

DOCUMENTO TÉCNICO

**ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y
ENFERMEDAD LOCALIDAD SANTA FE**

Bogotá, D.C.

Alcaldesa Mayor de Bogotá

Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud

Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública

Manuel Alfredo González Mayorga

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

Diane Moyano Romero

Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

Gina Paola González Ramírez

Subred Centro Oriente E.S.E. Gerente

Yiyola Peña Ríos(e)

Coordinadora PIC

Bertha Sofía Díaz Quevedo

Referente de Gestión de Políticas

Mayra Milena Jaramillo Quiroz

Equipo Local Acción Integrada 2

Adriana Vásquez Rojas	Líder
Brillith Zipa	Epidemióloga
Mónica Guevara Cagua	Epidemióloga
Jorge Rojas Barrera	Epidemiólogo
Miryam Fonseca Ballesteros	Epidemiólogo
Paola Ramírez Arcos	Epidemióloga
José Ariel Pinilla	Antropólogo
Esteban Díaz Jerez	Antropólogo
Juan Camilo Venegas	Antropólogo
Alexandra Ramírez	Geógrafa
Daniel Báez	Geógrafo
David Munevar	Geógrafo

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	5
METODOLOGÍA.....	6
FASE 1: ALISTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN POR LOCALIDAD PARA MESA DE ANÁLISIS Y POLÍTICAS, Y OTROS ESPACIOS INSTITUCIONALES.....	6
FASE 2: MESA DE DISCUSIÓN Y CONCERTACIÓN CON ANÁLISIS Y POLÍTICAS POR LOCALIDAD.	7
FASE 3: ELABORACIÓN DE DOCUMENTO TÉCNICO Y SOCIALIZACIÓN EN LAS MESAS LOCALES.....	8
DOCUMENTO TÉCNICO ACCVSYE, LOCALIDAD SANTA FE	9
LOCALIZACIÓN, DIVISIÓN POLÍTICA Y ESTRUCTURA POBLACIONAL	9
PROFUNDIZACIÓN EN EL ANÁLISIS TERRITORIAL Y EPIDEMIOLÓGICO POR UPZ.....	11
UPZ 91 SAGRADO CORAZÓN Y UPZ 92 LA MACARENA.....	11
UPZ 93 LAS NIEVES Y UPZ 96 LOURDES	15
UPZ 95 LAS CRUCES.....	22
UPZ 96 LOURDES.....	26
ZONA RURAL- EL VERJÓN.....	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	33
ANEXOS.....	34

LISTADO DE MAPAS

Mapa 1 Densidad poblacional por UPZ y Rural Disperso. Localidad Santa Fe, año 2021.....	10
Mapa 2. Lugares de referencia identificados por los actores sectoriales de la Mesa del Cuidado, donde ocurre el mayor consumo de SPA y que influyen sobre el núcleo problemático en las UPZ 91 y 92. Localidad Santa Fe, año 2022.....	13
Mapa 3 Concentración de casos de mortalidad y morbilidad por grandes causas 1-3-6, ubicación de paga diarios y establecimientos de venta de comidas en la UPZ 93 y 96. Localidad Santa Fe, año 2021.....	19
Mapa 4. Concentración de NNA identificados en el trabajo informal en la UPZ 93 y lugares de referencia. Localidad Santa Fe, años 2021 y 2022	21
Mapa 5. Concentración de población con discapacidad y aspectos territoriales de las UPZ 95. Localidad Santa Fe, año 2021.	25
Mapa 6 Puntos y barrios identificados con manejo inadecuado de residuos sólidos en la Mesa del Cuidado y barrios señalados como inseguros según reporte de equipos territoriales, UPZ 96. Localidad Santa Fe. Año 2021-2022.....	27
Mapa 7. Zonificación Reserva Protectora Bosque Oriental e infraestructura vial, Vereda El Verjón. Localidad Santa Fe. Año 2021	30

Introducción

Los Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE), constituyen procesos de generación de conocimiento a través de la articulación de métodos cuantitativos y cualitativos que permiten, a su vez, priorizar situaciones y eventos para la toma de decisiones en salud pública sobre los territorios. En esta medida, los análisis de información contribuyen al establecimiento de relaciones entre los diferentes determinantes sociales identificados que inciden en los procesos de salud y enfermedad.

Las políticas públicas para el sector salud, al ser mecanismos sociales que norman diferentes acciones, deben diseñarse en torno a estudios que comprendan la manera como se da la realidad de la población, cómo interactúan sus actores el territorio, el ambiente y la relación con la salud, de esta manera identificar carencias y oportunidades para la generación de las políticas públicas.

Con lo anterior, el ACCVSyE ofrece información para la formulación de planes, programas y proyectos en el nivel local, soportados en datos demográficos como territoriales en un contexto específico, así como en el análisis de la mortalidad y morbilidad para establecer relaciones en el territorio que afectan la salud y el bienestar de la población, así como el equilibrio de las diferentes formas de vida, convirtiéndose en herramienta fundamental para la toma de decisiones, las cuales influyen en los determinantes sociales y por ende en el proceso de salud-enfermedad.

Objetivos

General:

Generar conocimiento sobre las relaciones entre las condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad de la población en los territorios de la localidad Santa Fe, que sirva para orientar la toma de decisiones y la planeación distrital, local e institucional.

Específicos:

- Identificar niveles y patrones de distribución espacial y temporal de indicadores que afectan el estado de salud de la población, mediante la descripción de las características ambientales, la dinámica demográfica y el perfil epidemiológico correspondiente a la localidad Santa Fe.
- Establecer relaciones entre los niveles de morbilidad y mortalidad, los determinantes sociales de la salud y las condiciones de vida en el territorio.
- Desarrollar ejercicios de síntesis para la comprensión de la situación en salud en los territorios, con información de carácter sectorial, intersectorial y comunitaria, para la definición y análisis de prioridades en salud.
- Analizar relaciones entre la respuesta institucional y las potencialidades en el territorio como unidad de cuidado.
- Dar recomendaciones de política pública para la planeación de las acciones en los territorios, en el marco del modelo de salud distrital.

Metodología

Para el desarrollo del presente documento se contó con información disponible en los documentos elaborados por el equipo de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad en la vigencia anterior, documentos de Sala de Crisis y Direccionamiento Estratégico.

La información disponible permite cumplir los objetivos planteados, en concordancia con el análisis descriptivo, explicativo y crítico. Se incluyen cartografías que reflejan el análisis de las relaciones en el territorio.

La construcción del documento de ACCVSYE del año 2022, se realizó en tres fases:

- Fase 1: Alistamiento de la información por localidad para mesa de análisis y políticas, y otros espacios institucionales
- Fase 2: Mesa de discusión y concertación con Análisis y Políticas por localidad.
- Fase 3: Elaboración de documento técnico y socialización en las mesas locales.

FASE 1: Alistamiento de la información por localidad para mesa de análisis y políticas, y otros espacios institucionales.

Se realizó la revisión de los documentos de ACCVSYE, Sala de Crisis y documento ejecutivo, en donde se establecieron los siguientes hallazgos comunes:

- Identificación y caracterización de las necesidades evidenciadas en las diferentes UPZ, con afectación a los diferentes tipos poblacionales en la localidad.
- Recolección de la información como indicadores trazadores, fuentes secundarias de información documental, en donde se plasmó la georreferenciación, así como los determinantes sociales, económicos, políticos que configuran el desarrollo de autonomía de la población y que favorecen o deterioran su bienestar, la inclusión de los actores claves para la comprensión del territorio, así como la caracterización del contexto de las problemáticas existentes en la localidad.
- Desde el desarrollo de espacios concertados se evidencian como hallazgos comunes, articulaciones sectoriales e intersectoriales:
 - En cuanto a articulación sectorial se ha fortalecido desde la mesa territorial para la salud ahora llamada mesa local del cuidado, la respuesta a las acciones contempladas en el plan de direccionamiento estratégico y la armonización con las acciones requeridas para la mesa local del cuidado para la salud.
 - En cuanto a los espacios concertados con los diferentes sectores de la localidad, se tiene en común la sala de crisis, la cual es un espacio en el que se ha analizado sistemáticamente información de diferentes fuentes, con el objetivo de coordinar la respuesta sectorial e intersectorial frente a una situación problemática, para este caso COVID 19. Se realizó la identificación de problemáticas, prioridades y barreras, así como la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial en donde se logró dar a conocer la información cuantitativa y cualitativa de la pandemia por COVID 19, así como las acciones de prevención de la enfermedad y promoción de hábitos de vida saludable. Se evidencia el establecimiento y articulación de estrategias de respuesta según los alcances de las entidades, instituciones y sectores presentes, en las diferentes instancias de participación.

Hallazgos Adicionales Entre los Documentos

Los documentos en mención, aunque tienen bastante similitud, cuenta con información adicional que se menciona a continuación:

Documentos de ACCVSYE

En este documento se identifican niveles y patrones de distribución espacial y temporal de indicadores que afectan el estado de salud de la población, mediante la descripción de las características ambientales, la dinámica demográfica, económica y social, así como las relaciones entre los niveles de morbilidad y mortalidad de la localidad.

Otro factor adicional presente en este documento que afecta la calidad de vida de los residentes de la localidad, son los reportes de seguridad, encontrando denuncias a casos de hurto a personas, hurto a celulares, riñas y ruido. Como pasa en el resto de localidades los delitos sexuales y la violencia intrafamiliar son los principales indicadores de seguridad que afectan al género femenino, además de la mayor deserción escolar que se presenta especialmente en secundaria en colegios oficiales y en primaria en los no oficiales.

Se encuentra la contextualización sociodemográfica y ambiental de la localidad y cómo esta relación incide en el proceso de salud y enfermedad

Documento ejecutivo plan de direccionamiento estratégico

La construcción del documento, se centró en los ocho pasos de la estrategia BIT PASE a la equidad: Reconocimiento inicial del territorio, Reconocimiento de la dinámica demográfica, Reconocimiento de las dinámicas básicas PASE, Identificación, valoración y proyección de tensiones, construcción de la configuración actual de la entidad territorial, reconocimiento de ventajas y oportunidades, construcción de configuración deseada y transformación esperada de tensiones.

Se presenta la identificación de las tensiones en la localidad en donde se muestran 43, de las cuales a partir de la semaforización por puntaje de riesgo se priorizan 23. Sin embargo, debido a la cantidad de necesidades con puntuación alta se concertó en la mesa territorial ocho, las cuales se convertirían en los núcleos problemáticos que tendrían el seguimiento en el plan de direccionamiento estratégico. Se evidencia también en el documento los diferentes actores y su misionalidad, con el fin de establecer aquellos que presentan injerencia en la respuesta a los núcleos problemáticos a partir de las acciones con las que se da respuesta a la problemática evidenciada.

Se presenta el mapa de actores, identificando los relevantes, incidentes, relevantes y con poder decisorio. Esta identificación parte de las categorías de poder, interés e incidencia.

Se tuvo en cuenta para el documento ejecutivo las agendas sociales, las cuales fortalecieron los planes de movilización social que de una u otra manera dieron respuesta a las necesidades evidenciadas en la localidad Santa Fe.

FASE 2: Mesa de discusión y concertación con Análisis y Políticas por localidad.

En este espacio se facilitó el intercambio de información entre documentos ACCVSYE locales, los resultados de la Sala de Crisis y la implementación del Plan Estratégico (Direccionamiento Estratégico) de Políticas, con miras al planteamiento de un análisis integrado para la toma de decisiones. En este ejercicio se visibilizó la respuesta institucional, social y comunitaria en cada

territorio por núcleo problemático, y se reconocieron las potencialidades del territorio, así como también se evidenció la ruta y orientación de las posteriores intervenciones en las UPZ.

FASE 3: Elaboración de documento técnico y socialización en las mesas locales

Cumplidas las primeras 2 fases, se adelantó la elaboración del presente documento técnico que sintetiza lo construido en las mesas de trabajo, lo que será socializado en la mesa local de la localidad Santa Fe.

