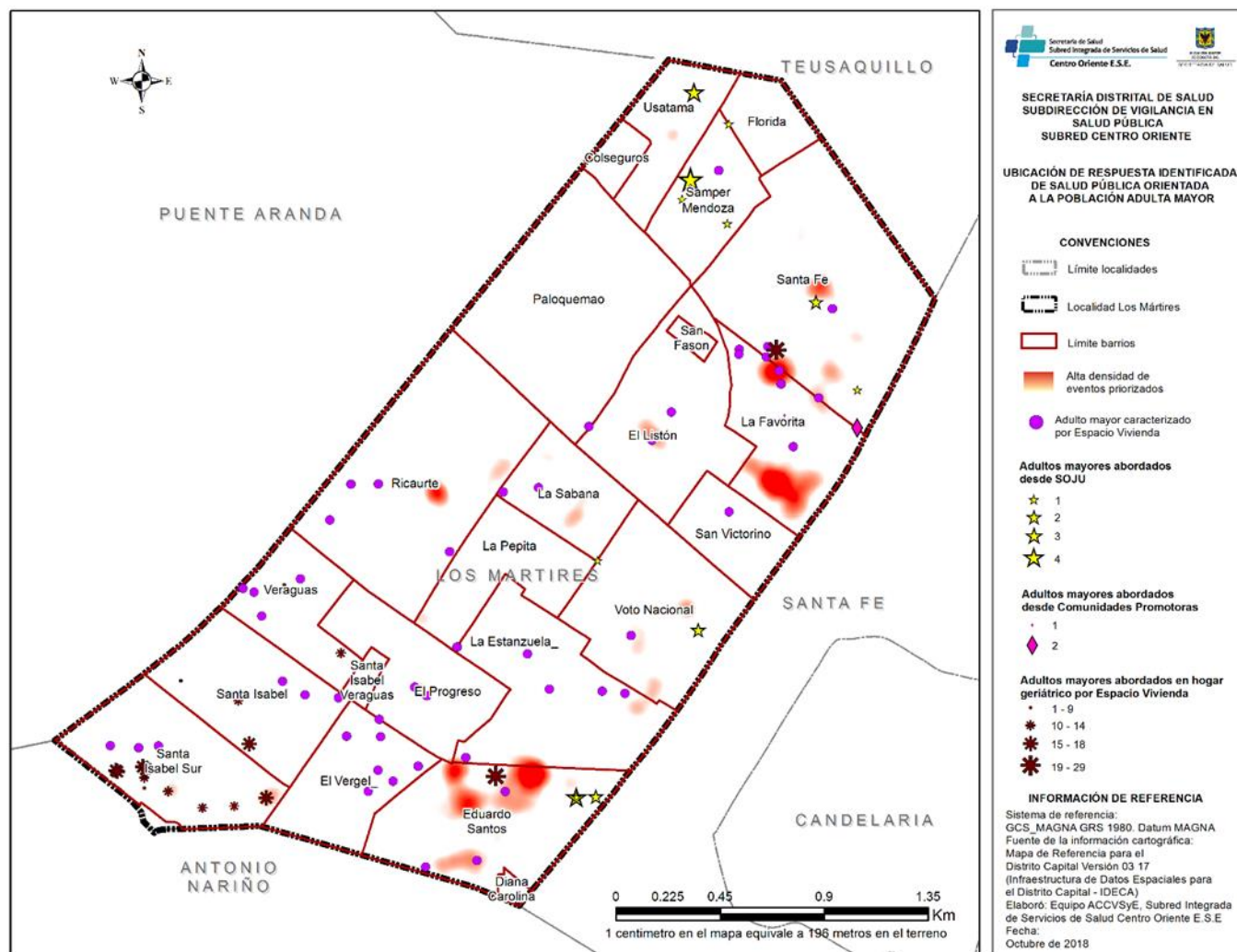
En lo que tiene que ver con el análisis geográfico de la respuesta, la ubicación del accionar de los Espacios de Vida Cotidiana de la Subred, ilustrada en el mapa 10 **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, muestra que la mayoría de la población adulta mayor caracterizada por el Espacio Vivienda reside, principalmente, al sur de la localidad, en el área correspondiente a los barrios El Vergel, Santa Isabel, Santa Isabel Sur, Veraguas y La Estanzuela. De igual manera, los adultos mayores abordados por el mismo componente en hogar geriátrico se concentran en Santa Isabel Sur, en tanto en Santa Isabel, Veraguas, Eduardo Santos y Santa Fe se reportan menos instituciones de este tipo.