Documento Técnico ACCVSYE, Localidad Santa Fe

Localización, división política y estructura poblacional

La localidad Santa Fe está ubicada en el sector centro oriental de la ciudad y limita al norte con la localidad Chapinero, al sur con las localidades de San Cristóbal y Antonio Nariño, al occidente con las localidades de Los Mártires y Teusaquillo, y al oriente con los municipios de Choachí y Ubaté. En términos políticos y administrativos, la conforman cinco Unidades de Planeamiento Zonal -UPZ- ubicadas en el área urbana las cuales son: UPZ 91 Sagrado Corazón, UPZ 92 La Macarena, UPZ 93 Las Nieves, UPZ 95 Las Cruces y UPZ Lourdes y una Unidad de Planeamiento Rural -UPR- (ver

Mapa 1)

Según las proyecciones poblacionales del DANE (1), para el año 2021, se estimó una población de 107.784 habitantes en la localidad Santa Fe, correspondiente al 1,38% del total de la ciudad, esta población es mayoritariamente urbana, para el mismo año, se encuentra un total de 1.027 habitantes en el área rural de la localidad.

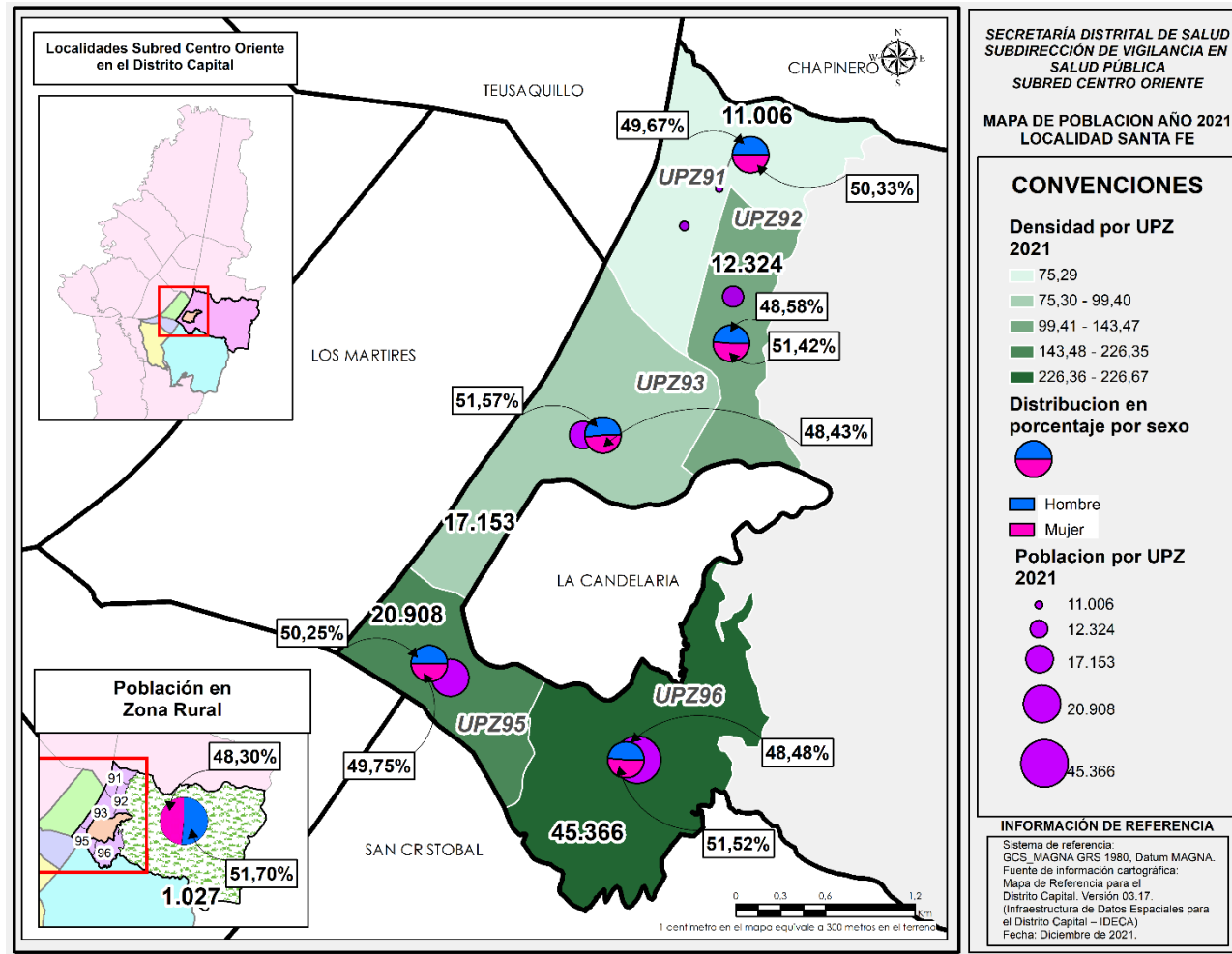
El comportamiento poblacional de la localidad refleja una sostenida reducción de la fecundidad, tendiente al aumento de la población joven y adulta, lo que a futuro permitirá observar una pirámide envejecida en la cúspide y, como consecuencia, la mortalidad tenderá a aumentar ligeramente. Por lo anterior se observó que para el año 2021 aumentó la natalidad, reflejando aumento del 31,8% (n=1.738 personas) en la población del grupo de 0 a 4 años, así como el aumento del 30,1% (n=7.680 personas) para los grupos quinquenales de 20 hasta los 34 años, con respecto a los de 35 a 39 años en adelante se aprecia una marcada disminución.

En cuanto a la distribución poblacional, la localidad Santa Fe se caracteriza por tener la mayor densidad poblacional en la UPZ 96 (Lourdes), seguida de la UPZ 95 (Las Cruces), esto debido al uso predominante residencial en el cual están enmarcados estas UPZ dentro de la localidad. En contraste se presenta la UPZ 91 (Sagrado Corazón), con la menor densidad poblacional de la localidad, esto debido al uso del suelo que presenta, siendo ocupado mayormente por el Parque Nacional, ubicado al norte de la UPZ (

Mapa 1).

En la localidad el sexo predominante son las mujeres, sin embargo, por curso de vida de 0 a 39 años son los hombres los que presentan un incremento. Por otra parte, la UPZ Sagrado Corazón cuenta con un total de 11.006 residentes, el 50,3% (n= 5.539) son mujeres y **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** el 49,6% (n= 5.467) corresponde a los hombres, siendo una de las UPZ menos poblada; mientras que, en la UPZ 96 Lourdes habita el 42,1% (n=45.366) de los residentes de la localidad, de éstos **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** el 51,5% corresponde a las mujeres y el 48,4% son hombres, siendo ésta UPZ la más poblada de la localidad. Por otro lado, respecto a la población que habita en el área rural disperso de la localidad, para el año 2021 se proyectó que el 51,7% (n=531) son hombres y el 48,3% (n=496) son mujeres.

Mapa 1 Densidad poblacional por UPZ y Rural Disperso. Localidad Santa Fe, año 2021.



Fuente: Proyecciones de población DANE año 2021 con base en los resultados del censo de población del año 2018 – Secretaría Distrital de Planeación

Profundización en el análisis territorial y epidemiológico por UPZ

A continuación, se muestran los análisis territoriales de cada una de las UPZ que conforman la localidad Santa Fe, profundizando en aquellos núcleos problemáticos evidenciados en razón a las necesidades en salud de la población. Esta información se recogió en la Mesa del Cuidado, por medio de la unidad de análisis realizada por el equipo ACCVSyE (ver Anexo 1).

Durante las mesas se contó con la participación de los diferentes entornos y espacios, con los aportes desde las acciones de cada equipo con relación a los núcleos problemáticos por UPZ y la identificación de las variables territoriales, ambientales, sociales, económicas y políticas, según corresponda.

UPZ 91 Sagrado Corazón y UPZ 92 La Macarena

Núcleo problemático: Afectaciones Sociales y de Salud relacionadas con el consumo de Sustancias Psicoactivas en los Jóvenes en la UPZ 91 Sagrado Corazón y la UPZ 92 La Macarena.

Este núcleo problemático se priorizó para la UPZ 91 y 92 a partir de un ejercicio articulado realizado durante las mesas territoriales entre el equipo de Análisis y Políticas, teniendo en cuenta que éste se enlaza con las situaciones de habitabilidad en calle, aumento en la percepción de inseguridad, incidencia en el uso de espacios públicos por temor de la comunidad a las situaciones de consumo y expendio.

Es de destacar que en el documento de Direccionamiento Estratégico se menciona que dentro de las problemáticas identificadas en el diagnóstico local territorializado de la Secretaría de Planeación en 2020, a través de los proyectos de inversión local no se ha logrado llegar al total de la población de la localidad con los cursos de formación artística y cultural, ya que los lugares destinados para tal fin se encuentran en la parte alta de la localidad, dejando a la población de la parte baja sin acceso a los cursos. Igualmente, este documento describe el uso de parques de la localidad que se han vuelto espacios de consumo, limitando las actividades recreativas y deportivas de los niños, jóvenes y adultos.

De acuerdo a la información reportada en el visor de VESPA o ventana de centros de tratamiento y resocialización del subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas, con corte al mes de noviembre de 2021, la cual se encuentra consignada en el documento de ACCVSyE local, se encuentran las siguientes particularidades por UPZ:

- En la UPZ 91 la población con mayor afectación por curso de vida son los jóvenes y los adultos con el 28,4% (n=31) y el 42,2% (n=46) respectivamente, siendo los hombres los que tienen la notificación más alta a este subsistema con el 77,9% (n=85). Las sustancias psicoactivas que presentan las mayores frecuencias de consumo son las bebidas alcohólicas, el tabaco, la marihuana, el bazuco y los disolventes, así mismo podemos observar que la población con mayor reporte tiene nivel educativo secundaria incompleta y, del total de la población notificada, el 89% están recibiendo tratamiento voluntariamente.

- En la UPZ 92, se han notificado 26 personas a la fecha de corte de los datos, la población mayormente afectada por curso de vida son los adultos con el 80,7% (n=21) y en los jóvenes es del 19,2% (n=5), siendo los hombres los que tienen el mayor número de notificación a este subsistema con el 73% (n=19); en esta base se observa que el consumo más frecuente es de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína y bazuco.

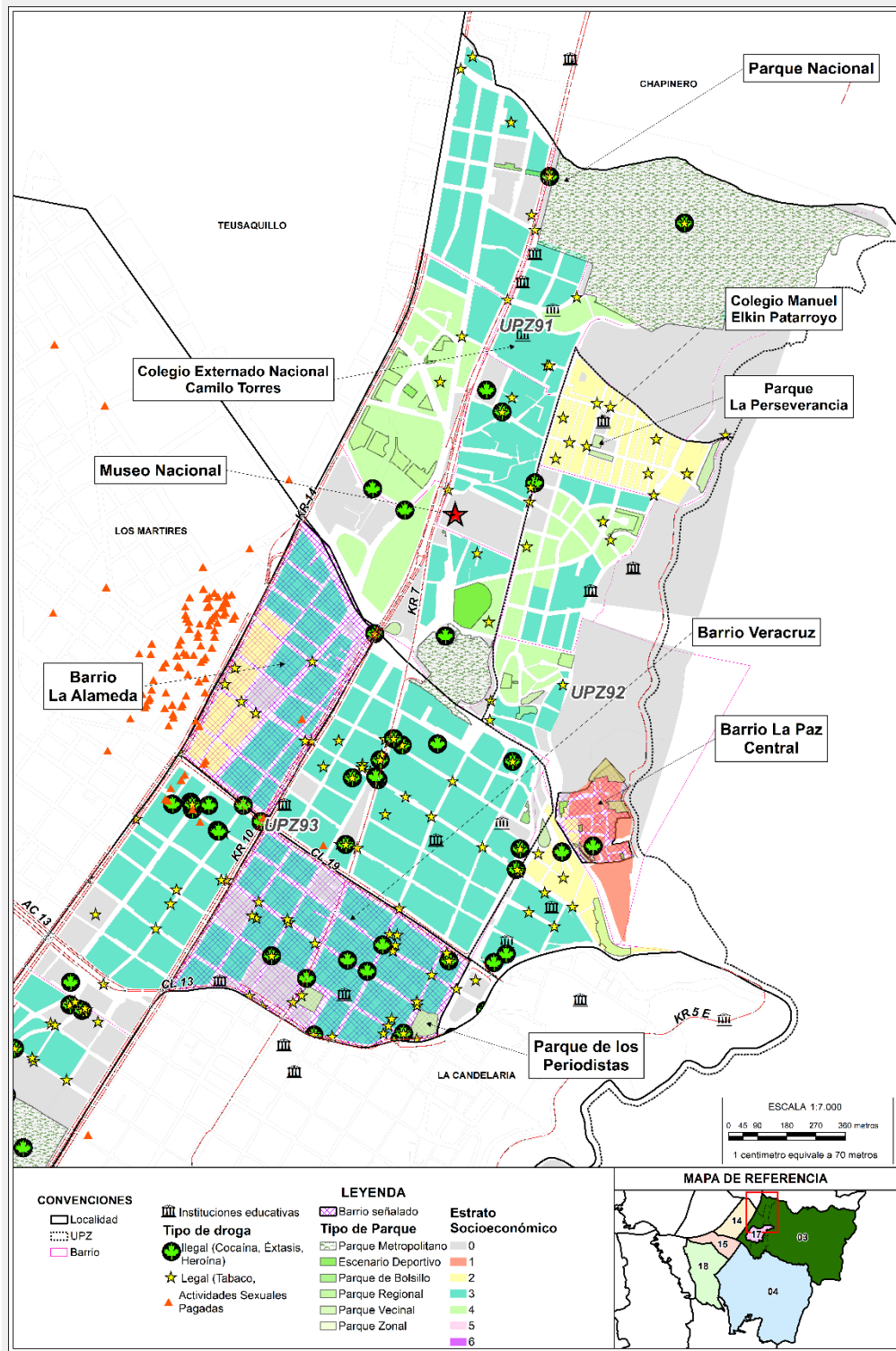
En cuanto a las características territoriales de estas UPZ, Sagrado Corazón se encuentra en el centro de la ciudad, en una zona estratégica que cuenta con infraestructura de interés cultural, social y ambiental de alto nivel y con ejes importantes para la movilidad, donde llegan personas de todos los puntos de la ciudad que hacen uso de la oferta laboral, educativa, comercial y financiera del sector. Estas personas permanecen durante el día, pero al finalizar la jornada (académica, laboral o comercial) retornan a sus hogares. En consecuencia, en la noche el sector tiene poca actividad y sumado a la poca iluminación de algunas zonas y la presencia de habitantes de calle hacen del sector poco seguro.

Mientras que, en la UPZ 92 La Macarena se puede observar una composición urbanística por los contrastes de los barrios, La Perseverancia y La Macarena son barrios divididos por una calle y la plaza de mercado, por lo cual hay relaciones sociales y comerciales que se tejen entre uno y otro. El primero es estrato 2 y el segundo es estrato 4, las condiciones de vivienda son de mejor calidad en La Macarena, así como la cantidad de personas habitando por metro cuadrado. Con esto, se quiere decir que la UPZ presenta dos barrios que difieren en sus características materiales, económicas, sociales, de trabajo que se constituyen como desigualdades en salud.

De acuerdo a lo anterior, en la Mesa del Cuidado se mencionó que las UPZ tiene una característica urbanística que pasa por la gentrificación, el aumento del costo de vida, actividades culturales, la presencia de universidades, plazas y parques que son escenarios en los cuales se dan actividades de ocio como marco en el que las personas aumentan el consumo de SPA, observando que la variable predominante son las territoriales y se presenta con mayor frecuencia en lugares como el parque de La Perseverancia ubicado en la UPZ 92, Parque de los Periodistas y plaza peatonal frente al Museo Nacional, que aunque son sitios que no están ubicados dentro de las UPZ priorizadas para el núcleo, terminan siendo los sitios de mayor concurrencia de personas debido a que son sectores empresariales y universitarios (Ver Mapa 2).

Por otra parte, la cercanía a las Avenidas principales como la Circunvalar, la Carrera Séptima, Avenida Caracas, Calle Decima, aumentan la probabilidad del consumo de SPA, por la proximidad al sector comercial, donde se adquieren los recursos económicos para adquirir dichas sustancias. Asimismo, en el espacio indicaron que hay diferentes formas de consumo de sustancias en estas UPZ y en el resto de la localidad. Entre las señaladas hay consumo de sustancias psicoactivas ilegales, en otros escenarios como las UPZ Las Cruces y Lourdes hay una forma de consumo que inicia en el marco de las actividades familiares con el licor.

Mapa 2. Lugares de referencia identificados por los actores sectoriales de la Mesa del Cuidado, donde ocurre el mayor consumo de SPA y que influyen sobre el núcleo problemático en las UPZ 91 y 92. Localidad Santa Fe, año 2022



Fuente: Base Vigilancia Epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas -VESPA- (2021) y base local de puntos de caracterización de Actividades Sexuales Pagadas -ASP- Entorno Laboral, Subred Centro Oriente (2020 a 2022); ; base de Secretaría de Planeación Distrital (2021);

En cuanto al comportamiento de consumo de SPA desde el informe de Sala de Crisis se resalta lo siguiente:

- En la UPZ 91 no hay elementos que, desde la caracterización, de trabajo o de pobreza sirvan para decir que estos son factores que aporten a una problemática de consumo de SPA. Vale recordar que la mayoría de la zona residencial se encuentra en estrato 3 y 4, y que tuvo un ingreso promedio mensual por hogar de 2.695.792, el mayor frente a las demás UPZ de la localidad. Entonces, esto quiere decir que la situación evidenciada se asocia a otros elementos que, de hecho, están vinculados a esa característica económica.
- Mientras que, en la UPZ 92 este núcleo problemático se acompaña de la característica universitaria, con base en el estudio Consumo de sustancias psicoactivas (2), donde se señala que la población universitaria tiene un alto consumo de marihuana y alcohol, la primera se asocia a la percepción de que es menos perjudicial que otras y es más barata. Por su parte, en los sectores sociales más vulnerables, las variables económicas no aumentan el consumo per se, esto sería un prejuicio, pero, sí el riesgo de consumo ya que son más significativos los impactos de la deserción escolar, la tasa de desempleo y las dificultades en el acceso a recursos económicos.

Por otra parte, volviendo a las mesas territoriales, se enfatizó en que los grupos diferenciales que se encuentran en las zonas centrales de la localidad y en La Candelaria, tienen prácticas culturales en las que el consumo de algunas bebidas se comparte con los niños. Por otro lado, como se evidencia en el Mapa 2, cabe señalar que hay una gran influencia por la zona de alto impacto de la localidad de Los Mártires que vincula el tema del consumo de SPA con trabajo infantil y las actividades sexuales pagas -ASP- especialmente en el barrio Alameda, donde hay mujeres que trabajan sobre la Calle 19, parte de la actividad de estas mujeres es con consumo de las sustancias psicoactivas-SPA-, a esto se vinculan otros problemas que tienen que ver con los paga diarios que son usados como cuartos donde las mujeres de este barrio prestan los servicios sexuales.

Esta situación de consumo también se concentra en barrios como La Paz y en los colegios Manuel Elkin Patarroyo y Camilo Torres, de la misma manera los equipos de los diferentes entornos, han logrado identificar que el consumo de SPA aumenta en los últimos días de la semana, entre jueves y sábado.

Conviene destacar que hay sectores de la localidad de Santa Fe que están controlados por pandillas o grupos que establecen órdenes sociales y jurídicos paralelos a los del estado, en donde se puede observar que el proyecto de vida de las personas de todos los cursos de vida, principalmente, juventud y adultez, está ligado con actividades de microtráfico.

Por lo anteriormente mencionado se ha trabajado con los líderes comunitarios y presidentes de juntas de acción comunal para la mitigación de problemáticas en salud mental, también con diversas instituciones para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, trabajadas dentro las instancias de participación como los Consejos, Red de Buen Trato, los Comités Locales de Víctimas de Violencias y las Mesas Locales de Estupefacientes, generando acuerdos para socializar estrategias de prevención y mitigación tanto a las entidades como a las comunidades. A

demás, acciones pedagógicas realizadas por las entidades. En el Plan de Acción Local se incluyó dentro del componente las acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Dadas las características sociales, culturales, geográficas y económicas, sumado a los datos epidemiológicos mencionados anteriormente en torno al núcleo problemático, en estas UPZ no solo se promueven situaciones de inseguridad y se afecta el aumento del consumo de SPA, sino que a su vez, se generan otras afectaciones en paralelo sobre la salud de las personas que habitan en las UPZ 91 Sagrado Corazón y 92 La Macarena, que puede incurrir en enfermedades pulmonares o cardíacas, cáncer, problemas de salud mental, entre otras afectaciones que se verán reflejadas a mediano y/o largo plazo.

Es de anotar, que respecto al número de atenciones realizadas por grandes causas durante los años 2018 a 2020 para la UPZ 91 y 92, dentro de los 20 subgrupos de causas se encuentran: hipertensión esencial, desordenes endocrinos, enfermedades respiratorias y otras enfermedades cardiovasculares, como las de mayor incremento en el reporte al finalizar el período analizado. De igual manera, es pertinente mencionar que estas enfermedades incluso fueron determinantes durante la pandemia, en donde las UPZ La Macarena y Sagrado Corazón ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente como las UPZ con mayor proporción de casos COVID-19 con comorbilidades tales como: hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardíacas (otras) y EPOC.

UPZ 93 Las Nieves y UPZ 96 Lourdes

Núcleo problemático: Enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles

Este núcleo fue priorizado de acuerdo del análisis epidemiológico realizado por el equipo de ACCVSyE. Según la información consolidada por la Subred Centro Oriente de los 24.107 casos positivos reportados de Covid19 para la localidad, la UPZ 93 fue la que presentó el mayor número de contagios, especialmente en los barrios Las Nieves, Veracruz y La Capuchina, lo que coincide con los reportes de meses anteriores donde se observa esta UPZ como la más afectada en el marco de la emergencia sanitaria y convirtiéndose en una zona de alto riesgo la transmisión del virus. Esto se debe a que es la UPZ con mayor actividad comercial y donde hay mayor movimiento de personas diariamente. (Ver

Mapa 3).

Con respecto a la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, según los datos publicados por el Secretaría Distrital de Salud en el Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData (3), en cuanto al comportamiento de la mortalidad en menores de 70 años unificando siete eventos crónicos objeto de seguimiento, se observa que la localidad Santa Fe muestra la mayor tasa de mortalidad media anual en el cuatrenio 2015-2018 mortalidad ajustada por edad 32,6 por 100.000 habitantes menores de 70 años por Diabetes Mellitus y por enfermedad hipertensiva.

A su vez, como se analiza en el documento de actualización de indicadores en salud 2019 (4), la mayor proporción identificada de notificación local se da para las UPZ 96 Lourdes, 95 Las Cruces y 93 Las Nieves, tanto por la densidad poblacional como las condiciones de vulnerabilidad social evidenciadas en estas; aunado a esto según el Diagnóstico Local territorializado del año 2020 (5), la localidad presenta un índice de envejecimiento superior al de la ciudad con cerca de 76 personas mayores de 60 años por cada 100 niños menores de 14 años, siendo la edad un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades hipertensivas.