Frente al SOJU y comunidades promotoras, propias del accionar del Espacio Público, la desagregación de las intervenciones del primero indica abordaje de adultos mayores en los puntos dispuestos, donde se abordó el tema de la identificación temprana y prevención del consumo de SPA (**¡Error! Marcador no definido.**), los cuales se emplazan al norte y suroriente de la localidad, destacándose mayor captación en los puntos de los barrios Samper Mendoza y Usatama, aunque la cifra es significativamente menor a la encontrada en los momentos del Momento de Vida previos. La segunda acción, enfocada en “propiciar prácticas sociales mediante procesos organizativos para favorecer la salud y la vida de los ciudadanos y ciudadanas [...]” (11), se localizó en el límite entre los barrios Santa Fe y La Favorita.

El contraste de la ubicación de acciones realizadas desde salud pública con las zonas de alta densidad de prioridades en salud de la vejez indica escasa correspondencia territorial, toda vez que se identifican zonas críticas no intervenidas de los barrios Eduardo Santos, La Estanzuela, Voto Nacional, La Sabana, Ricaurte, El Listón, La Favorita y Usatama por el Espacio Vivienda, aunque éste es quien ha logrado mayor cobertura territorial, contrario a lo

observado en las intervenciones del SOJU y Comunidades Promotoras, cuya localización es muy sectorizada y el número de personas mayores captadas es bajo.

Mapa 10. Ubicación de la respuesta identificada en Vejez localidad Los Mártires, abril/2017 a junio/2018



Fuente: Elaboración propia, equipo ACCVSYE, a partir de las bases de datos de los Espacios de Vida Cotidiana, Subred Centro Oriente ESE, abril/2017-junio/2018.

Desde el punto de vista intersectorial, se observa respuesta desde varias entidades, como la Secretaría de Integración Social, que continúa dando respuesta para este Momento de Vida con el proyecto 1098 Bogotá te nutre, con los Comedores Comunitarios y bonos canjeables por alimentos. También maneja el proyecto 1099 Para un envejecimiento digno, activo y feliz. Con servicio de apoyos Económicos Tipo A, B, B Desplazados Y C. también manejan los Centros día y Noche para mantener, preservar y/o mejorar la funcionalidad de los usuarios adultos mayores en alto grado de vulnerabilidad, proporcionando apoyo social y asistencia a las familias de las personas con dependencia, mediante el enrutamiento a intervenciones terapéuticas y rehabilitadoras. También propende en el desarrollo de la autoestima y el

favorecimiento de un estado psicoafectivo adecuado. Por su parte, la Alcaldía Local apoya al adulto mayor desde el beneficio de bonos, de ayudas técnicas y de implementación de acciones por parte de fondo de desarrollo local. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Después de observar, el análisis realizado frente al ejercicio de priorización y la respuesta a las problemáticas que se maneja desde lo sectorial e intersectorial, se presentan a continuación, en el cuadro 9, las propuestas desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, resultado de la mesa 3 de análisis realizada con los referentes de los espacios de vida cotidiana, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia sanitaria, instituciones y la comunidad.

Cuadro 9. Propuesta sectorial, Intersectorial y comunitaria para el abordaje en Vejez, Localidad Los Mártires

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
Vigilancia Sanitaria	QUÉ	Hacer promoción ante la adecuada tenencia de mascotas Acceso a bases de datos de otros procesos y componentes Articular acciones con otras entidades para el control de plagas y maltrato animal, Policía, Alcaldía y sector salud
	COMO	Formación a la comunidad en general en manejo adecuado de tenencia inadecuada de mascotas y la higiene como acumulación de plagas en el hogar.
	DONDE	Hogares de paso, fábricas y paga diarios.
	QUIEN	personal IVC que tiene conocimiento en control de mascotas e intoxicaciones para reducir riesgo en el hogar
Espacio Trabajo	QUE	Generar dentro de las acciones que promuevan promoción y prevención en Violencias y articular estrategias con el objetivo de mejorar las condiciones de riesgo laboral.
	COMO	Fortalecer las acciones desde el espacio en mejores formas de trabajo infantil en la población abordada.
	DONDE	Barrio Santa Fe y San Victorino
	QUIEN	Enfermera, psicología y salubrista ocupacional
Espacio Público	QUE	Iniciativas comunitarias población LGTBI-habitante de calle Fomentar los espacios libres de humo Mayor acceso a los diferentes servicios eliminando barreras interinstitucionales.
	COMO	Brindar educación e intervención en las instituciones públicas y privadas sobre qué es la tuberculosis Recorridos territoriales, escuchas activas, actividades lúdico-pedagógicas y actividades de rutas de atención de ITS.
	QUIEN	Profesionales de enfermería y salud mental del espacio
	DONDE	Barrio Santa FE, La Sabana, Estación la Sabana, San Victorino y Vergel
Espacio Vivienda	QUE	Aumentar la cobertura de intervención y fortalecer las acciones desde salud mental y autocuidado