En cuanto al comportamiento de la mortalidad para los años 2016 a 2020, se evidenció un comportamiento muy similar de las UPZ respecto a la localidad. Se pudo establecer una mayor afectación en la población por enfermedades del sistema circulatorio, siendo las mujeres las más comprometidas. La segunda causa de mortalidad son las demás causas, constituyen un grupo residual que incluye a las enfermedades crónicas, en este grupo se ven más afectadas las personas mayores de 80 años especialmente los hombres. En tercer lugar, se encuentran las neoplasias que han mantenido un comportamiento estable para ambos sexos; por último, se debe mencionar que aunque las mortalidades por enfermedades trasmisibles presentan una tasa del 38,6 (n=39) por 100.000 habitantes para el año 2019, se observa un incremento en la tasa para el año 2020 del 270,3 (n= 293 casos) por 100.000 habitantes, en comparación con los años relacionados en el análisis. Es de aclarar que en el año 2020 cuando inició la pandemia por Covid-19 y las mortalidades por este evento, ingresan a este grupo de grandes causas, siendo la población de 60 años en adelante, la más afectada.

En el documento de ACCVSyE se hace alusión a que el desarrollo territorial de este núcleo problemático no solo obedece a comportamientos individuales en que las personas no cuiden de sí, sino que existen condiciones sociales materiales que influyen en el aumento de los indicadores de este núcleo, porque es un contexto de pobreza que hace que las personas estén más pendientes de subsistir que de llevar una vida con buenos hábitos. Asimismo, concluye que la situación problemática evidenciada en ambas UPZ tiene una afectación social, dada especialmente en los cursos de vida adultez y vejez.

Según el Diagnóstico Socio-Ambiental realizado por el Equipo de Línea Base en el año 2017 (6), la UPZ 93 Las Nieves presenta afectación por contaminación Visual y Contaminación Auditiva sobre todo en el sector de la Plazoleta de las Nieves, lo cual puede causar una variedad de resultados adversos para la salud: como aumentar el riesgo de infecciones respiratorias, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y cáncer de pulmón las cuales afectan en mayor proporción a población vulnerable, como lo son los niños y los adultos mayores.

En relación a la distribución espacial de la mortalidad y morbilidad dentro de la UPZ 93 de las grandes causas 1 (Transmisibles), 3 (Enfermedades del sistema circulatorio) y 6 (Todas las demás causas), se concentran en los barrios La Alameda, Veracruz y Las Nieves, esto puede explicarse por las dinámicas territoriales presentes, en donde la actividad comercial es marcada y se generan zonas de alto flujo de personas, tales como la Carrera Séptima, la Carrera Décima, la Avenida Caracas, el Centro Internacional y la presencia de parques y plazas de alta actividad comercial como la Plazoleta de la Mariposa.

Estas zonas generan alto flujo de población tanto residencial o flotante que transita la UPZ 93, por donde se pueden transmitir más eficientemente las enfermedades transmisibles; por otro lado, la falta de espacio público amplio y el hecho de no contar con zonas verdes efectivas para la sana recreación de sus habitantes, además de contar con un sector importante de comida rápida en especial sobre los ejes viales importantes pueden generar escenarios donde las enfermedades no transmisibles pueden desarrollarse. De acuerdo con esta apreciación, en el

Mapa 3 es posible evidenciar la existencia de una relación espacial entre la morbilidad y mortalidad respecto a la ubicación de los establecimientos comerciales de alimentos.

En este sentido, desde la Mesa del Cuidado se hizo alusión a las posibles causas que potencializan la presencia de enfermedades transmisibles: las condiciones sanitarias inadecuadas relacionadas con la infraestructura de las viviendas, como la humedad en barrios como La Alameda, Las Cruces y Los Laches; algunas de las viviendas con condiciones inadecuadas también son usadas como bodegas de reciclaje de las familias que trabajan en la actividad de recuperación de materiales, actividad que pone en riesgo la salud de esta comunidad, por los vectores y plagas que abundan en estos sitios, como también se observan establecimientos de comida con inadecuado manejo de residuos orgánicos, con presencia de plagas y vectores. Mientras que en relación a las enfermedades no transmisibles, destacaron los estilos de vida poco saludables vinculados a bajos ingresos económicos, pese que la institución considere que no se necesitan ingresos altos para acceder a una canasta familiar balanceada.

Por otro lado, la dificultad en la accesibilidad a los servicios médicos de la población que habita en la UPZ 93 puede explicar la concentración de la mortalidad en los barrios anteriormente mencionados, esto debido a que, si bien la oferta cultural e institucional está presente en esta UPZ, no se presenta una unidad de servicios de la subred en la UPZ, generando posibles barreras físicas para una adecuada atención de salud debido a que se deben realizar desplazamientos largos para ser atendidos.

En cuanto a la UPZ 96, la concentración de las mortalidades se dio en los barrios Atanasio Girardot, Lourdes 2, Lourdes III, El Triunfo y Lourdes, esto posiblemente dado a la vulnerabilidad económica en la que está inmersa esta UPZ, debido a que hay una alta concentración del estrato socioeconómico dos, lo cual puede conllevar a falta de accesibilidad económica para poder acceder a un centro de servicios de salud, no obstante, si bien existen centros de salud adscritos a la subred, tanto el Jorge Eliecer Gaitán y la USS Los Laches, éstos no son centros que pueden atender las enfermedades que requieren un nivel más alto de complejidad y, en consecuencia, se generan desplazamientos más largos hacia otros centros de salud, que incluso pueden estar en otras localidades.

En relación con lo anteriormente mencionado acerca a las dificultades para acceder a los servicios de salud, se añade que en el documento de Direccionamiento Estratégico se menciona que el núcleo problemático se exacerbo posteriormente a los confinamientos, la adherencia a los tratamientos se vio afectada por distintos factores como el acceso a los medicamentos, la disponibilidad para que se entregaran a domicilio y las condiciones socioeconómicas.

De acuerdo a información obtenida a través de la Mesa del Cuidado y según lo manifestado por los equipos de los entornos, se coincide con que uno de los factores que incide directamente sobre el aumento de las enfermedades transmisibles y las no transmisibles es la presencia de paga diarios, especialmente en el barrio La Alameda, donde reside población migrante venezolana; es la falta de algunas nociones de salud y enfermedad que hace que esta población no asista a los servicios de salud, a pesar de brindarles la oportunidad de realizar la regularización para contar con afiliación al régimen de seguridad social; por otra parte, en algunos paga diarios hay formas de alquiler de

espacios por camarote, de esta forma en un cuarto alcanzan a estar varias familias presentándose hacinamiento, factor que potencializa las enfermedades transmisibles.

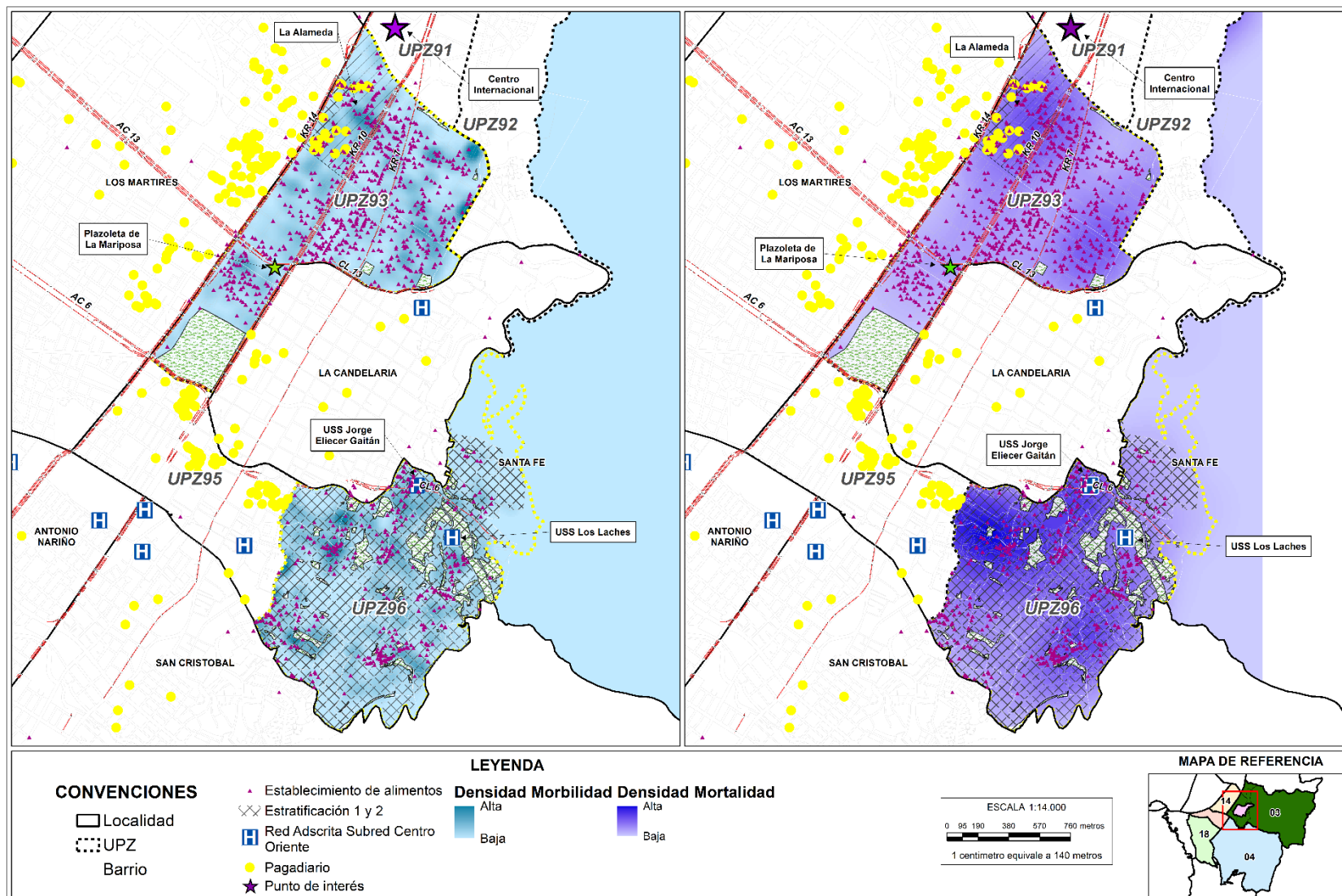
Es así como se explica lo observado en el

Mapa 3, donde existe una correlación espacial entre la alta densidad de mortalidad de grandes causas (1-3-6) y la ubicación de paga diarios en el sector de La Alameda, mientras que, aunque no hay presencia de estos lugares en la UPZ 96, la cercanía a varios paga diarios en el barrio Las Cruces de la UPZ 95 pueden llegar a tener impacto en cuanto a la concentración de personas y la posible transmisión de enfermedades.

Particularmente para este núcleo problemático, hubo una gran acogida frente a la respuesta desde varias Políticas Públicas:

- Desde la Política de Salud Oral y Seguridad Alimentaria y Nutricional, se cuenta con acciones de fortalecimiento frente a estilos de vida saludable con el que se da respuesta al núcleo problemático de enfermedades crónicas no transmisibles. Estas acciones se contemplan en los planes de acción del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Comité Local de Infancia y Adolescencia -COLIA-.
- Para la Política de Familia se priorizó el núcleo problemático de enfermedades transmisibles y no transmisibles el cual se contempla dentro del plan de acción del Comité Operativo para las Familias, dando respuesta al tercer eje de la política “Seguridad económica y social para las familias”; se evidencia en las familias de la localidad desde el sector salud, que las condiciones socioeconómicas y de trabajo funcionan como elementos que potencian los indicadores del núcleo. Se evidencia por una parte que la tasa de desempleo y el ingreso promedio mensual por hogar en la localidad, son bajos con relación al promedio de la ciudad y, por otra parte, se cuenta con un número alto de personas afiliadas al régimen subsidiado, lo cual incrementa las barreras de acceso a los servicios de salud, generando mayor riesgo de morbilidad y mortalidad en la localidad.
- En cuanto a la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, este núcleo se presenta como hallazgo en el plan de acción de los riesgos nutricionales. Es de recordar que los contextos con condiciones de pobreza se vieron afectados después de la pandemia por Covid-19 en temas nutricionales en todos los cursos de vida, especialmente en los de primera infancia e infancia.

Mapa 3 Concentración de casos de mortalidad y morbilidad por grandes causas 1-3-6, ubicación de paga diarios y establecimientos de venta de comidas en la UPZ 93 y 96. Localidad Santa Fe, año 2021.



Fuente: Bases de morbilidad y mortalidad, Secretaria Distrital Salud -SDS- (2020); Bases de Vigilancia Sanitaria línea Alimentos Sanos y Seguros, Subred Centro Oriente (2020)

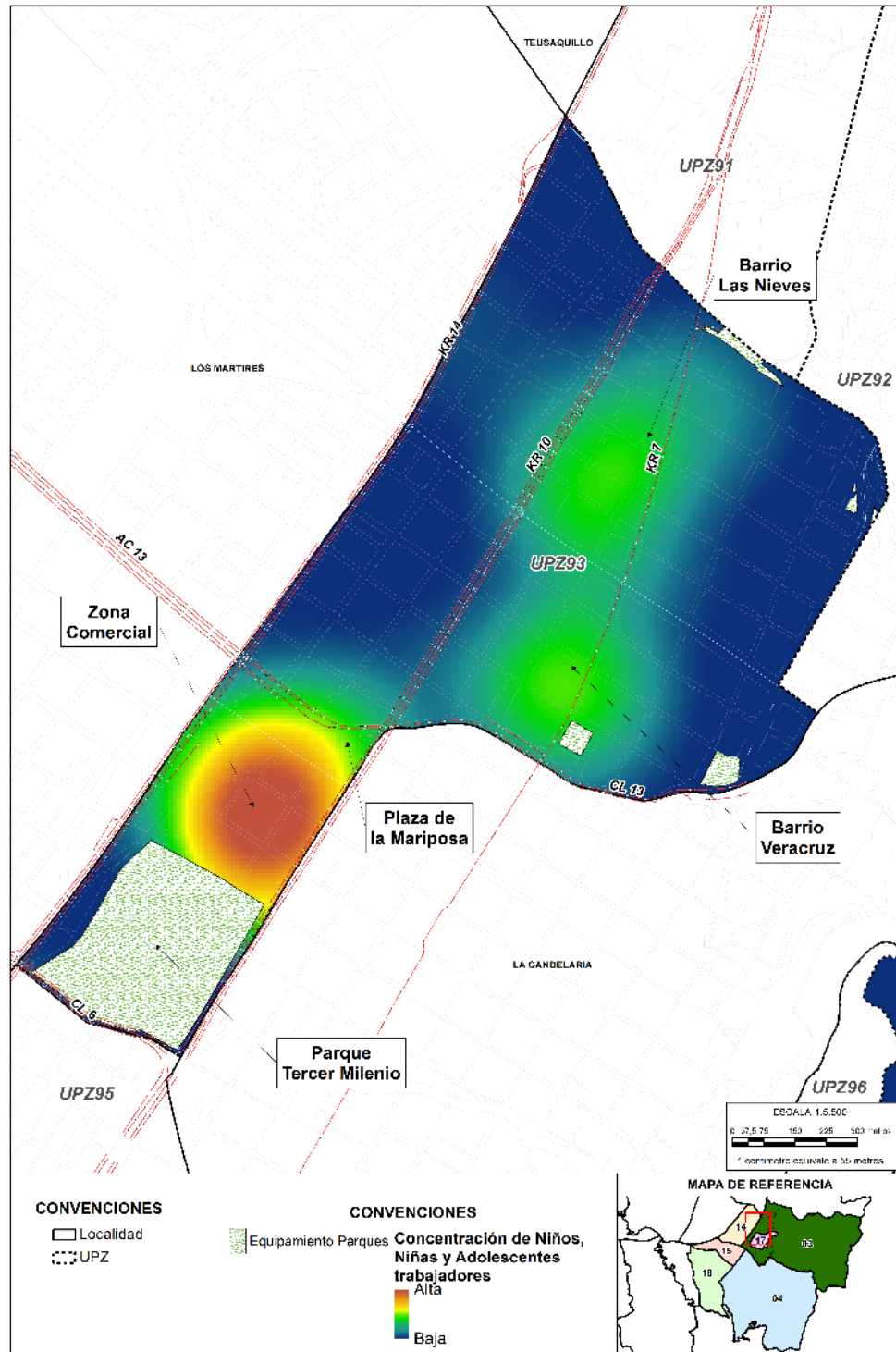
Núcleo problemático: Trabajo infantil

El trabajo infantil es aquel realizado por las niñas, niños y adolescentes -NNA-, y que en muchas ocasiones se da por la pobreza en los hogares, en algunas ocasiones los niños y niñas que son víctimas de la explotación infantil provienen de familias muy pobres, que necesitan más sueldos para subsistir.

Durante la Mesa del Cuidado, este núcleo fue priorizado para la UPZ 93 Las Nieves, en donde se ha sido observado por parte de los equipos territoriales del sector salud que los vendedores informales llevan a sus hijos a trabajar con ellos, medida de protección que adoptan para estar pendiente de sus hijos, pero termina afectándolos, porque no aprovechan el tiempo en actividades propias para su edad, así como la UPZ Las Nieves no cuenta con lugares destinados al ocio de los niños. Respecto a esta última apreciación señalada durante la Mesa, en el Mapa 4 es posible identificar que la UPZ 93 cuenta con el parque el Tercer Milenio, que incluso se encuentra cerca de la zona de mayor concentración de NNA trabajadores de la UPZ, sin embargo, este parque tiene unas características particulares en términos de seguridad que de alguna manera imposibilita el acceso de los NNA para su disfrute en un entorno sano y seguro, ya que el parque se ha convertido en un lugar de habitabilidad en calle y de venta de artículos reutilizados.

La presencia de la población Infantil y Adolescente trabajador en la UPZ 93 se concentra en los barrios Santa Inés y La Capuchina. En esta UPZ, este núcleo se da debido al comercio generado por el sector aledaño a las vías principales de la Carrera Décima, Carrera Séptima, La Calle 13 (Avenida Jiménez), adicional la ubicación próxima al Centro Internacional y el Centro Histórico y Cultural de La Candelaria, pueden estar relacionados con un posible incremento en las posibilidades de la utilización de la población infantil para generar recursos económicos, aprovechando el atractivo que genera el centro de la ciudad.

Mapa 4. Concentración de NNA identificados en el trabajo informal en la UPZ 93 y lugares de referencia. Localidad Santa Fe, años 2021 y 2022



Fuente: Base de NNA trabajadores de Entorno Laboral, Subred Centro Oriente (2021-2022)

UPZ 95 Las Cruces

Núcleo problemático: Condiciones que favorecen la habitabilidad en calle

Este núcleo surge por demanda de la comunidad en diálogo y participación en los diferentes encuentros con los referentes de políticas públicas de la acción integrada de Análisis y Políticas, definiendo como puntos álgidos el Parque de Las Cruces y el barrio San Bernardo.

Esta UPZ cuenta con características epidemiológicas, institucionales y socioeconómicas que potencian la situación evidenciada de condiciones que favorecen y potencian la habitabilidad en calle, entre las que se mencionan en el documento de ACCVSyE local: el índice de pobreza multidimensional -IPM-, la tasa de desempleo con el 12,3%, el índice Gini, ingreso promedio de \$ 606.729, la deserción escolar, e indicadores de seguridad en donde para el año 2021 es la segunda UPZ en la localidad con mayor número de casos reportados, entre delitos de violencia, narcotráfico y diferentes modalidades de hurto, todo ello asociado al consumo de SPA y la presencia de bandas criminales que controlan el territorio donde se instrumentaliza y potencializan la condición de habitabilidad en calle.

Así mismo, en el documento de Direccionamiento Estratégico, se precisa que transversal a la permanencia en estos sectores de habitantes de calle, se han presentado situaciones críticas relacionadas con: el inadecuado manejo de residuos sólidos, microtráfico y consumo de SPA, uso del espacio público como baño, dificultad para el acceso a elementos para el cuidado y salud menstrual y aumento de la percepción de inseguridad.

De esta manera, en las Mesas del Cuidado se indicó, que es un problema histórico que ha enfrentado la localidad desde la época de El Cartucho y El Bronx. Con la eliminación de estos espacios, han hecho que las personas en condición de habitabilidad en calle migren a otros lugares de la localidad, sin lograr abordar la raíz del problema. En adición, otra situación que se identificó a través de este espacio, son las familias de personas migrantes o víctimas del conflicto armado que han llegado a la ciudad con el dinero para sobrevivir unos días, pero al cabo de estos días, cuando el dinero se ha acabado comienzan a habitar la calle, poniendo en riesgo sus vidas.

Teniendo en cuenta que la habitabilidad en calle presenta características epidemiológicas, institucionales y socioeconómicas que potencian la situación evidenciada, éste núcleo se plantea dentro de los planes de política en miras de una articulación intersectorial para su abordaje.

Núcleo problemático: Sobrecarga para los cuidadores que genera problemas de salud mental

En la Mesa del Cuidado, este núcleo problemático fue priorizado teniendo en cuenta la reformulación de la política pública de discapacidad, los diálogos ciudadanos, la agenda social e instancias de participación como el consejo local de discapacidad, a través de lo cual se ha evidenciado un aumento significativo en las situaciones que requieren de atención integral y apoyo en la salud mental para las personas que asisten y acompañan condiciones de discapacidad y adultos mayores en este sector de la localidad

De acuerdo con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad-PCD, en la localidad Santa Fe a junio de 2020, se identificaron 5786 PCD. En el estudio de caracterización de los cuidadores y cuidadoras de la población con discapacidad de la ciudad de Bogotá del año 2019 (7), la Secretaría Distrital de Integración Social señala que la mayoría de las personas encargadas del cuidado de las personas con discapacidad son mujeres (81%) y cerca del 60% de las mujeres cuidadoras son mayores de 50 años.

El documento de ACCVSyE local menciona que, a pesar de que no se cuenta con la distribución de las personas con discapacidad por UPZ, en lo reportado en la instancia de política por los delegados institucionales del proyecto 7771 de Integración Social, la UPZ Lourdes y la UPZ Cruces presentan mayor concentración de esta población, sin embargo, se prioriza para la UPZ Las Cruces que tienen una población mayor de 60 años de 14.185 y 6.697 niños y niñas, según proyecciones a 2020, que se ven afectadas debido a que requieren tener una persona responsable de su cuidado, quien debe permanecer dentro del lugar de residencia, sin devengar dinero por esta actividad realizada.

A su vez, se cita el estudio de Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá (8) en donde refieren que la discapacidad es un elemento que sirve para medir las características socioeconómicas. Se presentan mayores vulnerabilidades en las personas con discapacidad y los cuidadores por el nivel de ingreso económico, los niveles educativos, vinculación laboral, la infraestructura física de la ciudad (la UPZ), los gastos adicionales que generan las necesidades de rehabilitación, asistencia y transporte. Además, este mismo estudio sugiere que los hogares con algún integrante con discapacidad tienden a ser más pobres que aquellos en donde no los hay.

En los documentos de AACVSyE, Sala de Crisis y Direccionamiento Estratégico, se menciona que esta labor del cuidado por lo general requiere el acompañamiento a la persona con discapacidad, adulto mayor o niños durante la mayor parte del día y, según la funcionalidad de la persona, puede requerir una dependencia total, limitando al cuidador en el desarrollo de su proyecto de vida desde su formación, lo laboral o evitando su participación en actividades sociales; adicionalmente algunos cuidadores han manifestado sensaciones de angustia e incertidumbre por el tema económico debido a que dependen de otros integrantes de la familia para suplir las necesidades del hogar. En relación con estos factores, desde la Mesa del Cuidado se discutió acerca del bajo acceso a servicios sociales por parte de los cuidadores, así como los pocos espacios disponibles para que los cuidadores contemplen tiempos de ocio.

Adicionalmente, en estos documentos se mencionan otros factores que contribuyen a la presentación de esta problemática: a) poca oferta de servicios de las entidades, específica para cuidadores o que pueda disminuir la carga en esa la labor del cuidado y, b) la emergencia sanitaria por Covid-19 a partir de la cual se han ido identificando problemas de salud mental en la población general debido a los periodos de cuarentenas prolongadas en casa, pérdidas laborales o fallecimiento de familiares que dejan episodios de depresión, duelo no resuelto, entre otros.

Respecto a estos dos últimos factores, en la Mesa del Cuidado, se mencionó que los cuidadores tienen poco conocimiento de programas sociales que los pueden apoyar, sumado al sentimiento de discriminación por parte de la ciudadanía. También se hizo alusión a los indicadores de violencia en contra de las personas cuidadoras, el cual aumentó durante la pandemia, afirmación que es sustentada por la organización mundial de la salud -OMS- (9) “en el último año, aproximadamente una de cada seis personas mayores de 60 años sufrió algún tipo de maltrato en los entornos comunitarios”; sumado a ello, el cuidador cuenta con pocos relevos de su tarea por parte de otros miembros de la familia, por lo que se sienten cansados debido a la labor y temen dejar a las personas que cuidan a cargo de otras personas.

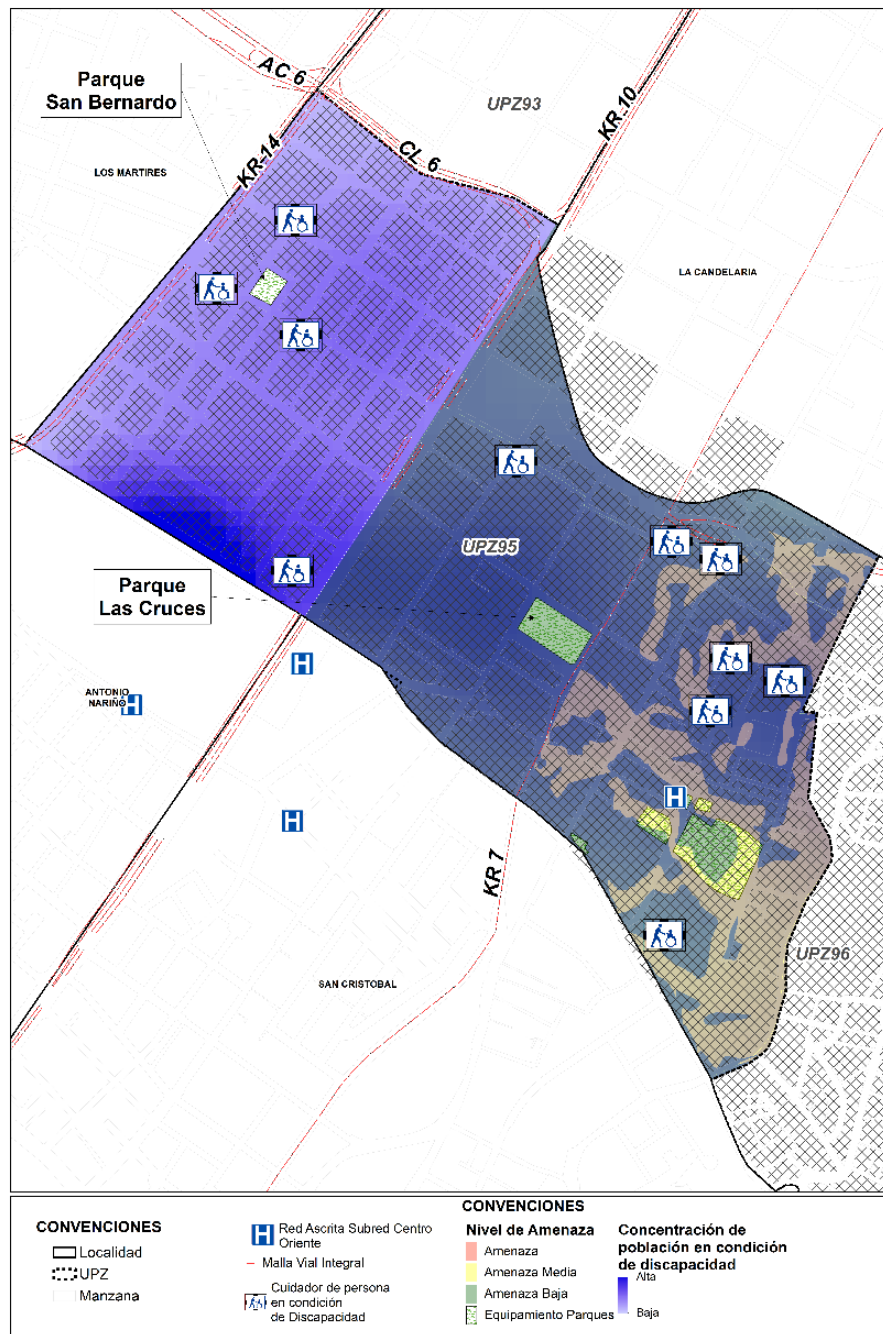
Por otro lado, desde el mismo espacio de la Mesa del Cuidado, se destacó que una de las dificultades que enfrentan los cuidadores con las características urbanísticas de algunas UPZ tiene que ver con la forma cómo los barrios se han ido construyendo, en donde no se ha tenido en cuenta temas de inclusión en movilidad para personas con sillas de ruedas o coches.

En el Mapa 5, se evidencia la concentración de la población con discapacidad de las UPZ 95, la cual está concentrada en los barrios San Bernardo y Las Cruces, en donde los hogares cuentan con estratificación 1 y 2.

Dada a su característica física, la localidad posee zonas con grandes pendientes, que puede generar una afectación tanto a la población con discapacidad como a sus cuidadores, debido a que, como se aprecia en el mapa la UPZ 95 tiene una parte de su ubicación en zonas con bajo o medio riesgo de remoción de masa, elemento que parte a partir del factor de la composición del suelo en la cual está constituido la ciudad (arenisca, por ende su estructura es más frágil y más susceptible a desmoronarse) y la pendiente en la que ésta se ubica, genera una posible preocupación constante frente a su ubicación y el riesgo que incurre el vivir en esta zona.

Es importante destacar que la presencia de parques en donde se concentra la población con discapacidad, puede llegar a ser una infraestructura importante para la recreación tanto de ellos como de cuidadores, por lo que también se puede evidenciar la ubicación geográfica de los parques: Las Cruces y San Bernardo. En este sentido, se debe recordar que el barrio Las Cruces es donde se presenta la mayor concentración de población con discapacidad de esta UPZ, no obstante, debido a las características de la ubicación de los barrios y su ubicación en sectores de alta pendiente, se generan posibles barreras de acceso a estos lugares con lo cual no se genera el impacto positivo esperado sobre la carga en salud mental tanto para las personas con discapacidad y sus cuidadores.

**Mapa 5. Concentración de población con discapacidad y aspectos territoriales de las UPZ 95.
Localidad Santa Fe, año 2021.**



Fuente: Instituto Distrital de Gestión de Riegos y Cambio Climático -IDIGER- (2018); base de Vigilancia Epidemiológica, Subred Centro Oriente (2021)

Finalmente, en la Política Salud Mental se da respuesta a este núcleo en torno a brindar herramientas a quienes asumen el rol de cuidado, ya que, dentro del contexto individual, los determinantes que pueden influir en las dinámicas de la personalidad pueden ser la baja autoestima, la depresión y la desesperanza aprendida generada por las condiciones familiares y sociales con las que se relacionan, no elaboración de un duelo, el inicio del consumo de SPA y el abuso de estas.

Asimismo, en la Política Pública de Mujer Equidad y Género, se priorizó este núcleo debido a que la labor del cuidado no se encuentra reconocida como una forma de trabajo, no cuenta con algunos escenarios de formación, acompañamiento o remuneración. A su vez, se identifica que la responsabilidad del cuidado está centrada, principalmente, en las mujeres, reduciendo la corresponsabilidad que tienen los otros miembros de la red familiar.

UPZ 96 Lourdes

Núcleo problemático: Manejo inadecuado de residuos sólidos

La necesidad de abordar este núcleo problemático en esta UPZ surgió durante la Mesa del Cuidado desde los equipos de Vigilancia Comunitaria, quienes han identificado 2 problemáticas relacionadas entre sí en esta UPZ: Manejo inadecuado de residuos sólidos y tenencia inadecuada de mascotas.

De acuerdo con lo mencionado en el documento de ACCVSyE y Sala de Crisis, el manejo inadecuado de residuos se asocia, en primer lugar, a los residuos sólidos en espacio público en los barrios Los Laches, Rocío Bajo, El Dorado, Atanasio Girardot y EL Guavio; en estos barrios la problemática se da en andenes, quebradas, parques, canales y calle. En consecuencia, para la comunidad esta problemática se asocia a aparición de roedores, perros callejeros, taponamiento de los desagües, llegada de habitantes de calle y recicladores. En segundo lugar, se asocia a la presencia de escombros que se arrojan a la vía pública, en los barrios Los Laches, Rocío Centro Oriental, Cartagena, Santa Rosa de Lima.

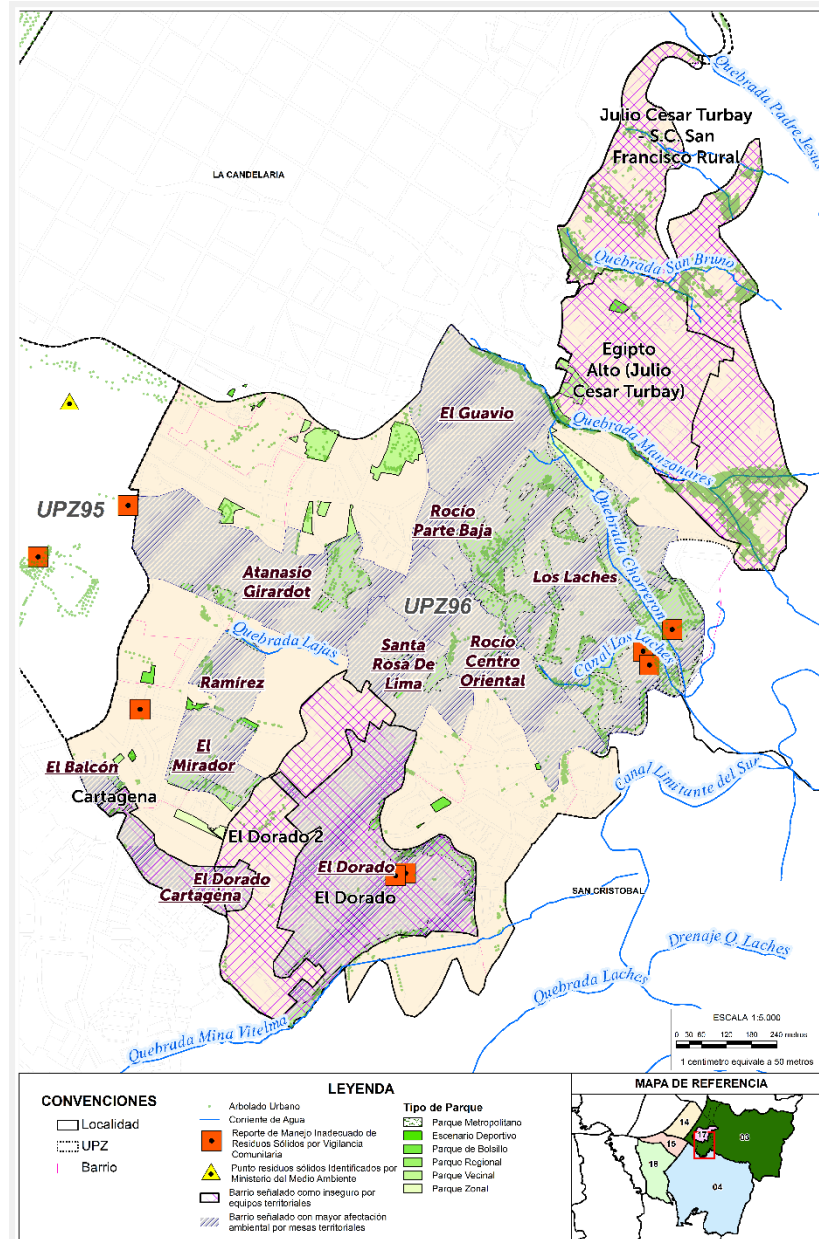
Por otro lado, a la anterior problemática se suma la tenencia inadecuada de mascotas, en la cual se deben tener en cuenta las siguientes situaciones:

- La presencia permanente de excremento sobre las calles, andenes y parques de los barrios El Balcón y Los Laches
- Los criaderos de animales dentro del barrio en El Mirador.
- El maltrato animal en Los Laches, Girardot y Rocío Bajo, donde la comunidad identificó animales enfermos, hambrientos (repercute directamente sobre el núcleo problemático), sin vacunación o esterilización.

Con el fin de reforzar la información espacial suministrada anteriormente, se realizó un ejercicio cartográfico a partir de la unión de las notificaciones recibidas por la Secretaría de Ambiente y las notificaciones realizadas al Subproceso de Vigilancia en Salud Comunitaria. Como se observa en el Mapa 6, es posible identificar que en la UPZ 96 se presentan puntos donde se concentra el mal manejo de residuos sólidos, presentándose mayormente en las cercanías del Canal Los Laches, adicionalmente, la presencia de notificaciones en las inmediaciones del parque del barrio El Dorado genera concentración de diferentes afectaciones a la salud pública, como lo es la presencia de vectores y roedores debido a estos residuos, además del impacto a las redes hídricas con las que cuenta la localidad, las cuales terminan contaminándose y llevando agentes contaminantes río abajo, generando posibles afecciones si llegase a ser consumida y afectaciones en el suelo donde se presenta la red hídrica (Mapa 6).

Respecto al núcleo problemático, en el documento de Direccionamiento Estratégico se menciona que la conducta de la comunidad de sacar los residuos en horas no estipuladas por el operador de aseo genera que estas sean regadas por los perros y los habitantes de la calle, generando puntos de acumulación transitoria; a su vez, esta problemática se relaciona con las dificultades geográficas de la UPZ debido a la estrechez de las vías que normalizan la ubicación de basuras en zonas de tránsito de buses y carros, como por ejemplo en el barrio Ramirez y Balcones.

Mapa 6 Puntos y barrios identificados con manejo inadecuado de residuos sólidos en la Mesa del Cuidado y barrios señalados como inseguros según reporte de equipos territoriales, UPZ 96. Localidad Santa Fe. Año 2021-2022



Fuente: Secretaría de Medio Ambiente (2021); base de problemáticas colectivas de Vigilancia Comunitaria, Subred Centro Oriente (datos preliminares enero a junio 2022)

Dentro del análisis realizado en la Mesa del Cuidado sobresalieron las dificultades que presentan los operadores de recolección de residuos para acceder a algunos barrios por su configuración, como también a la deficiente logística entre estos operadores para llevar a cabo el servicio en todos los sectores. Por otro lado, la poca conciencia ambiental de la población pese a haberse realizado campañas de sensibilización.

Por último, en el mapa también se aprecia la presencia de algunas notificaciones por parte de Vigilancia Comunitaria en el barrio El Dorado, el cual, fue registrado por los equipos territoriales de la subred como un barrio inseguro, dando en parte una explicación al manejo inadecuado de residuos sólidos en función de las dinámicas sociales que implica una zona insegura.

En respuesta a este núcleo problemático, éste ya se encuentra integrado a los planes de acción de las políticas diferenciales, teniendo en cuenta que esta problemática se asocia a aparición de roedores, perros callejeros, taponamiento de los desagües, llegada de habitantes de calle y recicladores, y también se asocia a la presencia de escombros que se arrojan a la vía pública y tenencia inadecuada de mascotas. Específicamente desde la política transversal en salud ambiental, este núcleo se encuentra en el plan de acción de la CAL en el componente agua y suelo, en donde se prioriza las fuentes hídricas y los diferentes puntos críticos de acumulación de residuos sólidos en la localidad de Santa Fe

Zona Rural- El Verjón

Núcleo problemático: Dificultad para el acceso a servicios de promoción y prevención

Este núcleo se priorizó a partir del análisis sectorial efectuado en la Mesa del Cuidado, teniendo en cuenta que la localidad Santa Fe cuenta con zonas sin urbanizar que ocupan la mayor parte del territorio y en donde se ha priorizado como una problemática a intervenir la dificultad que tienen la población de esta zona para el acceso a proyectos de seguridad alimentaria y servicios de promoción y prevención, teniendo en cuenta que los CAPS y USS, así como los servicios de bienestar social, hogares de paso, entre otros, que se encuentran ubicados en otras UPZ, como se menciona en el documento de Direccionamiento Estratégico.

A su vez, en el documento de ACCVSyE se describe la población que habita las veredas Verjón Alto y Bajo, las familias son mononucleares y están constituidas por 4 o 5 miembros aproximadamente. A continuación, se presentan las características de esta situación evidenciada:

- 1 Dificultad para el acceso efectivo a salud que no permite el goce del derecho y cierre de las brechas campo-ciudad.
- 2 Barreras de acceso a nivel institucional, aunado a las barreras estructurales para el acceso a esa zona de la localidad.
- 3 Desconocimiento de la política pública de ruralidad y de lo que se requiere implementar.
- 4 Falta de acceso a la totalidad de productos de la canasta familiar, ya que no todos los insumos a nivel alimentario llegan a esta zona rural.

- 5 Dificultad en la movilidad, puesto que el transporte público es limitado, así como también los vehículos que tienen que ver con el tema de salud y con la acción institucional.

En relación con lo anterior, durante la Mesa del Cuidado se hizo referencia a la falta de transporte en la zona rural que facilite el desplazamiento de esta población; por otra parte, aunque la ruta de la salud existe, no realiza el recorrido por esta zona, dificultando el traslado de personas con discapacidad en la ruralidad. A su vez, los participantes de la mesa manifiestan que esta comunidad en muchas ocasiones prefiere atender sus afecciones en salud, con las nociones de salud y enfermedad que ellos tienen.

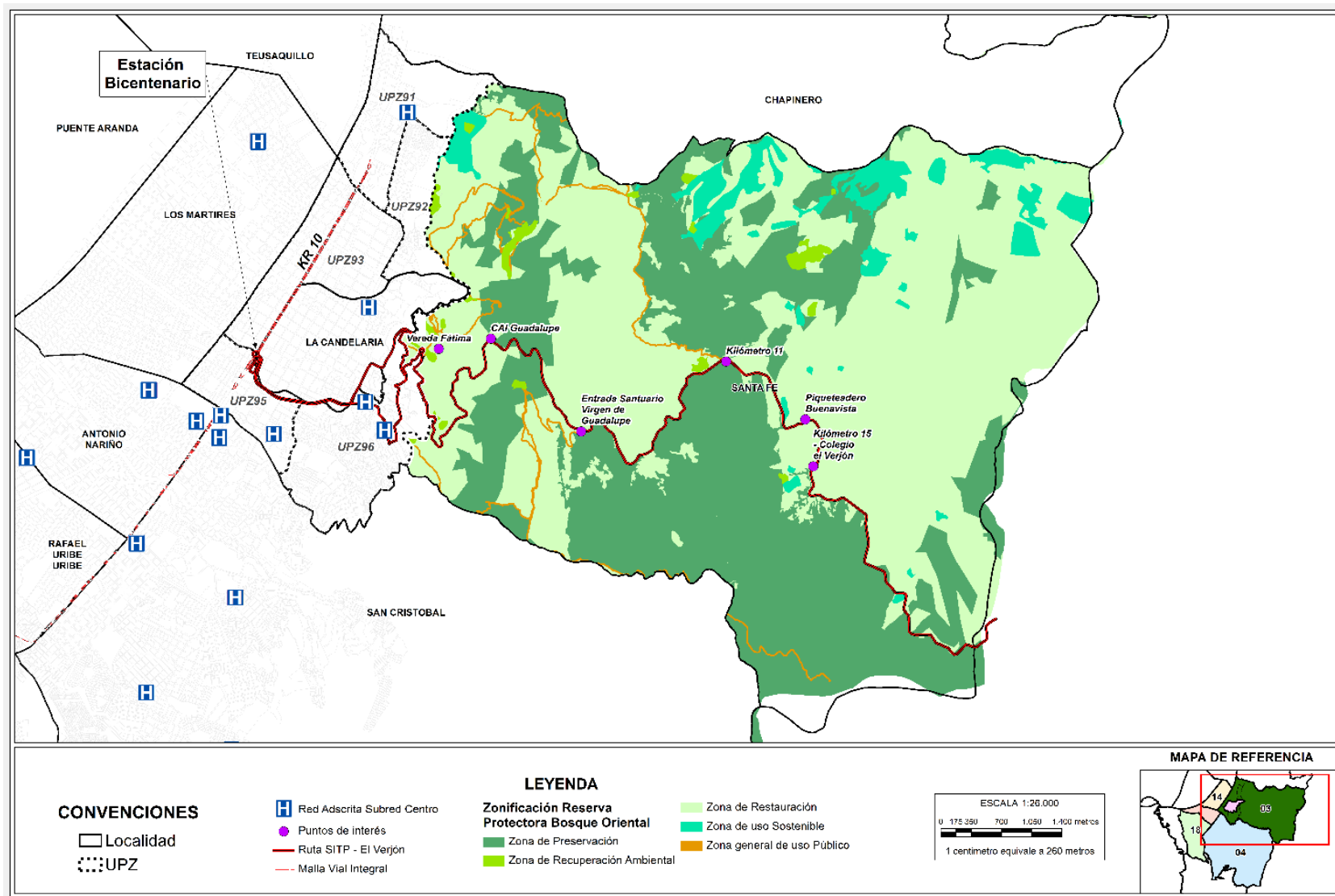
Otro factor analizado tiene que ver con la zona de reserva, lo cual impide que se desarrollen proyectos que mejoren la calidad de vida de los residentes de la ruralidad.

Respecto a estas características geográficas mencionadas, en el Mapa 7 se evidencia el corredor ecológico de los cerros orientales, discerniendo entre en las zonas de conservación que posee la localidad. En la localidad hay una concentración predominante de zonas en preservación, cuyo fin es conservar la flora y fauna presentes en los Cerros Orientales; a su vez, se observa que también predomina la zona de restauración, la cual fue delimitada por la Secretaría del Medio Ambiente, en donde se delimita el área de la restauración del ecosistema que se ha venido alterando y se busca recuperar las afectaciones ocasionadas por el accionar del ser humano, por ello, son zonas donde está prohibido su uso urbano.

De acuerdo a lo anterior, se observa la única vía de acceso que existe para poder comunicar el extremo oriental de la localidad con la Avenida Décima, vía principal de la ciudad. La dificultad en el acceso de la población que habita en la zona rural radica en la falta de cobertura vial y la demora que implica el desplazamiento a servicios institucionales, entre ellos la salud, siendo ésta una barrera física para el acceso a los servicios en salud.

Por último, se logró identificar la existencia de conflictos entre los líderes locales que impactan la relación que la comunidad tiene con las instituciones del estado. Esto puede tener un impacto en la oferta y demanda de campañas en salud, y el conocimiento que la comunidad puede tener frente a los servicios sociales, teniendo en cuenta que esta población es movilizadora por los líderes. Frente a ello, es importante que las instituciones funcionen como agentes conectores entre los líderes y no como divisores que pueden profundizar los conflictos locales.

Mapa 7. Zonificación Reserva Protectora Bosque Oriental e infraestructura vial, Vereda El Verjón. Localidad Santa Fe. Año 2021



Fuente: Secretaría de Medio Ambiente año 2021, Datos Abierto Bogotá año 2022

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de la revisión documental realizada para el desarrollo de este documento, se logró identificar patrones de distribución espacial y temporal de situaciones que afectan el estado de salud de las personas en relación a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, inadecuada disposición de residuos sólidos, habitabilidad en calle, afectación en la salud mental, trabajo informal, entre otros, lo que ha intensificado las situaciones de riesgo individual, familiar, colectivo y poblacional de la localidad.

En este sentido, se recomienda se retomen estrategias y programas como:

- Estrategia de Atención Primaria Integral en Salud, que promueve el trabajo en equipo con otros profesionales y auxiliares, incluso con disciplinas que operan por fuera del sector salud, para fundamentar la atención en las necesidades de las comunidades y proporcionar procesos de desarrollo de la salud que van más allá de las intervenciones médicas y atención de la enfermedad
- Programa Soles que se desarrollaba desde la política de Salud Oral. Junto con las Casas Vecinales en donde se realizaba una valoración a los niños y se hacía seguimiento a esta población y el progreso en el trabajo
- Servicios de Salud Colectiva que contemplaba intervenciones desde los diferentes profesionales, así como la estrategia “Tu Vales”, en la que estaba incluida una cartilla, que permitía tener ejercicios trazables sobre Hábitos de vida saludables
- Estrategia Territorios Saludables, en la que se contemplaban equipos de respuesta inicial y equipos de respuesta complementaria, desde los cuales se hacía acompañamiento a las personas priorizadas en las viviendas. Esta estrategia es muy eficaz porque se logró generar una articulación de parte de todos los ámbitos. Un elemento adicional de esta estrategia fue el reconocimiento del trabajo del sector salud por parte de la comunidad.
- Estrategia Mi Mascota Verde que tiene como objetivo el abordaje de los niños y las madres comunitarias en las medidas de promoción y prevención de las enfermedades.
- En el marco del nuevo modelo de atención en salud, se recomienda que se acompañen y potencien las dos estrategias desarrolladas por el equipo local: Tomas Vives Santa Fe y Cartilla Digital Interactiva. Para la primera se han hecho reuniones articuladas con los equipos y tienen como propósito acciones de prevención en salud, prevención del consumo de SPA, tratamiento y cuidados paliativos; enfatizadas a los núcleos de salud mental y consumo de SPA. Como también la Estrategia Conoce a tu Reciclador que apunta a disminuir los indicadores de los núcleos de residuos sólidos y mejorar la relación y convivencia entre los residentes de los barrios y los recicladores.

Por otro lado, en cuanto a la articulación intersectorial en atención a dar una respuesta efectiva a los núcleos problemáticos priorizado, se realizó un ejercicio de acercamiento e identificación de actores intersectoriales en la localidad de Santa Fe, por parte de los actores que participaron en las mesas de trabajo se evidenció que, entre aquellas instituciones que tienen como misionalidad dar respuesta a las necesidades sociales hay un trabajo articulado que ha permitido fortalecer las estrategias de abordaje comunitario, ej. Secretaría Distrital de Integración Social. Sin embargo, de acuerdo del análisis realizado a los actores intersectoriales respecto a su posición, interés, poder e

influencia, se encontró que el 15% mantienen una relación indiferente, lo que indica que se debe tener acercamiento con estas instituciones que conlleve al fortalecimiento de las relaciones intersectoriales, por otro lado, el 35% tienen una relación de poder moderada, por lo cual con éstas es necesario fortalecer las relaciones existentes y llegar a la generación de compromisos.

Por lo cual, se plantearon las siguientes estrategias para una verdadera articulación intersectorial:

- Desde nivel central, fortalecer la articulación y participación de todas las entidades distritales para una mayor armonización tanto en acciones como en el reporte de las mismas.
- En los diferentes planes de acción de las instancias, incluir acciones articuladas acorde a la problemática identificada en las diferentes UPZ.
- En la UAT, realizar un ejercicio propio de acompañamiento certificado en temas de prevención de las principales problemáticas
- Generar en instancias como en la mesa local de estupefacientes un proceso de respuesta a partir de la formulación de la estrategia “VIVE” Voluntad, Integralidad, Valor y Energía, el cual pretende implementar acciones territoriales integradas e integrales con la articulación intersectorial desde la promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Desarrollar una cartilla digital interactiva que permita fortalecer educación en estilos de vida saludables, acciones de prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, cultura ambientalmente saludable, rutas de atención integral en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Secretaría Distrital de Planeación. Proyecciones de Población con base 2018. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre. Available from: <https://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/estudios-macro/censo-2018/proyecciones-de-poblacion>.
2. Córdoba Paz EG, Betancourth Zambrano S, Tacán Bastidas LE. Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia. Psicogente. 2017; 20(38): p. 308-319.
3. Secretaría Distrital de Salud. SaluData Observatorio de Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-cronicas/mortalidadasociadaenfermedadesmenores70anos/>.
4. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. Actualización de Indicadores Básicos de Salud. Interno. Bogotá D.C.: Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente; 2019.
5. Alcaldía Local de Santa Fe. Diagnóstico Local Territorializado. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril. Available from: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diagnostico_santa_fe_2020_consolidado.pdf.
6. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. Análisis Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad. Interno. Bogotá D.C.: Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente; 2017.
7. Secretaría Distrital de Integración Social. Línea de base de percepción de barreras actitudinales frente a la discapacidad, y la caracterización de los cuidadores y cuidadoras de la población con discapacidad de la ciudad de Bogotá. Producto de consultoría. Bogotá.; 2019.
8. Gómez Galindo AM, Peñas Felizzola OL, I PEE. Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. Rev. salud pública. 2016 Mayo; 18(3): p. 367-378.
9. Organización Mundial de La Salud. Maltrato de las personas mayores. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>.

ANEXOS

Anexo 1

Documento de análisis local

Análisis de Condición, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad

Santa Fe

Aumento del consumo de SPA en las UPZ La Macarena y Sagrado Corazón

- Las UPZ tienen una característica urbanística que pasa por la gentrificación, el aumento del coste de vida, actividades culturales, la presencia de universidades, plazas y parques que son escenarios en los cuales se dan actividades de ocio como marco en el que las personas aumentan el consumo de SPA:
 - o Parque de los Periodistas
 - o Parque detrás del Icetex
 - o Plaza frente al Museo Nacional
 - o Parque de La Perseverancia
- Hay diferentes formas de consumo de sustancias en estas UPZ y en el resto de la localidad. En las señaladas hay consumo de sustancias psicoactivas ilegales, en otros escenarios como las UPZ Las Cruces y Lourdes hay una forma de consumo que inicia en el marco de las actividades familiares con el licor.
- Los grupos diferenciales que se encuentran en las zonas centrales de la localidad y en La Candelaria, tienen prácticas culturales en las que el consumo de algunas bebidas se comparte con los niños.
- En la UPZ Sagrado Corazón se realizan mercados de pulgas, hay algunos elementos que sirven para inferir que los cachivacheros aportan el microtráfico de sustancias ilegales.
- Revisar la tasa de ocupación de las UPZ
- Cercanía a las Avenidas Principales como la Circunvalar, la Carrera Séptima, Avenida Caracas, Calle Decima.
- Hay una influencia por la zona de alto impacto de la localidad de Los Mártires que vincula el tema del consumo de SPA con trabajo infantil y las ASP.
- El barrio Alameda hay mujeres con ASP y trabajan sobre la Calle 19. Parte de la actividad de estas mujeres es con las SPA.
- A esto se vinculan otros problemas que tienen que ver con los paga diarios que son usados como cuartos donde las mujeres de la Alameda prestas los servicios sexuales.
- Los problemas de consumo también se concentran en barrios como La Paz y Los Cerezos.
- También en una situación que se presenta en los colegios: Manuel Elkin Patarroyo, Camilo Torres, Jorge Soto.
- También, algunos equipos han logrado identificar que el consumo de SPA aumenta en los últimos días de la semana, entre jueves y sábado.
- Hay sectores de la localidad de Santa Fe que están controlados por pandillas o grupos que establecen órdenes sociales y jurídicos paralelos a los del estado.

Enfermedades Crónicas Transmisibles y No Transmisibles

- Condiciones sanitarias inadecuadas relacionadas con la infraestructura de las viviendas como la humedad en barrios como La Alameda, Las Cruces, Los Laches.
- En algunas de las viviendas con condiciones inadecuadas también son usadas como bodegas de reciclaje de las familias que trabajan en la actividad de recuperación.
- En sitios de comida hay inadecuado manejo de residuos orgánicos, plagas y vectores.
- En el barrio Alameda se han identificado paga diarios en los que reside población migrante venezolana. Los equipos han logrado identificar algunas nociones de salud y en enfermedad

que hace que esta población no asista a los servicios de salud, además de la no regularización.

- En los paga diarios hay formas de alquiler de espacios por camarote, de esta forma en un cuarto alcanzan a estar varias familias con pocos baños colectivos. Condiciones de hacinamiento que son elementos iniciales de las condiciones crónicas.
- Estilos de vida poco saludables vinculados a bajos ingresos económicos, pese que la institución crea que no se necesitan ingresos altos para tener una alimentación saludable.
- En los puntos Cuídate y Sé Feliz se ha logrado identificar que en Sagrado Corazón y Las Nieves hay mayor consumo de tabaco.

Condiciones que favorecen la habitabilidad en calle:

- Aspectos socioeconómicos como el IPM, la tasa de desempleo, el nivel educativo y la violencia intrafamiliar, consumo de SPA y bandas criminales que controlan el territorio donde se instrumentaliza a las personas habitantes de calle.
- Los equipos han podido identificar fundaciones que dan albergue a personas habitantes de calle y encuentran que lo que los ha llevado a esta situación son los problemas económicos y el abandono.
- Esta problemática está íntimamente vinculada al consumo de SPA en la localidad. Esto es un problema histórico que ha enfrentado la localidad desde la época de El Cartucho y El Bronx. Con la eliminación de estos espacios el problema en la localidad no ha sido eliminado, pero se ha transformado y aún continúan las ollas.
- Han identificado familias de personas migrantes o víctimas del conflicto armado que han llegado a la ciudad con el dinero para sobrevivir unos días, pero al cabo de estos días, cuando el dinero se ha acabado comienzan a habitar la calle.

Problemas de salud en cuidadores de niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores

- Una de las dificultades que enfrentan los cuidadores con las características urbanísticas de algunas UPZ tiene que ver con la forma cómo los barrios se han ido construyendo que no han tenido en cuenta temas de inclusión en movilidad para personas con sillas de ruedas o coches.
- Bajo acceso a servicios sociales por parte de los cuidadores. Pocos espacios disponibles para que los cuidadores contemplen tiempos de ocio.
- Hay mayores indicadores de violencia en contra de las personas cuidadoras.
- El sentido de vida para a ser el ejercicio de cuidado de personas mayores o con discapacidad.
- El cuidador cuenta con pocos relevos de su tarea por parte de otros miembros de la familia.
- Pese a que los cuidadores están cansados por su trabajo, temen dejar a las personas que cuidan a cargo de otras personas, para tener una ayuda con su trabajo.
- Los cuidadores tienen poco conocimiento de programas sociales que los pueden apoyar. También, sienten discriminación por parte de la ciudadanía.
- En la parte rural, las dificultades de movilidad se hacen más complejas para los cuidadores.

Residuos sólidos

- Los operadores tienen dificultades para acceder a algunos barrios por su configuración.
- En algunos sectores parece no haber funcionado las campañas que apuntan a la consciencia ambiental.
- En algunos sectores la ciudadanía saca los residuos en días y horas en los que no pasa el operador.
- Se ha presentado algunos problemas con los residuos orgánicos porque estos eran recogidos por una sola empresa. Pero, ahora son recogidos por cualquiera y en alguno sitios las empresas no tienen claro a quién le corresponde algún sector.

Trabajo infantil

- Los vendedores informales llevan a sus hijos a trabajar con ellos. Esto hace parte de una acción de cuidado con sus hijos, pero termina afectándolos.

- La UPZ Las Nieves cuenta con poco espacios de ocio destinados para los niños.
- Instrumentalización de los niños y niñas en el trabajo informal.

Acceso a servicios en la UPR El Verjón

- Transporte.
- No pasa la ruta de la salud, pese a existir.
- Personas con discapacidad en la ruralidad
- La Zona de reserva impiden que se desarrollen otro procesos que no la afecten.
- Hay nociones de salud y enfermedad en las que ellos mismos las atienden.
- Se ha logrado identificar conflictos entre los lideres locales.