SECTORIAL		
ESPACIO	PROPUESTA	
	COMO	Mantener las intervenciones destinadas población diferencial con atención estricta y seguimiento. Seguimiento de paciente crónico
	QUIEN	Equipo interdisciplinario de salud
	DONDE	Hogares, salones comunitarios y paga diarios.
VSP	QUE	Realizar seguimiento a los casos de sintomáticos respiratorios
	COMO	Realizar seguimiento a los casos de sintomáticos respiratorios y canalizarlos al servicio de salud
	DONDE	ULG ampliadas para UPGD y Asistencias técnicas mensuales a UI o UN
	QUIEN	SP - PIC de la subred
Gobernanza	QUE	Agenda sectorial local
	COMO	Desarrollo de centros escucha (hábitos saludables) centro de escucha para prevención de violencia.
	DONDE	Barrios priorizados.
	QUIEN	Profesionales de salud pública espacio público y equipo de gobernanza.
INTERSECTORIAL		
QUE	Plan integrado de políticas públicas con todas las acciones definidas para la localidad.	
COMO	Articular acciones entre los sectores para logra mayor cobertura sin repetir procesos comunitarios	
DONDE	Estanzuela, Santa fe, San Victorino, Plaza España y Eduardo Santos.	
COMUNITARIO		
1. Barreras de acceso para citas de la comunidad y muy espaciadas en el tiempo		
2. Falta de alternativas laborales y de aprovechamiento del tiempo libre en el adulto mayor para prevenir la depresión y otras patologías psicosomáticas.		
3. Piezas comunicativas, cartillas de adulto mayor		

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE. Mesa de Análisis 3. Octubre 2018

Además de lo expuesto en el cuadro anterior, las propuestas de abordaje para la juventud también incluyen la información recopilada en la mesa de análisis 2, específicamente de la pregunta “¿Cómo propone solucionar el problema?”

En cuanto a las respuestas relacionadas con la pregunta mencionada anteriormente, contenida en la matriz de la mesa de análisis 2, las propuestas de acción o de mejora se basan de manera general en realizar modificaciones estructurales a nivel institucional, que permitan aumentar el presupuesto para la ejecución de los procesos, con el fin de mejorar la cobertura y el talento humano, lo cual permitirá mantener la calidad y dar continuidad a los programas y proyectos También se da la propuesta de fortalecer la oferta de servicios y la articulación intersectorial y mejorar las estrategias de corresponsabilidad con la comunidad tanto en la oferta de salud específicamente, como la de otras entidades involucradas en la atención a los y las adolescentes. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Por otro lado, se propone implementar estrategias que refuercen la adherencia de la comunidad a los diferentes programas, con capacitación en derechos y deberes, en estilos

de vida saludable, prevención, promoción y mantenimiento de la salud además de mostrar los beneficios de participar de los programas ofertados desde el sector salud y desde otras entidades del distrito. Otra propuesta de solución a las problemáticas priorizadas para este Momento de Vida es la importancia del mejoramiento de la divulgación de la oferta de servicios, con publicidad y convocatorias oportunas y llamativas que logren interesar a la comunidad. **(Ver Anexo 7_Matriz Mesa de Análisis 2_Localidad Los Mártires).**

Como cierre de los análisis realizados para este Momento de Vida en la localidad se presentan las siguientes recomendaciones y conclusiones:

- Dar continuidad a los procesos frente a la educación que se brinda sobre hábitos saludables.
- Aumentando la cobertura en acciones de promoción y prevención para personas mayores.
- Es importante continuar con las acciones de promoción y prevención desde los diferentes espacios de vida cotidiana, para mejorar estilos de vida, autocuidado y adherencia a tratamientos.
- Realizar acompañamiento y para la adecuada tenencia de las mascotas, desde los diferentes espacios y sistemas de vigilancia.
- Es importante generar espacios de encuentro intergeneracionales para que no se pierda el conocimiento que las personas mayores poseen, además que esos pueden ser incentivos para que la salud mental del individuo mejore al sentirse incluido en un grupo.
- Es importante generar espacios de encuentro para adultos mayores, que permitan tener actividades de remembranza y dialogo con sus pares, a partir de actividades lúdicas como juegos tradicionales, ferias y películas de época.

Conclusiones.

Para **PRIMERA INFANCIA** teniendo en cuenta los eventos priorizados y los resultados de análisis de las mesas de trabajo es importante tener en cuenta:

1. La articulación desde el sector salud de manera conjunta con ICBF, Integración Social y Alcaldía Local, en las acciones para este Momento de Vida con el objetivo de unificar los criterios de intervención y no repetir acciones.
2. Establecer compromisos de la SDIS de la Localidad de Mártires para la implementación y sostenibilidad de la Estrategia “Sala Amiga de la Familia Lactante” SAFL-L. Cualificar en lactancia materna y alimentación infantil saludable al Equipo de que lidera la SAFL-La en la Entidad y a las familias lactantes y gestantes. Adecuar y dotar el espacio físico, contar con equipos y controles que garanticen el buen funcionamiento de la SAFL-L, para asegurar la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche humana, bajo normas técnicas de seguridad.

3. Las familias deben participar en procesos de formación que les permitan reconocer su importancia en el cuidado y crianza de los menores, empoderándose de su papel protagónico en la mejora de la calidad de vida de los niños y niñas al realizar de manera responsable todas las acciones que promuevan el adecuado desarrollo tanto físico, como mental y emocional de los menores a su cargo.
4. Es indispensable que se reconozca la importancia del mejoramiento del contexto completo de desarrollo del menor, en lo que tiene que ver con el trabajo digno, la educación, formación en pautas de crianza, aprovechamiento del tiempo libre, vivienda digna, vecindarios seguros, que redundará en el mejoramiento de la calidad de vida de los menores de cinco años y sus familias.

En el Momento de Vida **INFANCIA** desde las mesas de análisis y priorización de eventos se presentan las siguientes conclusiones que aporten e mejorara las condiciones de salud en esta población donde se propone lo siguiente:

1. Es indispensable involucrar a la familia y a las instituciones en procesos de formación que les permitan fortalecer los conocimientos para la atención de niños y niñas, especialmente en lo que tiene que ver con pautas de crianza, hábitos de vida saludable, autocuidado, derechos y deberes de los niños y niñas, educación sexual y oferta institucional para los menores a su cargo.
2. Es necesario atender las problemáticas en contexto, para evitar alteraciones en el desarrollo físico, psicológico y comportamental, consumo temprano de SPA, y diferentes tipos de abuso y violencia.
3. Es importante encaminar acciones y articularlas con otros sectores, por medio de actividades en utilidad del tiempo libre y manejo adecuado de espacios recreativos para este Momento de Vida; con el objetivo de disminuir el sedentarismo.

Desde el Momento de Vida **ADOLESCENCIA** se plantean las siguientes conclusiones desde los diferentes aportes realizados en las mesas de análisis, que aportan a mejorar las condiciones de salud para niños y niñas entre 12 – 17 años; donde se plantea lo siguiente:

1. Realizar acciones de prevención e intervención en la localidad, con la población adolescente, que se encuentre inmersa en condiciones de explotación sexual, trabajo infantil y desescolarizados.
2. Mayor control y seguimiento de madres gestantes adolescentes y acompañamiento en malnutrición relacionada con bajo peso.
3. Las malas relaciones familiares, las dificultades económicas y la poca formación en estilos de vida saludable desde el hogar, son factores que propician el inicio de la vida laboral en entornos poco seguros y sin control de las instituciones y pueden favorecer la deserción escolar del adolescente.

4. Es necesario fortalecer acciones de atención psicosocial del adolescente, especialmente en lo que tiene que ver con la construcción del proyecto de vida, la atención diferencial y la igualdad de oportunidades.

Para el Momento de Vida **JUVENTUD** se presentan las siguientes conclusiones, que le aportan a disminuir las condiciones de riesgo de la población joven en la localidad.

1. Es necesario fortalecer propuestas relacionadas con la atención psicosocial de los jóvenes, especialmente en lo que tiene que ver con la construcción o fortalecimiento de su proyecto de vida y adquisición de estilos de vida saludables.
2. Es importante incrementar las acciones de promoción y prevención de la violencia intrafamiliar-VIF desde las diferentes estrategias del PIC articulado con otros sectores.
3. Es importante contemplar el aumento de cobertura en procesos de intervención y estrategias de promoción en espacios públicos por medio de líderes comunitarios para este Momento de Vida.
4. Es importante realizar sensibilización a las comunidades en donde se tienen mayores índices de enfermedades transmisibles en cuanto al autocuidado, la relación de pareja y la prevención de ETS.

Desde el Momento de Vida **ADULTEZ**, a partir de las mesas de análisis y la priorización de eventos se plantean las siguientes conclusiones que aporten a mejorar la dinámica de la población, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Es importante fomentar la corresponsabilidad por parte de los ciudadanos frente a la educación que se brinda sobre hábitos saludables.
2. Para el ejercicio de la salud plena de las mujeres, se deben disminuir las barreras de acceso a los métodos de planificación y se deben capacitar en derechos sexuales y reproductivos, con el fin de evitar embarazos indeseados.
3. Es importante dar continuidad a los procesos de emprendimiento desde la formación en el tema, hasta el apoyo económico y la puesta en marcha de los proyectos, ya que la conclusión exitosa de este tipo de proyectos redundará en mejores condiciones económicas para el individuo y la familia, lo que podrá repercutir positivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos y sus familias.
4. Se debe sensibilizar a la comunidad en la importancia del cuidado de la salud oral, como parte integral de la salud general del individuo, favoreciendo el acceso a los servicios para prevención y tratamiento oportuno.

Para el último Momento de Vida **VEJEZ**, se realiza las conclusiones que aportan a disminuir las condiciones de riesgo en la población vieja y que tengan calidad de vida favorable para la localidad partiendo de lo siguiente, en consecuencia de los resultados de las mesas de análisis y priorización de los eventos.

1. Es importante seguir con las acciones y seguimiento desde la adultez y realizar detección precoz para las enfermedades cardíacas y proporcionar los cuidados desde lo asistencial para reducir el riesgo y la mortalidad para este Momento de Vida.
2. Generación de políticas que den cuenta del trabajo realizado con esta población, para llegar con acciones de promoción y prevención en salud y encaminado a capacitar la población adulta mayor; por medio de convenios entre universidades y otras instituciones.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Alcántara Moreno, Gustavo, La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación [en línea] 2008, 9 (Junio-Sin mes) : [Fecha de consulta: 5 de diciembre de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>> ISSN 1317-5815
- 2 Instituto de Desarrollo Urbano. [Internet]. Bogotá; c2014. [Consultado 2016 Sep. 29]. Disponible en: <http://app.idu.gov.co/geodata/IntenasMain/estadisticas.html>
- 3 Colombia. Secretaria Distrital de Salud. Bogotá 2018. Guía para la elaboración del documento: Análisis de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad. [Internet]. [Consultado 2018 Abril 26]. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Su_Governanza/Caja_de_herramientas/COMPONENTE_2_G_OBERNANZA/Documentos_de_Consultas/07_GUI_CAP_DOC_ACC.pdf
- 4 Colombia. Alcaldía Mayor de Bogotá. Decreto 187 de 2002, mayo 17, por medio del cual se reglamenta la Unidad de Planeamiento Zonal (UPZ) N°. 102, Sabana, ubicada en la localidad de Mártires, y se expiden las fichas reglamentarias de los sectores delimitados en el presente decreto, así como la ficha de lineamientos para los Planes Parciales de Renovación Urbana. Bogotá: La Alcaldía; 2002.
- 5 PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA CIUDADANA Y JUSTICIA 2017-2020 <https://scj.gov.co/sites/default/files/planeacion/PISCJ.pdf> Localidad Los Mártires
- 6 Alcaldía Mayor de Bogotá, Encuesta Multipropósito 2017 Boletín técnico, Bogotá D.C, Secretaría distrital de Planeación 2018.
- 7 Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2013. Actualizado: 2015. Definición. de: Definición de primera infancia (<https://definicion.de/primera-infancia/>)
- 8 Jaramillo L, Zona Proximal Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte (internet). 2007; 42 (no.4). (Consultado 2017 octubre 30). Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewFile/1687/1096>

9 Lozano A. Theory of Theories about Adolescence. Biblioteca científica – SciELO. [internet]. 2014. (Consultado 2018 octubre 30). Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002

10 Fondo de las Naciones Unidas para la Juventud-UNICEF. Cartilla La Juventud una época de oportunidades. 2011. Disponible en [http://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 2011 -La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades](http://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades).

11 Esquivel J y Col. Aportes para una conceptualización de la vejez. Revista de Educación y Desarrollo.2009. Disponible en http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf