

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



ANÁLISIS DE LA RESPUESTA

Localidad de Sumapaz



ANALISIS DE LA RESPUESTA LOCALIDAD DE SUMAPAZ

Claudia Helena Prieto Vanegas

Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Yolanda Gutiérrez

Directora Gestión del Riesgo en Salud

Jovanne Angélica Niño Niño

Coordinadora PIC

Andrea López Guerrero

Referente Gobernanza

Héctor Augusto Salazar

Líder Componente 2

Alba Zuleima Machado

Ruth Vicky Quinta Forero

María Fernanda Fandiño

Aidé Vesga Duarte

Diana Paola Baquero

Epidemiólogos Componente 2

Héctor Hernández Vargas

Edwin Fuentes Florez

Profesionales sociales Componente 2

Andrés Felipe Torres

Carlos Fernando Macana González

Geógrafos Componente 2

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Bogotá 2019



Contenido

INTRODUCCIÓN	6
ANTECEDENTES.....	9
OBJETIVOS	14
METODOLOGÍA.....	14
RESULTADOS.....	18
DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	18
Meta: 2. Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años	18
Meta: 3. Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).....	18
DIMENSIÓN: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA TERRITORIAL	23
Meta: 1. Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C., con el nuevo modelo de atención integral.	23
DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.....	27
Meta: 5. Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.....	27
Meta: 6. A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	30
Meta: 7. A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106	32
Momento de curso de vida: Infancia – juventud – adultez - vejez.....	32
Meta: 8. A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda	34
DIMENSIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	37
Meta: 9. Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020	37
Meta: 10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.....	40
Meta: 11. Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses	42
DIMENSIÓN: DERECHOS SEXUALES Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	44
Meta: 12. 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna	44



Meta: 13. A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.....	46
Meta: 14. A 2020 Disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%	47
Meta: 15. A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año	50
Meta: 16. A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.....	52
Meta: 21. Mantener en 2 casos o menos, la trasmisión materna-infantil de la Hepatitis B	53
Meta: 31. Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.....	54
DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES	55
Meta: 17. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital	55
Meta: 18. A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos	55
Meta: 19. Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	57
Meta. 23. Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.....	60
Meta: 24. Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.....	61
Meta: 25. A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	62
Meta: 26. Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.....	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
Primera Infancia.....	64
Infancia	65
Adolescencia	66
Juventud	67
Adultez.....	68
Vejez.....	69
LISTA DE ABREVIATURAS	82
BIBLIOGRAFÍA	86

Lista de Graficas



Grafica 1. Consultas línea 106. Localidad de Sumapaz. 2016 – 2018.	33
Grafica 2. .Mediana de Lactancia Materna, localidad de Sumapaz periodo 2013 a 2018. 43	
Grafica 3. Tasa específica de fecundidad en mujeres menores 10 a 19 Años. Localidad de Sumapaz. 2016 – 2018.....	48

Lista de Tablas

Tabla 1. Acciones integradas de los Espacios de Vida Cotidiana y su relación con las dimensiones prioritarias y metas del proyecto de inversión 1186. PSPIC 2019.	13
Tabla 2. Resultados tamizaje - inventario de prácticas de crianza, espacio vivienda. Sumapaz 2017 – 2018.....	34

Lista de Mapas

Mapa 1. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en enfermedades crónica para la Dimensión No Transmisibles, Sumapaz, 2016 – 2019.....	20
Mapa 2. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Convivencia Ciudadana y Salud Mental, Sumapaz, 2018 – 2019.	29
Mapa 3. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en pautas de crianza en la Dimensión Convivencia Ciudadana y Salud Mental, Sumapaz, 2018 – 2019.	35
Mapa 4. Distribución territorial de la respuesta desde el sector en exceso de peso en población de 5 a 17 años en la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sumapaz, 2018 – 2019.....	39
Mapa 5. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en embarazo en adolescente para la Dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva, Sumapaz, 2016 – 2019.....	50
Mapa 6. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Transmisibles, Sumapaz, 2016 –2019.	58



INTRODUCCIÓN

La localidad de Sumapaz está ubicada a 31 Km del área urbana de Bogotá, gran parte de las vías se encuentran sin pavimentar debido a normativas de preservación del páramo. Esta localidad se encuentra ubicada en la cordillera oriental sobre el macizo andino del mismo nombre, hace parte del sistema de páramos regional del centro del país al extremo sur del perímetro urbano de Bogotá.

La estructura vial de Sumapaz está compuesta por redes primarias, que comunican la localidad con el Distrito urbano y las secundarias que comunican las veredas, conformando el anillo vial que conecta desde la vereda Santa Rosa, a tres corregimientos y llega hasta el municipio de Cabrera. Son 100 km, aproximado de vías y una red de caminos irregulares (238,3 km) y caminos de herradura. Cada vereda es distante a su centro poblado, con desplazamientos de dos a ocho horas de camino por carretera destapada y senderos de herradura.

A partir de la implementación del instrumento Riesgo Familiar Total (RFT 5-33), en la vigencia septiembre 2016 a marzo 2017, se logró caracterizar al 100% de la



población; lo cual permitió reconocer que Sumapaz cuenta con 609 familias y una población de 2.692 habitantes, de las cuales el 64,3% (n=1731) reside en la Unidad de Planeamiento Rural (UPR) Rio Sumapaz y el 35,7% (n=961) en la UPR Rio Blanco en el año 2016. El comportamiento poblacional evidencia un incremento de la población, pasando de 2.176 habitantes a 2.692 entre los años 2005 al 2016, esta información no es armónica con los datos poblacionales estimados por las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el año 2016.

De acuerdo a estructura poblacional el 51,4% (n=1.383) son hombres y el 48,6% (n=1.309) son mujeres; según la distribución de la población por quinquenios de edad del año 2016, las mayores proporciones se ubican en los grupos de 15 a 19 años (10,9%), seguido de 10 a 14 años (8,4%), el 7,9% corresponde a los grupos de 0 a 4 años y de 45 a 49 años, respectivamente; respecto al sexo y la edad por grupos quinquenales, se observa prevalencia de hombres respecto a las mujeres hasta los 24 años; a partir de los 25 años el comportamiento es inverso.

El índice de envejecimiento se duplico a través del tiempo, pasando de 26 a 57 personas mayores por cada 100 personas menores de 15 años entre los años 2005-2016. El bajo índice de población en vejez reportado en el 2005 con respecto al 2015, se puede relacionar con los periodos de violencia que dieron lugar en la región del Sumapaz entre los años 60 y 90; esta transformación generó desplazamientos forzados y muertes violentas, especialmente en jóvenes y adultos que pretendían hacer valer sus derechos y sus propiedades, siendo éstas sus principales fuentes de sustento(1).

En el territorio se encuentran pocos elementos del Sistema de Espacio Público Construido. Aun así se considera que este territorio, debido a sus cualidades ambientales y paisajísticas tiene mucho potencial para la conformación de espacios públicos con características propias. Los centros poblados carecen de parques para la concentración de público; cuentan con un solo espacio donde se encuentra una



cancha múltiple rodeada de equipamientos como la iglesia, el salón comunal y la corregiduría. Algunos suelen contar con un parque infantil.

La localidad de Sumapaz tiene tres Unidades de Servicios de Salud (USS) Nazareth, USS San Juan y el Centro de Desarrollo de Potencial Humano (CDPH). Las dos primeras cuentan con atención de primer nivel y prestan servicios de urgencias. El último adelanta acciones de atención en salud mental que presta servicios a ciudadanos con estas problemáticas y que no cuentan con redes de apoyo familiares. Para el acceso a servicios con especialistas, la comunidad de la localidad debe trasladarse a la Bogotá urbana, lo que representan un gasto importante en términos de transporte e incluso de hospedaje para quienes no alcanzan a desarrollar todas sus actividades en un día y deben pernoctar en Bogotá.

En cuanto al tipo de aseguramiento al sistema general de salud y seguridad social (SGSSS) el 48,0 % (n=1154) de los habitantes de la localidad de Sumapaz se encuentra afiliado al régimen subsidiado, asociado a actividades productivas de carácter informal propias de la ruralidad, en el régimen contributivo se encuentra el 33,0% (n=810) de la población, y sin afiliación el 19% que corresponde a 491 habitantes.

Para primera infancia se analiza la situación de desnutrición global y crónica, maltrato Infantil, Malnutrición por exceso y déficit y Caries. Para adolescencia se analiza conducta suicida, consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), embarazo adolescente y acompañamiento de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en actividades laborales de sus familias. Para adultez, consumo de Alcohol y Tabaco, lesiones de causa externa, enfermedades crónicas. Por último, para vejez se obtuvo información sobre violencias intrafamiliar y contra el adulto mayor.

Ahora bien, el presente documento de Análisis de la Respuesta es un documento que complementa los análisis de condiciones de calidad de Vida salud y enfermedad realizadas en las vigencias anteriores. En este sentido, el documento es clave para



la Secretaría Distrital de Salud, en la medida que permite comprender la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) en la localidad y como este ha generado transformación en salud en la población.

ANTECEDENTES

Con el propósito de describir la implementación de la respuesta del sector salud en la localidad de Sumapaz, a continuación se hace recuento del procesos de organización del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de Bogotá, D.C.

El PSPIC se formuló en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Distrital de Desarrollo 2016-2020 “Bogotá Mejor para Todos” y el Plan Territorial de Salud con el fin de promover la salud, disminuir las vulnerabilidades, prevenir, controlar o mitigar riesgos, proteger y conservar la vida, dando respuestas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones en salud de la población, bajo la estrategia de Salud Urbana” (2).

Es por esto que para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud se requiere que las acciones de salud se ordenen de manera lógica y eficiente a partir de la lectura de necesidades de las personas, familias y comunidades en los espacios de vida cotidiana en las que se organiza política y administrativamente el Distrito Capital de Bogotá. Las intervenciones del PSPIC hacen parte de un plan complementario a otros planes de beneficios, dirigidas a impactar positivamente los determinantes sociales y ambientales de la salud porque enfatizan en aquellas intervenciones de carácter colectivo que afectan las condiciones, modos y estilos de vida de la población como son las de promoción de la salud y gestión colectiva del riesgo dirigidas a grupos poblacionales en entornos/espacios específicos como escenarios de transformación social(2).



Estas acciones tienen como principal ordenador las dimensiones que establece el Plan Decenal de Salud Pública que se desarrollan en tres líneas operativas: promoción de la salud, gestión integral del riesgo (GIR) y gestión de la salud pública (GSP). Las acciones integradas (que conjugan intervenciones de promoción de la Salud, GIR y GSP de las dimensiones) se ejecutan en los espacios de vida cotidiana de las UPZ de las Localidades a partir de la generación de factores protectores de la salud de la población, en espacios de vida cotidiana mediante acciones de información, educación y comunicación, que buscan la modificación de los riesgos colectivos e individuales de enfermar. Esto se logra a partir de la articulación de acciones a través de Espacios de Cotidiana Vivienda, Público, Educativo y trabajo. Procesos transversales (Gobernanza, Vigilancia en Salud Pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud), los cuales definimos a continuación(2).

Espacios de vida cotidiana

Espacio Vivienda: es aquel donde transcurre la vida cotidiana de las personas, familias o grupos humanos que participan de una vida en común: viven bajo un mismo techo de manera temporal o permanente, conformado por personas con o sin vínculos consanguíneos o de afinidad y afecto o personas solas. De acuerdo con las particularidades mencionadas éste espacio integra el entorno hogar e institucional, el primero entendido como un espacio de refugio, acogida y afecto; de residencia y convivencia permanente, fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias. El segundo entendido como entorno institucional donde se prestan servicios sociales o de protección integral. Este espacio desarrolla Acciones Integradas donde concurren intervenciones colectivas e individuales de alta externalidad, que se soporta en procesos transversales de micro gestión para el fomento de la promoción de la salud y de gestión del riesgo

Espacio Educativo: Es el espacio donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados, que



permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente. La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes y jóvenes), padres y madres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, y los escenarios de educación formal (preescolar, básica y media)

Espacio Trabajo: La Secretaría Distrital de Salud, reconoce el Espacio Trabajo (Laboral) como el lugar “donde las personas se organizan para producir bienes y servicios”¹² en condiciones propias de su actividad económica y con características propias de su Unidad de Trabajo. Adicionalmente es el escenario en donde se materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, a través del desarrollo de herramientas e implementación de estrategias para transformar las percepciones y prácticas relacionadas con la labor, que inciden en el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, y se reflejan en la calidad de vida de la población del sector informal de la economía durante su curso de vida, en articulación con actores institucionales e intersectoriales, entendiendo el trabajo como un determinante de la salud en la población económicamente activa.

Espacio Público (Comunitario): se configura en un lugar dinamizador y de articulación con los otros espacios de vida cotidiana (Trabajo, Educativo y Vivienda), en los cuales transcurren y se desarrolla el curso de vida a nivel individual de las personas en su contexto colectivo. Así mismo, es un lugar propicio para la generación de iniciativas comunitarias en salud y un escenario para la construcción de redes de participación que facilitan el empoderamiento de sujetos en torno al derecho a la salud para la gestión de riesgos a nivel poblacional y colectivo desde un enfoque integral de la Salud Urbana. La calidad, la multiplicación y la accesibilidad del espacio público definirá en gran medida la calidad de vida de los ciudadanos que lo habitan⁽³⁾.

Procesos transversales



Gobernanza: Acción gubernamental que orienta la deliberación conjunta - interacción - interdependencia - coproducción - corresponsabilidad - asociación entre el Gobierno y las organizaciones privadas y sociales para favorecer decisiones públicas de interés común, en el que cada uno de los actores juegan roles cambiantes con acoplamientos recíprocos según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales, según la adaptación de la Resolución 518 de 2015. Implica un proceso de gestión sectorial e intersectorial que se desarrolla a través del posicionamiento de las políticas en Salud Pública, en el marco de la estrategia de salud urbana, en los diferentes espacios de coordinación y decisión distritales y locales, favoreciendo la participación de la sociedad civil para intervenir en las situaciones y condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las poblaciones.

Vigilancia en Salud Pública (VSP): Proceso sistemático y constante de monitoreo crítico de los determinantes y condiciones de salud colectiva que se dinamiza a través de acciones específicas de mitigación del riesgo, recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos sobre el estado de salud y sus determinantes, para que sean utilizados en la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones por parte de diferentes sectores de la administración pública, de la ciudadanía y por grupos de expertos e investigadores que trabajan en pro de la calidad de vida en la ciudad.

La Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), dirige y administra las políticas, planes, programas y proyectos para que se realicen de una manera efectiva, coordinada y organizada entre los diferentes actores del Sistema de Salud y otros sectores, así como acompañar el proceso de adaptación e implementación del Modelo Integral de Atención en general y de las Rutas Integrales de Atención priorizadas en particular.

A partir de esta organización del PSPIC, a cada uno de los Espacios de vida cotidiana con el apoyo de los procesos transversales se le asignó acciones específicas para dar cumplimiento a las metas del PTS es con esto que el sector salud aúna esfuerzos con el fin de cumplir a los propósitos de esto.



Tabla 1. Acciones integradas de los Espacios de Vida Cotidiana y su relación con las dimensiones prioritarias y metas del proyecto de inversión 1186. PSPIC 2019.

Dimensión	Meta proyecto 1186	Vivienda	Educativo	Trabajo	Público
Salud Ambiental	1	1	1		1
No transmisibles	2-3-4	2-3-4	3-4	2-3	2-3
Salud mental	5-6-7-8	5-6-8	5-7-8	5	5
SAN	9-10-11-12	9-10-11-12	9-11-12		9-11-12
SSR	14-15-16-20-21-31	14-15-16-20- 21	14-15-16-31	16-20-21	14-15-16-20-21
Transmisibles	12-13-17-18-19-22-23-24-25-26-27-30	12-13-17-18-19-23-24-25-26-26 - 27	12-13-24		17-24-25-26
Laboral	28-29			28-29	

Fuente: Secretaria Distrital De Salud Subsecretaria De Salud Pública. Documento marco de gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas Bogotá. D.C. 2019.

La tabla 1 muestra la distribución de las acciones que dan repuesta a las metas definidas en el Plan territorial de salud (PTS) para cada uno de los Espacios de vida cotidiana. Las acciones se organizan partiendo de la especificidad del Espacio y su quehacer. El Espacio Vivienda da respuesta a todas las necesidades de la población a partir de intervenciones en los hogares con acciones individuales y familiares. El Espacio Trabajo interviene las Unidades de Trabajo Informal en donde a través de la gestión del riesgo identifica patrones y conductas que ponen en riesgo la salud de los trabajadores. El Espacio Educativo interviene instituciones educativas con acciones específicas que cubre a docentes, padres y madres de familia y estudiantes. Finalmente el Espacio Público en los contextos comunitarios, parques, zonas verdes, entre otras interviene a la población a través de acciones de educación y de gestión del riesgo en salud.

Es de esta manera, que el sector salud interviene en las localidades de la Ciudad, el presente documento pretende dar cuenta del proceso de análisis de la respuesta que se ha llevado para cumplir las metas del PTS, identificando trasformaciones o cambios que se han dado a la comunidad en beneficio del cuidado de la salud. En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se analizaron las 23 metas definidas por el lineamiento técnico de SDS y se abordan 2 metas adicionales.



OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar la respuesta sectorial generada en los últimos tres años a las metas propuestas que involucran procesos de impacto comunitario en la localidad de Sumapaz.

Objetivos Específicos

1. Identificar las principales transformaciones que se han dado en la comunidad relacionadas con la ejecución del PSPIC en la localidad de Sumapaz y que se traducen en la gestión del riesgo en salud.
2. Identificar dificultades y aciertos en la ejecución del PSPIC que interfieren en el logro de los objetivos propuestos en el PTS.
3. Construir recomendaciones al nuevo proceso de salud pública a partir de los hallazgos de análisis de la respuesta.

METODOLOGÍA

Desde vigencias anteriores, el equipo de Gobernanza de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con una propuesta de análisis que permite articular las acciones y resultados sectorial e intersectorial. El análisis de la respuesta para las metas definidas para la localidad de Sumapaz se realizó en el equipo técnico de ruralidad, especio en el cual participan los profesionales que realizan las acciones en Sumapaz y que hacen parte de los diferentes Espacio de vida cotidiana Educativo, Trabajo, Vivienda y público. Así mismo, se cuenta con la representación de los Componentes transversales Gobernanza con los referentes de políticas que ejecutan acciones en lo rural, Vigilancia en Salud Publica y Gestión de Programas y Acciones de Interés En Salud Pública (GPAISP).

La metodología seleccionada para el análisis de la respuesta, recoge elementos de la investigación evaluativa. Este tipo de investigación busca analizar y evaluar los resultados de los programas sociales, educativos, de salud y de las políticas



encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población. Las herramientas que se emplearon en los encuentros fueron participativas y permitieron la discusión y el consenso. Cada sesión contó con herramienta metodológica específica lo que de alguna forma permitió profundizar en temas. De igual manera, se incluyó análisis comunitario, para lo cual ejecutaron tres unidades de análisis con los mecanismos de participación, COPACOS y asociación de usuarios.

Los resultados obtenidos de cada análisis, se categorizan y se triangulan con información cualitativa, cuantitativa y geoespacial. Así mismo, se busca que a partir de articulaciones adicionales con los Espacios, programas y componentes se valide y fortalezca la información. Por lo tanto, en este documento de avance de análisis de la respuesta, se encontraron los principales hallazgos sobre las transformaciones o cambios en las localidades en las que opera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se inicia con la fase I de alistamiento, donde se realizó una revisión sistemática de literatura para tener un enfoque y alternativas de abordaje, normatividad vigente, la evaluación de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta, y de los resultados de la gestión de la salud pública. Este análisis permite caracterizar de manera inicial el estado de salud de la población y las condiciones socio económicas y de los servicios de salud. Se tomaron y se adecuaron herramientas metodológicas, empleados para profundizar en los temas de acciones y transformaciones, las que se utilizaron son las siguientes:

- Árbol de Transformaciones
- Espina de pescado
- Respuesta y transformaciones
- Transformación



De la información obtenida en la aplicación de estas herramientas, se realizaron cruces de información estadística y epidemiológica a nivel distrital y local para cada meta.

En la fase II de análisis, se realizó sesiones o encuentros de trabajo en los cuatro grupos funcionales y los siete grupos técnicos en donde participaron los profesionales que realizan las acciones en territorio y que hacen parte de los diferentes Espacios de vida cotidiana Educativo, Trabajo, Vivienda y Público, procesos transversales.

Los grupos funcionales y técnicos en los que se realizó el análisis de la respuesta:

Grupos funcionales:

- Primera infancia e Infancia
- Adolescencia y Juventud
- Adulthood
- Vejez

Grupos técnicos:

- Salud mental
- Seguridad alimentaria y nutricional
- Salud ambiental
- Salud oral
- Trabajo
- Poblaciones diferenciales

Las herramientas que se emplearon para los análisis fueron participativas y permitieron la discusión y el consenso en cada sesión que de alguna forma permitió profundizar en los diferentes temas. Se incluyó análisis comunitario, este se realizó en tres unidades de análisis con los mecanismos de participación con los que cuenta la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, COPACOS, asociación de usuarios y veedores.



Los resultados obtenidos de cada análisis se categorizaron y se triangularon con información cualitativa, cuantitativa y geoespacial. Así mismo, se buscó que a partir de las articulaciones con los Espacios de vida cotidiana Educativo, Trabajo, Vivienda y Público y procesos transversales se fortaleciera la información. Por lo tanto, en este documento de análisis de la respuesta, se encontrarán los principales hallazgos sobre las transformaciones o cambios en la localidad en la que opera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En la fase III de conclusiones y recomendaciones, se construyeron de manera conjunta las conclusiones de los análisis y se formularon las recomendaciones al proceso futuro.



RESULTADOS

DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

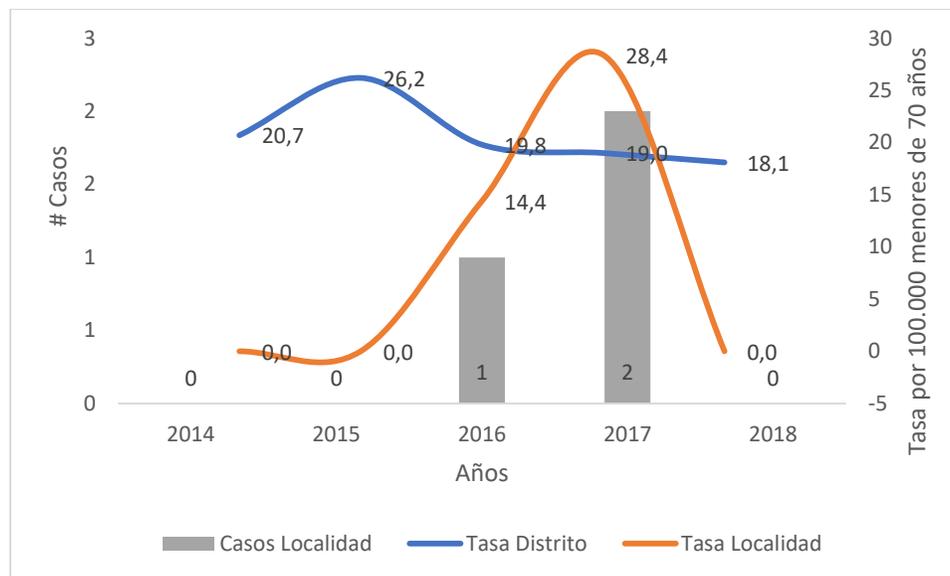
Meta: 2. Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años

Meta: 3. Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer)

Curso de vida: Juventud, Adultez y Vejez

De acuerdo con la información RUAF en el periodo de 2014 – 2018 las mortalidades asociadas a condiciones crónicas han disminuido en la localidad de Sumapaz, pasando de 14,4 por cada 100.000 menores de 70 años en 2016 a 0 muertes en 2019 como se evidencia en la gráfica 1. En la localidad se identifican factores de riesgo relacionadas con prácticas de la ruralidad; uso de estufa de leña que conlleva a permanente exposición a humo que puede generar afectaciones para la salud.

Gráfica 1. Tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas en menores de 70 años en la localidad de Sumapaz comparado con la tasa distrital, años 2014 hasta 2018.



Fuente: Base de datos DANE – RUAF – ND Sistema de Estadísticas Vitales SDS ADE – finales (2014 Publicación DANE 30 de junio 2016) (2015 Publicación DANE 30 de junio 2016) (2016 Publicación DANE 30 de marzo 2017) (2017 Publicación DANE 28 de diciembre 2018) 2014 – 2017.

Base de datos DANE – RUAF – ND Sistema de Estadísticas Vitales SDS ADE – preliminar (corte 08/01/2019 y ajustado 14/01/2019) 2018

Secretaría Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016 - 2020



En el periodo 2016 – 2018 el Espacio Vivienda identificó 244 personas con presunción diagnóstica de una condición crónica sin confirmar, localizados principalmente en las vereda Nazareth, Auras, Peñaliza, Raizal y Betania de la Rio Blanco y en las veredas San Juan, Santo Domingo y Lagunitas de la UPR Rio Sumapaz. En estas veredas se encuentra prevalencia de hábitos de vida que afectan la salud, relacionada con la alta ingesta de carbohidratos, poca actividad física, consumo de licor, cigarrillo y otros factores de riesgo que se dan desde la juventud. Así mismo, se encuentra baja adherencia a los servicios de salud, baja adherencia a tratamientos y dificultades para modificar estilos de vida no saludables, inclusive barreras de acceso relacionadas con las características del territorio para llegar a los centros de salud (

Mapa 1), las cuales tienen repercusión en la vejez.

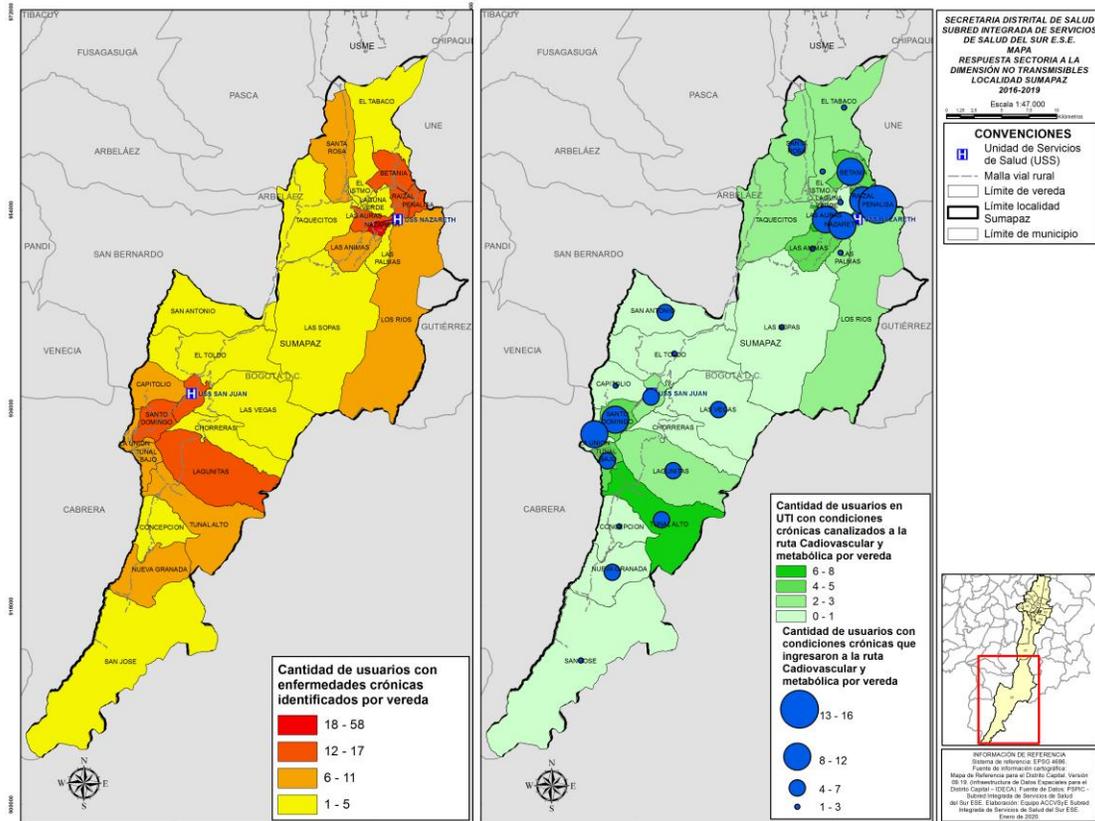
En el proceso de caracterización se encontró además, 191 personas sin tratamiento; las cuales fueron canalizadas e ingresadas a la ruta cardio-cerebrovascular metabólica para el inicio oportuno de tratamiento y educación en salud. Con esto se logró disminuir riesgos en salud y las personas se muestran afables a la adherencia a servicios de salud y a dar continuidad a los tratamientos. Así mismo, se logró el incremento en la realización de actividad física.

Por otro lado, en la localidad de Sumapaz se cuenta con 273 usuarios registrados con riesgo moderado y bajo en riesgo cardiovascular de los cuales 258 ingresaron a la Ruta Cardiovascular y Metabólica, principalmente de las veredas Peñaliza, Nazareth, Betania, Auras y Raizal de la UPR Rio Blanco y de las veredas Santo Domingo y La Unión de la UPR Rio Sumapaz, veredas en las cuales se logra disminuir barreras de acceso a los servicios de salud e intensificar acciones relacionadas con la identificación de riesgos y procesos educativos en modos, estilos y hábitos de vida saludable (



Mapa 1); de los usuarios que ingresaron a la ruta mencionada el 100% están adheridos al programa, lo cual favorece al cumplimiento efectivo de la meta.

Mapa 1. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en enfermedades crónica para la Dimensión No Transmisibles, Sumapaz, 2016 – 2019.



Fuente: GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares Equipo Ruralidad, 2017-2019; GESI Espacio Trabajo, Estrategia de Entornos Saludables, 2017-2019; Reporte Historia Clínica. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario “Programa Corazones Globales” 2018-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Para el aumento de la cobertura en la detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E despliega acciones y actividades a través de los equipos Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que se encuentran en la localidad.

Una de las estrategias que se resaltan, es la conformación de redes comunitarias en las principales veredas y centros poblados de la localidad; en las que participan principalmente personas mayores y adultos. En estas redes se realizan sesiones educativas abordando temas relacionados con el cuidado de la salud, relaciones



personales, alimentación saludable, actividad física y se fortalecen las huertas caseras.

Esta última actividad, ha permitido la transmisión de conocimientos sobre medicina homeopática o uso de plantas para el tratamiento de algunas afecciones, consiguiendo que la comunidad conozca el uso de las plantas y hierbas, preparación de pomadas caseras y en general se unan en el cuidado de la salud.

Así mismo, la implementación del modelo de ruralidad ha aumentado la cobertura para la detección temprana de alteraciones crónicas, mediante la caracterización de la población. Logrando identificar personas con riesgos en la salud a las cuales se les ha dado respuesta de manera prioritaria por medio de la ruta de salud. Sin embargo, en la localidad la adherencia a los tratamientos se complejiza a causa de las largas distancias que deben recorrer hasta los centros poblados pues las vías se encuentran sin pavimentar y no se cuenta con oferta de servicios públicos. Por lo tanto, afecta en la atención en salud, el cumplimiento de las citas médicas, reclamar o adquirir los medicamentos, entre otros.

La presencia institucional ha generado receptividad y empoderamiento por parte de los usuarios respecto a prácticas de cuidado asociadas a las condiciones crónicas sobre los hábitos de vida saludable y promoción de actividad física y recreativa. El talento humano del Espacios Público con la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, al desarrollar sus acciones crea vínculo con la comunidad, lo que ha generado confianza y mutua colaboración que facilite los procesos de promoción de la salud.

El Espacio vivienda, realizó caracterización de familias en las que se identificó riesgos y condiciones en salud en la población. En el proceso se realizó orientación, educación y canalización de los casos identificados, lo que generó transformación en el bienestar de las personas a corto, mediano y largo plazo, dependiendo del seguimiento institucional y el compromiso de las personas a continuar con las prácticas saludables.



El Espacio Trabajo realizó aporte desde las intervenciones de las Unidades de Trabajo Informal frente a la activación y vinculación de usuarios con enfermedades crónicas a la Ruta Cardiovascular y Metabólica, en donde se reconoce la identificación de usuarios crónicos en la vereda Lagunitas, en razón que la población de esta vereda ha sido poco adherente a los servicios y poco participativa ante las iniciativas en salud que promueve la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E (

Mapa 1). En el proceso se orientó en la necesidad de protección a los trabajadores y uso de elementos de protección, importancia de entornos laborales libres de estrés, consumo de alimentación baja en sal, el no consumo de bebidas azucaradas, disminución de bebidas alcohólicas y uso responsable de elementos de protección, con lo cual se ha visibilizado cambios que son medidos a partir del decálogo de trabajo. Entre los logros se encuentra la intervención de 57 UTIS en el periodo 2016 - 2017 según requerimiento y prioridad de Secretaria Distrital de Salud. El 68,4% (n=39) de las personas caracterizadas cuentan con diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA), 19,3% (n=11) en patologías combinadas, 7% (n=4) en Diabetes Mellitus y 5,3% (n=3) en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).



DIMENSIÓN: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA TERRITORIAL

Meta: 1. Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C., con el nuevo modelo de atención integral.

Momento del curso de vida: Infancia, juventud, adultez y vejez

Con el propósito de garantizar la atención y mejorar los accesos a los servicios de salud, se han desplegado acciones adaptadas a las características de la localidad de Sumapaz. El Espacio Público desarrolló acciones itinerantes en las cuales se abordan temáticas de salud ambiental; socializando información sobre índice Bogotano de calidad del aire y se dan recomendaciones sobre los efectos de la radiación solar y sus mecanismos de prevención. Es por esto que, este espacio reporta alrededor de 271 actividades de Información, educación y comunicación en salud cubriendo a 1.123 personas de la comunidad.

Con el propósito de continuar el fortalecimiento de grupos de líderes promotores de la salud que promuevan hábitos saludables en la comunidad se han conformado 8 redes comunitarias en los dos corregimientos de la localidad, San Juan y Nazaret; red de seguridad alimentaria, nutricional y ambiental, red de hábitos saludables, red de salud mental con jóvenes y red de personas con condiciones crónicas.

Para el adecuado desarrollo de la estrategia se realiza constante articulación intersectorial, logrando acompañamiento del Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD) en las sesiones educativas para la promoción de la actividad física. También se realiza apertura al equipo de profesionales de atención del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI); para el inicio del



abordaje de las familias e individuos en la localidad de Sumapaz. Finalmente, la estrategia piénsalo desarrollar acciones en las sede educativas de la localidad, con lo que se logra fortalecer la información que se brinda a la comunidad, los participantes de las redes refieren que la información permite cambios en hábitos y prácticas saludables.

El Espacio Vivienda, en su proceso de Gestión Operativa del riesgo se encarga de realizar la caracterización del riesgo familiar e individual, a través de acciones de tamizajes, pruebas, activaciones de ruta, canalizaciones he inclusión a los programas de promoción de la salud y detección temprana. Se realizaron acciones desde la estrategia de atención integral a familias étnicas, abordando 6 familias, 6 indígenas, 110 Afrodescendiente y se desarrolló 17 acciones desde la medicina ancestral a 2 gestantes y 33 menores de 5 años.

En acciones de educación y promoción del cuidado de los recursos naturales desde los técnicos ambientales de la localidad, en diferentes espacios, instituciones educativas espacios comunitarios, se ha propendido por el tratamiento y consumo del agua así como su utilización y reutilización de la misma, y en la disposición adecuada de residuos sólidos. La comunidad participante de las acciones, refieren actitud y perciben la importancia del control, la vigilancia y el tratamiento de la calidad del agua ejecutada por la misma comunidad a partir del apoyo institucional sectorial e intersectorial en sistemas de acueductos veredales para la disminución de niveles de riesgo por calidad del agua. A partir de las intervenciones se percibe una mayor participación comunitaria y compromiso por el agua de calidad para la población y reflejado en cambios conductuales, estilos de vida, hábitos de consumo y adopción de modelos de producción limpia y sostenible claramente evidenciables en el territorio.

El proceso transversal de gobernanza, a través de la movilización de las diferentes políticas públicas ha logrado posicionar temas en salud en cada uno de los espacios intersectoriales. La política pública de infancia y adolescencia tiene participación en



el Comité Operativo Local de Infancia, Adolescencia (COLIA), la mesa Ruta integral de atención a primera infancia (RIÁPI); en estos espacios intersectoriales se han permitido avanzar en procesos de articulación con la Subdirección Local de Integración Social (SLIS) para el desarrollo de procesos de movilización de actores sociales y comunitarios.

Así mismo, se aporta en la disminución de las enfermedades prevalentes de la infancia y se ha logrado avanzar y fortalecer a líderes comunitarias frente a temáticas relacionadas con enfermedades prevalentes de la infancia, Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) realizando énfasis en la infección respiratoria aguda y tomar medidas de prevención control y manejo, evitando hospitalizaciones y estancias prolongadas en Unidades de servicios de salud.

La Política Publica de Juventud, realiza socialización y evaluación de los procesos para la prevención de consumo de alcohol, promoción de hábitos de vida saludable, ocupación del tiempo libre y apropiación del territorio, articulado en el marco de la Estrategia de Abordaje Territorial y el Comité Local de Juventud (COLJ), se articulan acciones para socialización de plataforma Piensalo.co y estrategias de prevención de consumo de alcohol en articulación con la política de (consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Así mismo se realiza proceso de evaluación y recomendaciones del plan de acción ejecutado en la vigencia con el fin de identificar procesos y prioridades para la próxima ejecución de vigencia.

La política Publica de adultez, participa en el Grupo Técnico de Ruralidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, como ejercicio de fortalecimiento de capacidades a través de la reflexión frente al quehacer y accionar de la persona adulta en torno a su ejercicio profesional rural, la exigencia de sus derechos y potencializando sus capacidades de participación ciudadana retomando los principios consignados en las líneas de acción de la política a través de la identificación de los roles que desempeña la población adulta en la construcción de



sociedad rural, familia y persona mediado por la calidad de vida y salud de los individuos.

Para la Política Pública De Vejez y Envejecimiento, se cuenta con el comité operativo local de Envejecimiento y vejez (COLEV), el cual se desarrolla de manera mensual en la Localidad en las diferentes veredas que hacen parte de las dos cuencas (Rio Sumapaz y Rio Blanco); el espacio cuenta con el desarrollo de temáticas de demencia y divulgación de recomendaciones en salud por calidad del aire, entrega de pieza comunicativa en Enfermedad Respiratoria Aguda, apoyo logístico para el desarrollo de la asamblea distrital de sabios y sabias.

La Política Pública De Salud Mental en articulación con la Secretaria de la mujer y la comisaria de familia, se genera fortalecimiento en prevención de violencias de género, violencia sexual y las rutas intersectoriales de atención a los eventos para la atención integral en la localidad de Sumapaz. Lográndose que los participantes reconozcan la ruta de atención para estas situaciones.

La política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, generó acciones en torno a la memoria alimentaria local, trabajo en la promoción de la lactancia materna a partir de prácticas ancestrales, gestión para la vinculación de productores a mercados campesinos y la operativización de parte de la estrategia para la gobernanza en salud como área del plan de acción.

La Política Pública Distrital De Salud Ambiental, establece líneas a abordar en la localidad teniendo en cuenta la calidad del agua y calidad del aire en el interior de las viviendas, esto con el propósito de plasmar en el Plan de Acción Local de la localidad la necesidad de la conformación de los acueductos veredales y dando a conocer el Índice de Riesgo de Calidad del Agua Potable (IRCA) de cada uno de los que se establecen en él, de esta manera se garantiza la una mejor calidad del agua, también mediante la Gestión en Salud Ambiental, se logra el posicionamiento de los mantenimientos de pozos sépticos para ser tenidos en cuenta en planes de



Inversión para garantizar un buen saneamiento básico en centros poblados especialmente.

En el colegio Juan de la Cruz Varela, sede Santo Domingo con la participación de 14 niños y niñas de la sede de Santo Domingo, se logra la pertinencia de la identificación de componentes necesarios para el desarrollo de la agro ecología y salud ambiental, con relación a los rescates ancestrales, especies vegetales" cubios, ibias, papa criolla, papa de año, propiedades nutricionales para la tenencia adecuada y responsable frente a los animales de compañía. Se dimensiona la participación de 18 personas que establecen mejores actividades para la protección y bienestar del animal de compañía entre estas mencionan la esterilización y la vacunación antirrábica.

La Política Pública Para La Ruralidad, avanza en el fortalecimiento técnico sobre uso de plantas medicinales en la red comunitaria de salud mental, se ha realizado caracterización sobre el uso de plaguicidas y georreferenciación de los cultivos y su cercanía con las sedes escolares para identificar la exposición. Se conmemora el día de la niña rural en articulación con Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC) e integración social. Con esto, se ha logrado la participación de 48 niños, niñas y adolescentes en la conmemorar el día de la niña rural. Participación de 55 personas vinculadas a las formas de participación en actividad de movilización social: "que el ambiente y el alimento sean tu medicamento con las formas de participación" y 210 personas de ciclos de vida juventud, adulto y persona mayor con fortalecimiento técnico sobre el uso de plantas medicinales.

La política pública de ruralidad no cuenta con instancia propia, se han logrado realizar articulaciones en el marco de otras instancias que permiten aportar a problemáticas identificadas en el territorio rural como los procesos inadecuados de producción que generan impactos negativos a la salud y el ambiente, logrando la resignificación del conocimiento popular sobre el cuidado de la salud a través del uso de plantas medicinales.



DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Meta: 5. Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.

Meta: Garantizar el 100 % de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatro Subredes Integradas de Servicio de Salud de acuerdo con la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados

Momento de curso de vida: Infancia – juventud – adultez - vejez

Los espacios de vida cotidiana Público, Vivienda, Trabajo y Educativo, procesos transversales gobernanza y vigilancia en salud pública realizaron acciones que permitieron la identificación de alteración en salud mental, realizando la aplicación de tamizajes e intervenciones que permiten identificar tempranamente situaciones de depresión, ansiedad, alcoholismo y psicosis, los cuales son canalizados a los servicios asistenciales buscando la atención oportuna, integral e integrada. Se identificaron dificultades relacionadas con la oferta de servicios de salud mental en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, la comunidad refiere descontento por no lograr la atención de inmediata pese a las acciones que se realizan desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), encontrándose tiempos de espera prolongados para las citas con psicología o psiquiatría.

En la localidad de Sumapaz se observó un aumento de las consultas en salud mental, pasando de 26 en el 2017 a 61 en el 2019; a nivel general el mayor motivo de consulta son los diagnósticos relacionados con trastornos bipolares con el (n=69), seguido por diagnósticos relacionados con ansiedad con el 21% (n=22) y los diagnósticos relacionados con trastorno mental con el 13,3% (n=14). A nivel territorial la población de las veredas Lagunitas, Nueva Granada y Santo Domingo de la Unidad de Planeación Rural (UPR) Rio Sumapaz y de las veredas Nazareth, Laguna Verde y Las Ánimas de la UPR Rio Blanco son donde se concentran las



atenciones ligadas a situaciones de trastornos bipolares en la adultez y trastornos de habilidades escolares en la población infantil. Adicional a las consultas, el Espacio Vivienda a través de la activación de casos a la Ruta de Salud Mental, concentro la atención en las veredas Raizal, San Juan, Lagunitas, Tunal Bajo, Las Ánimas y Las Auras (

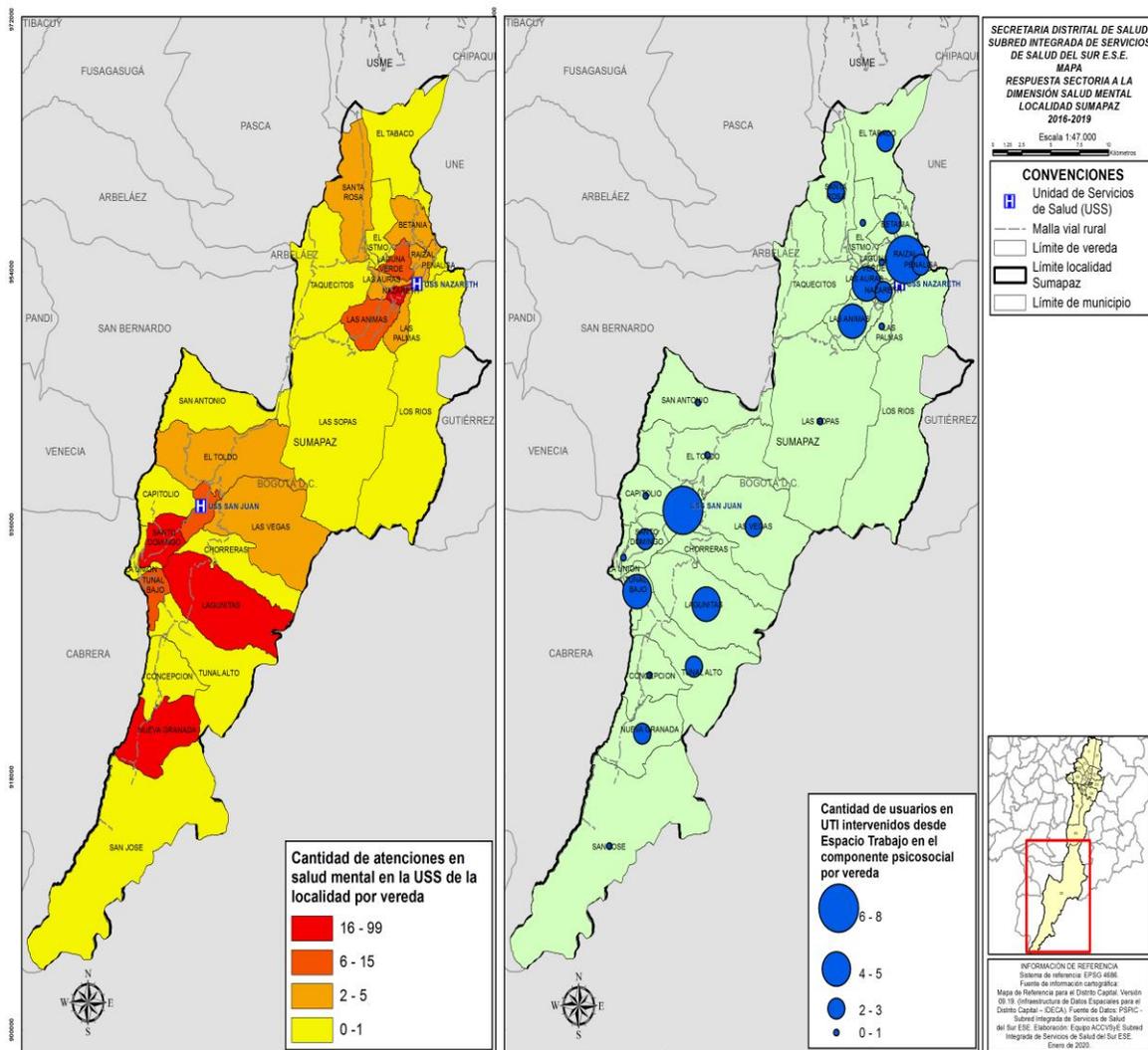
Mapa 2).

El Espacio Educativo, a través del fortalecimiento de capacidades a docentes contribuye a la detección temprana de riesgos en salud mental en los estudiantes, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, violencias y *cutting*. En este proceso se ha logrado el aumento de la notificación de eventos a los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública y el abordaje a las familias con situaciones de salud mental.

El Espacio Público a través de la movilización de iniciativas comunitarias en Salud Mental, favorece el desarrollo del campesino en su contexto aportando en la promoción de la salud; con esto se ha logrado la participación de personas en todos los momentos de curso de vida y se generaron espacios encaminados a mejorar las prácticas de autocuidado; las personas reconocen la importancia de mejorar las actividades saludables.



Mapa 2. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Convivencia Ciudadana y Salud Mental, Sumapaz, 2018 – 2019.



Fuente: GESI Espacio Trabajo - Equipo Ruralidad, Estrategia de Entornos Saludables, 2017-2019; Reporte Historia Clínica. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario, Ruta Salud Mental 2018-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Meta: 6. A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto

Momento de curso de vida: Infancia – juventud – adultez - vejez

Según el Observatorio Distrital de Víctimas en 2019 en Sumapaz se encuentran registradas 222 personas víctimas del conflicto armado (VCA). Sin embargo, toda la población de Sumapaz se encuentra en proceso de reconocimiento colectivo como víctima.

Para garantizar el proceso de atención integral en salud en la localidad en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se cuenta con el desarrollo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas (PAPSIVI), quienes realizan abordajes individuales y colectivos en salud mental. En el año 2018 el PAPSIVI inició abordajes colectivos con el Comité de Mujeres de la Junta de Acción Comunal de las veredas Santa Rosa y Taquecitos con la participación de 10 personas; 7 mujeres y 3 hombres, con los cuales se desarrolló proceso de fortalecimiento comunitario. En ese mismo año, se inició atención psicosocial en la modalidad individual y familiar con 4 procesos de atención psicosocial, 2 individuales, en la vereda La Unión y otro en la vereda Taquecitos. 2 en la modalidad de atención psicosocial familiar, 1 en la vereda Santa Rosa y otro en la vereda Santo Domingo.

Ahora bien, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en el proceso de atención para la ruralidad incorpora un modelo diferencial, que posibilita el desarrollo de las acciones de forma integral a través de los Espacios Vivienda,



Educativo, Trabajo y público, aunque este último, debería denominarse Espacio comunitario dado que en la localidad el espacio público es casi inexistente.

Partiendo de las características de la localidad de Sumapaz, población dispersa, dificultades de accesibilidad geográfica y falta de transporte público. Los profesionales implementan estrategias para lograr los objetivos de atención integral no solo a las víctimas de conflicto armado sino a toda la población. La conformación de redes comunitarias ha permitido agrupar personas en diferentes veredas con lo que se facilita la comunicación y ejecutar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Entre los temas abordados en las redes comunitarias, se encuentra el desarrollo de la estrategia Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) comunitario, la cual se fortalece a través de los recursos disponibles en la localidad; entre las que se encuentra la creación de huertas comunitarias que contribuyen de manera significativa a la seguridad alimentaria, tanto como fuente suplementaria de productos alimenticios y como fuente de intercambio de productos entre personas. Entre los logros de las acciones en a través de redes comunitarias se encuentra la adopción de medidas protectivas hacia los niños y niñas, asegurando el conocimiento sobre síntomas y signos de alarma de enfermedades prevalentes como Enfermedad respiratoria aguda (ERA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA). Este conocimiento, se refleja en el seguimiento periódico que se realiza en los planes familiares y se materializa en la adherencia a la consulta médica y a la vacunación.

Desde Gobernanza, en el marco del desarrollo de la política pública distrital de víctimas de conflicto armado, se participó en el Comité Local de Justicia Transicional de la localidad y se aportó en la elaboración del plan de acción de la mesa local de víctimas, fortalecimiento técnicamente a los delegados de la mesa.

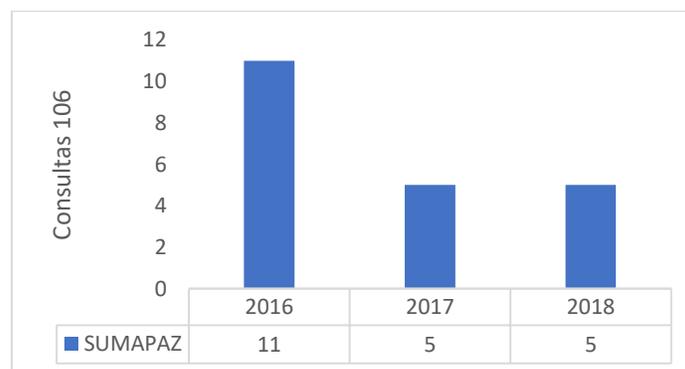


En cuanto a la participación intersectorial, se ha realizado fortalecimiento de la articulación para dar respuesta de manera articulada a las demandas y necesidades que las víctimas posicionan en los espacios de participación local, a través del desarrollo de acuerdos interinstitucionales. Con esto se ha logrado, el posicionamiento y la visibilidad de la oferta del sector salud para las víctimas del conflicto armado, incluidas las responsabilidades que le otorga la Ley 1448 en la medida de Reparación integral para el desarrollo de las acciones del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas PAPSIVI.

Meta: 7. A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106
Momento de curso de vida: Infancia – juventud – adultez - vejez

La línea 106 es una herramienta que permite que los niños, niñas, adolescentes y personas mayores acceder a servicios de salud mental a través de una línea telefónica. En la actualidad este servicio se ha diversificado a otras plataformas, chat por Whatsapp, redes sociales y correo electrónico. Sin embargo, la localidad de Sumapaz por sus características rurales tiene dificultad para acceder a línea fuera de los centros poblados; la internet tiene una baja cobertura, tan solo el 6% y la telefonía celular y fija está en el 59% y 16% por ciento respectivamente. Las redes celulares no tienen buena cobertura y únicamente hay acceso a internet en 4 portales interactivos en la localidad.

Grafica 2. Consultas línea 106. Localidad de Sumapaz. 2016 – 2018.



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, línea 106. Sumapaz. 2016 - 2018



Para la localidad de Sumapaz en el periodo 2016-2018 se recibieron 21 atenciones, el mayor número de consultas se dio en personas de sexo femenino con el 71,4% (n=15) y el 28,6% (n=6) corresponde a personas de sexo masculino.

Por ciclo de vida, se encuentra que se abarcó en su mayoría los grupos de edad a los que se dirige la estrategia (infancia y adolescencia) con el 76,2%; infancia con 23,8% (n=5) y adolescencia con 52,4% (n=11); juventud con el 19% (n=4) y adultez tiene un 4,8% (n=1) de las atenciones.

Las causas o motivos por los cuales la población consulta, se encuentra solicitud de información sobre la línea 106 con el 23,8% (n=5); Violencia por intimidación escolar con el 19% (n=4), violencia física con 9,5% (n=2). Cabe destacar que los medios utilizados para acceder al servicio de la línea 106 se encuentra que principalmente es por Whatsapp con el 47,6% y llamada telefónica directa con el 38,1%.

Ahora bien, para incentivar el uso de este servicio el Espacio Educativo, en el proceso de abordaje a Instituciones educativas fortalece herramientas de salud mental para una sana convivencia, en el proceso socializa los servicios de la línea 106 como mecanismo de apoyo psicosocial. Lográndose que alrededor estudiantes identifiquen y reconozcan la línea y la utilicen cuando tengan acceso a una línea telefónica o a red de internet.

Espacio Vivienda realiza la difusión durante las acciones en familias, los avances y logros de la difusión se registran en los planes familiares. Al realizar seguimiento al reconocimiento de la línea, se encuentra que las familias conocen la utilidad de la línea pero no acceden con frecuencia por las dificultades de conectividad.

Meta: 8. A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda
Momento de curso de vida: Infancia – juventud



Sumapaz al ser parte del Distrito Capital, presenta una dicotomía relacionada con las características propias de la zona rural; dispersión de sus viviendas, violencia, falta de instituciones, pobreza y vulnerabilidad, pero con influencia de la vida capitalina. En este sentido, la crianza de los niños y las niñas juega un papel importante al momento de llegar a la adultez, pues es así como esta población toma de decisión de seguir en la localidad o mudarse a la zona urbana.

Tabla 2. Resultados tamizaje - inventario de prácticas de crianza, espacio vivienda. Sumapaz 2017 - 2018.

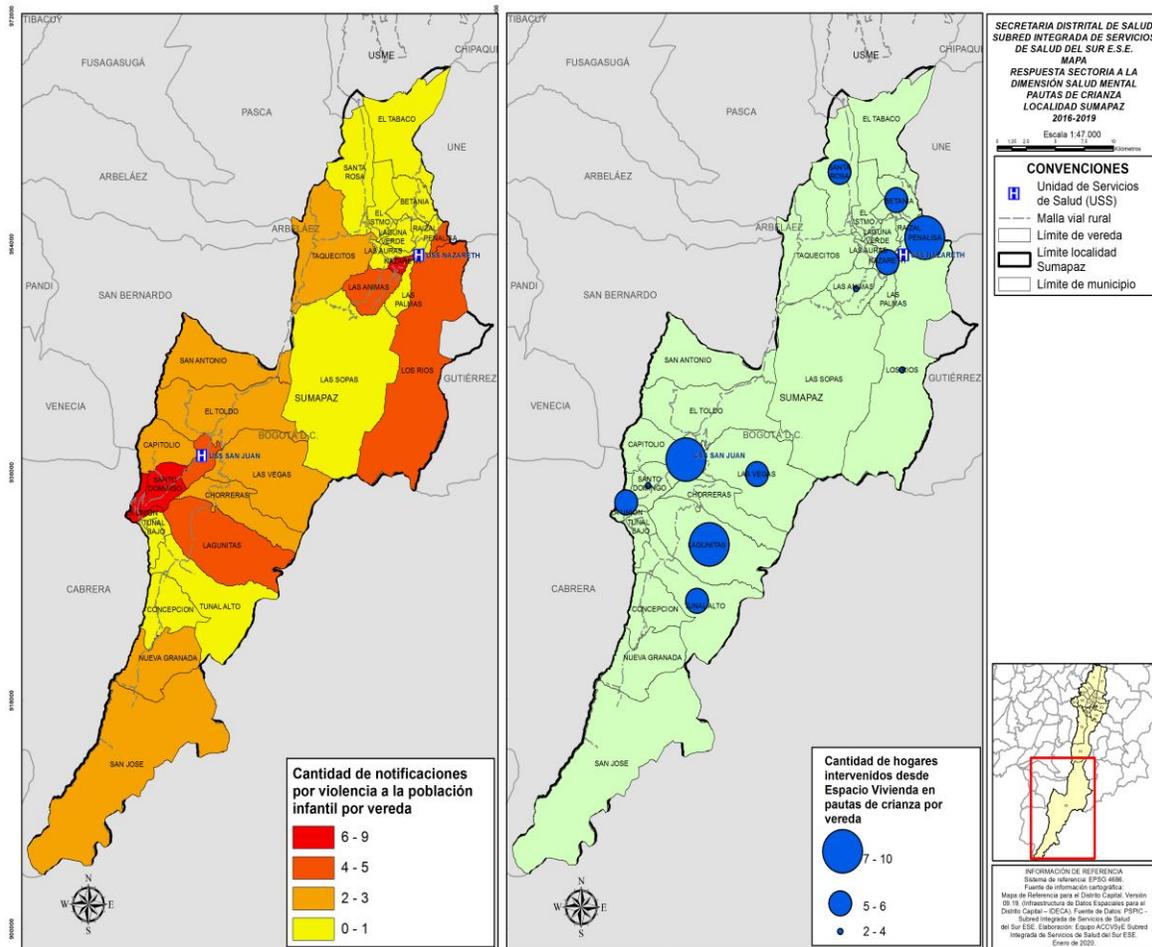
Año	# Caracterización de pautas de crianza	Afectación en pautas de crianza	Transformación de pautas de crianza
2017	23	17	9
2018	63	34	22
Total	86	51	31

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Espacio vivienda, tamizaje - inventario de prácticas de crianza. 2019

Las diferentes acciones familiares e individuales del Espacio Vivienda, propende por la identificación de pautas de crianza en las familias, partiendo de los resultados, se fortalecen estos procesos. En el periodo 2017 - 2018 se aplicaron 86 instrumentos de inventario de pautas de crianza en los cuales se idéntico que 59,3% (n=51) tienen afectación en esta área. Así mismo, durante 2016-2019 en la localidad de Sumapaz hubo 71 notificaciones de violencia a la población en primera infancia e infancia, principalmente en las veredas Nazareth, Santo Domingo, La Unión, San Juan, Lagunitas, Los Ríos y Las Ánimas (Mapa 3).



Mapa 3. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en pautas de crianza en la Dimensión Convivencia Ciudadana y Salud Mental, Sumapaz, 2018 – 2019.



Fuente: SIVIM, 2016-2019; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares Equipo Ruralidad, 2017-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

El acompañamiento psicosocial fortalece las capacidades parentales, mejorando la comunicación asertiva y presentando estrategias de castigo y premiación; de esta manera los Padres y/o cuidadores responsables de los niños, niñas y adolescentes comprenden y reconocen los mecanismos apropiados de resolución de conflictos,



mejorando las relaciones, muestras afectivas y el establecimiento de normas dentro del contexto familiar y la apropiada implementación de límites y reglas en el hogar; los perfiles psicosociales refieren disminución de la violencia parental como mecanismo de corrección. Al realizar seguimiento al proceso se encontró que el 60,7% (n=31) de las familias tuvo transformación en las pautas, en donde se resalta el trabajo realizado en las veredas Peñaliza, Lagunitas y San Juan en relación a la adherencia a los servicios de salud después que los menores cumplen 5 años y al mejoramiento de entornos, principalmente la vivienda, como factor protector para la población infantil (Mapa 3).

Entre los principales logros, se identifica reestructuración de proyectos de vida en los niños, niñas y adolescentes de la localidad, centrados en el reconocimiento de la importancia de la zona rural. En las intervenciones familiares se encuentra que la población joven se traslada a la Bogotá urbana en búsqueda de alternativas educativas y laborales.

Gobernanza, en sus acciones intersectoriales y posicionamiento de la agenda de salud mental, realiza fortalecimiento técnico a los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la rutas de atención para las violencias, con lo que se mejora los procesos de atención integral, oportuna y efectiva, Además se realiza socialización de esta información a la comunidad para el fomento de la participación social comunitaria frente de rutas de atención en salud mental, y prevención de las violencias.

El proceso de Gobernanza realiza actividades de Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) a través del diseño y divulgación de información en los espacios intersectoriales, jornadas, campañas y actividades comunicativas en salud mental. Con lo que se logra posicionar los temas de salud mental en las agendas locales de las diferentes instituciones distritales.



DIMENSIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Meta: 9. Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020

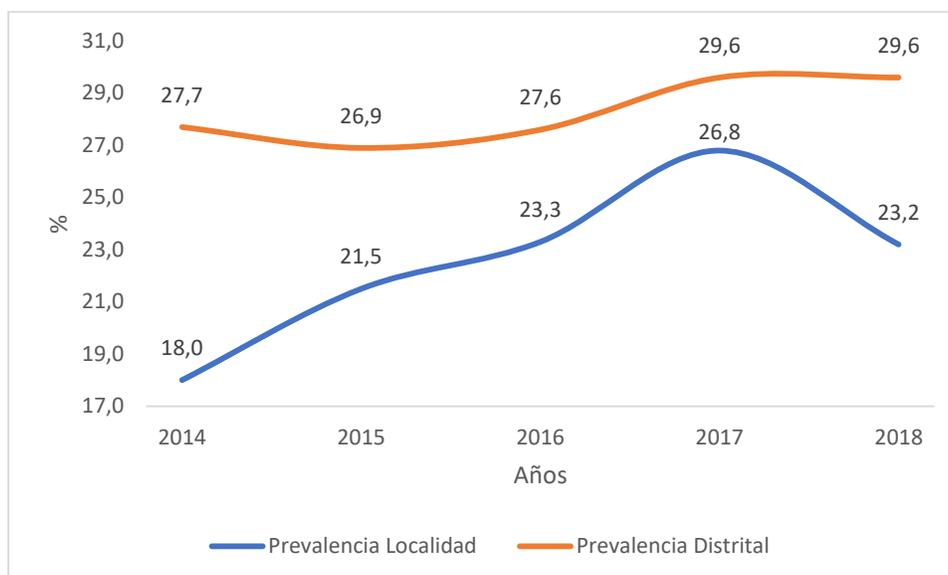
Momento del curso de vida: Infancia - Adolescencia

En la localidad de Sumapaz se presenta un aumento en la prevalencia de exceso de peso pasando en el periodo de 2014 a 2017 de 18% a 26,8% en la población de 5 a 17 años en el 2018, cabe resaltar que en el año 2018 disminuyó la prevalencia a 23,2% como se evidencia en la gráfica 3; estos casos se localizan principalmente en la UPZ Rio Sumapaz en las veredas de Las Vegas, Tunal Alto, Santo Domingo y La Unión, y en la vereda Nazareth de la UPR Rio Blanco, en donde el acceso a alimentos con baja calidad nutricional en tiendas veredales y el alto consumo de carbohidratos aumenta el riesgo de llegar a edades tempranas a situaciones de obesidad y sobrepeso (

Mapa 4). Los casos identificados de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes escasos y se encuentran controlados por el sistema de salud en apoyo con el sector educativo. Sin embargo, el exceso de peso se presenta principalmente en adultos; esto generado por inadecuada alimentación.

Grafica 3. Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años, localidad Sumapaz vs Distrito, periodo 2014-2018.





Fuente 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018)
 Fuente 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018)
 Fuente 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019)

Desde el Espacio Educativo, se realiza acciones de orientación y educación en hábitos alimentarios, se fomenta la actividad física y la consulta frecuente a los servicios de salud. Así mismo, se identifica que en las instituciones educativas de la localidad, se brinda apoyo nutricional a niños y niñas, el cual aporta un porcentaje importante de las calorías diarias, lo que permite controlar la ingesta de alimentos sanos en la población infantil y así controlar el exceso o déficit de peso.

El Espacio vivienda a través de la caracterización y abordaje de las familias, se promueve en los cuidadores hábitos alimentarios y se promueve la actividad física. Es así que, se establecen compromisos relacionados el acceso oportuno a los servicios para controles de crecimiento y desarrollo, completar esquemas de vacunación.

Es de resaltar la aceptación de la población frente a las atenciones de los equipos de salud. Es por esto, que se evidencia mayor adherencia a las unidades de servicios de salud lo que da cuenta de población infante con controles de crecimiento y desarrollo al día, equilibrio paulatino del peso adecuado en NNA,

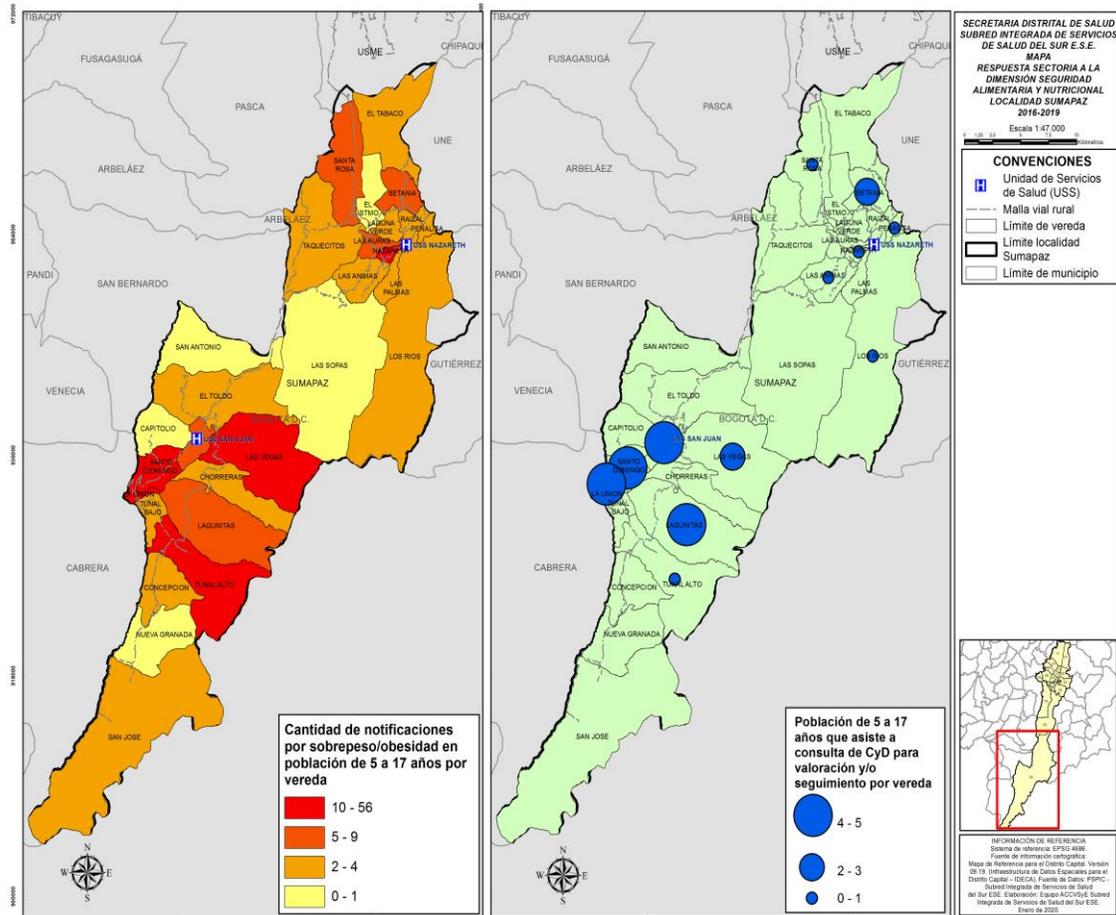


implementación de tiempos de actividad física y recreativas. En el periodo del 2016 al 2018 se identificaron 371 familias con 111 niños, niñas y adolescentes con riesgo de malnutrición por exceso de peso (sobrepeso-obesidad), desarrollando acciones de consejería nutricional y promoción de estilos de vida saludable y canalización a servicios de salud de 94 niños, niñas y adolescente en riesgo de exceso de peso, principalmente de las veredas La Unión, Santo Domingo, San Juan y Lagunitas de la Unidad de Planeación Rural (UPR) Rio Sumapaz, logrando así abordar temas de consumo y preparación de alimentos en el contexto de la ruralidad (

Mapa 4).

Mapa 4. Distribución territorial de la respuesta desde el sector en exceso de peso en población de 5 a 17 años en la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sumapaz, 2018 – 2019.





Fuente: SISVAN Escolar, 2016-2020; Reporte Historia Clínica. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario, Consultas CyD, 2018-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Meta: 10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019
Momento del curso de vida: Infancia – adolescencia

El análisis de la respuesta para esta meta, recopila información sobre acciones propias de todos los espacios de vida cotidiana de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. La localidad de Sumapaz cuenta con dificultades de seguridad alimentaria, las cuales se reflejan en el acceso a algunos alimentos como carnes, algunas frutas y verduras; granos, entre otros. Lo que genera, que las familias basen sus dietas en alimentos de fácil accesibilidad como papa, arroz, pastas, huevos y algunos tubérculos, a pesar de esta dificultad no se presentaron mortalidades por desnutrición en menores de 5 años en el periodo de 2014 – 2018. Es por esto, que



desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se propende por impulsar las huertas caseras que posibilite el cultivo de otros alimentos ricos en nutrientes.

La formación se realiza a través de técnicos ambientales y en articulación con universidades y otros sectores distritales. Con esto se ha logrado la creación de huertas en veredas como Betania y Nazaret, de las cuales se obtienen productos alimentarios. La transformación en la comunidad, se refleja en el conocimiento sobre alimentación balanceada, trabajo en grupo y en el cuidado de las huertas.

El Espacio Vivienda realiza identificación y caracterización de riesgos de desnutrición y seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas, donde se permiten espacios de educación alimentaria y nutricional. En el periodo del 2016 - 2018 se caracterizaron 1.448 familias en las cuales se encontraron 14 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda; a 4 se les realiza activación de ruta de atención sectorial y 8 activación de ruta de promoción y mantenimiento de la salud. Con esto se logró que 4 niños y niñas tuvieran recuperación de la condición de desnutrición aguda. En el proceso se abordaje se implementa la Estrategia Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), en estas se hace énfasis en la importancia de la alimentación balanceada y con los recursos disponibles en la localidad; se fomenta la lactancia materna exclusiva y la vacunación a todos los niños. Los padres refieren conocimientos sobre signos de peligro y llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad.

Al evidenciar los riesgos nutricionales en la población infante, se realiza la notificación y activación de ruta de desnutrición en miras de promover las diferentes acciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en pro de mitigar las problemáticas asociadas a la desnutrición. Se cuenta con lazos sectoriales fortalecidos que permite articular con actividades con especialistas quienes realizan controles según los caso; pediatría, enfermería y nutrición. La atención propende por conseguir la recuperación nutricional de los Niños y Niñas (NN) a través de



cambios en hábitos y estilos de vida de la familia; evidenciados en la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y demás atenciones en salud que requieran los Niños y Niñas (NN).

También se contempla acciones de Gobernanza, el quehacer de la política de Seguridad alimentaria y Nutricional incentiva a la comunidad a implementar estas huertas caseras y a participar en la red de seguridad alimentaria y nutricional, donde se forman líderes en temas de salud. La política de infancia y adolescencia gestionan apoyo alimentario que mitiga las dificultades de familias campesinas y permite la movilización para el cumplimiento de objetivos de otros sectores en el distrito, tales como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Subdirección Local de Integración Social (SLIS).

El Espacio Público, desarrolla las líneas de acción en la ruralidad en Seguridad alimentaria y nutricional, en las veredas de los corregimientos de Nazareth y San Juan. En las redes establecidas se promueven estilos de vida saludable, prácticas nutricionales saludables, promoción de actividad física, pausas activas y todo lo referente al cuidado y autocuidado de la salud desde lo individual hasta lo colectivo, para mejorar de manera considerable sus hábitos de vida acorde al contexto de la ruralidad.

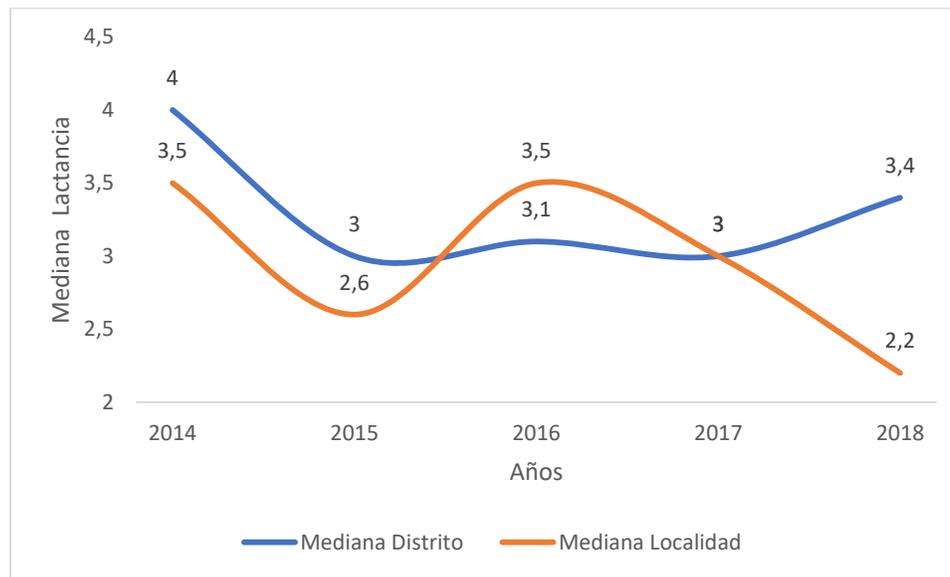
Meta: 11. Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses

Momento de Curso de vida: Primera Infancia

La lactancia materna es considerada la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables, además, reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades(4).



Grafica 4. Mediana de Lactancia Materna, localidad de Sumapaz vs Distrito periodo 2014 a 2018



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. SaluData – Observatorio de Salud de Bogotá. Pirámide poblacional en Bogotá D.C. 2005,2015 y 2019. Disponible: <http://> Descarga agosto 2019.

Sumapaz presenta un comportamiento fluctuante en la mediana de lactancia materna pasando de 3,5 en 2014 a 2,2 en 2018, el cual se encuentra por debajo del promedio distrital.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E realiza actividades de información, educación y comunicación con familias, mujeres gestantes y lactantes con el objetivo de incrementar la media de lactancia materna en la localidad. El Espacio Vivienda en el marco de sus acciones y actividades; sensibiliza en la importancia de la lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida, haciendo énfasis en los beneficios que repercuten en el bebé, aumento de nutrientes y anticuerpos. En el periodo del 2016 al 2018 se realiza intervención a 14 familias, con niños menores de 6 meses sin lactancia materna exclusiva. En los cuales se logró sensibilizar frente a esta actividad, las familias refieren conocimientos sobre los beneficios de la lactancia.

En articulación Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)/ (POS) Plan Obligatorio de Salud y el apoyo de la ruta de la salud, se realiza mensualmente seguimiento a



todas las gestantes que habitan en Sumapaz; partiendo de las acciones establecidas en la ruta de atención integral para las madres gestantes. En este proceso participan perfiles de enfermería, odontología, medicina y nutrición los cuales refuerzan la educación en lactancia materna, autonomía y prevención de riesgos en las familias para con los niños y niñas recién nacidos. También se educa, sobre los beneficios para la mujer lactante; disminución de cáncer de mama y recuperación del pesos antes de la gestación.

Las gestantes, reconocen la importancia de la lactancia materna. Sin embargo, se encuentran dificultades al momento de ejecutar esta acción. Pues se encuentran mujeres que realizan esta actividad durante el desarrollo de sus acciones cotidianas, cocinando o haciendo actividades del campo, los cuales puede generar riesgo para el recién nacido. Por último, se resaltan los logros de las acciones de seguimiento y monitoreo por parte de los equipos extramurales e intramurales; relacionados con la disminución de riesgo de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e infecciones que resultaban de la mala conservación, higiene y extracción de la leche materna.

DIMENSIÓN: DERECHOS SEXUALES Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Meta: 12. 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna

Momento del curso de vida: Juventud y adultez

Al revisar la información respecto a la mortalidad materna, se encuentra que en entre los años 2014 y 2018 no se han presentado casos de mortalidades en la localidad de Sumapaz. Esto se debe en gran medida a las acciones que se despliegan desde el sector salud.

Como se mencionó con anterioridad, todas las gestantes identificadas en la localidad son atendidas por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con lo que se garantiza la atención integral mediante la caracterización y clasificación del



riesgo para la salud de la materna y el bebé. Posteriormente, en articulación PIC/ Plan Obligatorio de Salud (POS) se verifica la adherencia a controles prenatales y el cumplimiento efectivo de este procesos.

El proceso de educación, información y comunicación, permite la socialización de los derechos sexuales y reproductivos y se socializa la sentencia C-355 de 2006, con la cual se da a conocer las circunstancias en las cuales las mujeres pueden interrumpir el embarazo.

Así mismo, los equipos Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) incentivan el inicio y permanencia a controles prenatales y al curso de preparación para la maternidad y paternidad; activan la ruta de gestantes. Con esto, se ha conseguido que todas las mujeres inicien sus controles prenatales y a través de la toma de muestras se ha disminuido las enfermedades de transmisión sexual, la comunidad atribuye importancia a toma de laboratorios con oportunidad.

Las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en la localidad, permiten incluir a los adolescentes con los cuales se ha estimulado la postergación del primer embarazo o la planificación familiar. Así mismo, en los estudiantes se les ha dado a conocer los derechos sexuales y reproductivos con lo que se dota sobre información respecto a cuantos hijos tener y como cuidar su cuerpo.

En el periodo 2016 - 2018 se caracterizaron 853 familias, en las cuales se detectaron 3 Mujeres gestantes con bajo peso a las cuales se orientó frente a consumo de micronutrientes y se realiza seguimiento al plan nutricional. Los procesos formativos no solo se realizan las viviendas de las gestantes, sino que también tienen lugar en espacios colectivos. Con esto se ha logrado que el tema de la gestación en Sumapaz sea de responsabilidad comunitaria y se vele por la protección, la salud y bienestar de las mujeres.



Meta: 13. A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal**Momento de curso de vida: Juventud y Adultez**

La mortalidad perinatal es una causa importante de muerte en la infancia, es considerado como un indicador universal de condiciones de vida, como de la calidad y acceso a los servicios. En la localidad de Sumapaz, en los últimos años se ha presentado una reducción en la tasa de fecundidad y así mismo una reducción en casos de mortalidad perinatal pasando de 2 en el 2015 a 0 en el 2018, se reconoce las acciones que ha realizado la Subred Integrada de Servicios Sur E.S.E.

En el análisis de la respuesta, se encuentra que el Espacio Vivienda realiza caracterización de familias, priorizando gestante aunque también se abordan mujeres en edad fértil con lo cual se ha fortalecido la demanda inducida a los programas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Es por esto, que la comunidad reconoce la importancia del uso de métodos anticonceptivos y la importancia de la preparación antes de la gestación, con esto se ha logrado la disminución de casos de embarazos en adolescentes.

Entre otras acciones, se identifica las gestiones de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Servicio Médico Integral (SMI) y Trabajo Social, que apuntan a la minimización de las barreras de acceso de tipo administrativas al 100% de las gestantes que residen en la localidad, lo cual le apunta a la minimización de los casos de morbi- mortalidad materna y perinatal. Las gestantes identificadas reciben educación, información y comunicación frente a signos de alarma y síntomas que pueden poner en peligro la salud de la madre y el bebé.

En este proceso se han logrado canalizar efectivamente a 24 gestantes sin controles, a las cuales se le realiza notificación a la Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y se gestionan citas para ecografía obstétrica trans-abdominal y cita de gineco-obstetricia, con esto se propende por disminuir las



complicaciones que se puedan presentar en el parto. No obstante, se han encontrado dificultades en la atención, a causa del régimen de aseguramiento de estas mujeres, algunas se encuentran afiliadas en otros departamentos del país.

Entre los principales resultados, se encuentra fortalecimiento de la red de apoyo familiar, a través de la socialización del Estrategia Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) comunitario; las familias refieren reconocer signos y síntomas de alarma durante la gestación, entre los más frecuentes, dolores de cabeza, inflamación de extremidades, no sentir al bebé y salida de líquido o sangrado. Así mismo reconocen las unidades de servicios de salud a las cuales deben acudir.

En conclusión, el proceso de atención de gestantes en la localidad se encuentra una constante articulación Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)-Plan Obligatorio de Salud (POS), con el fin de lograr oportunidad en la identificación de gestantes y disminuir las barreras de acceso que se puedan presentar por lo recursos que están puestos en las USS.

Meta: 14. A 2020 Disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%

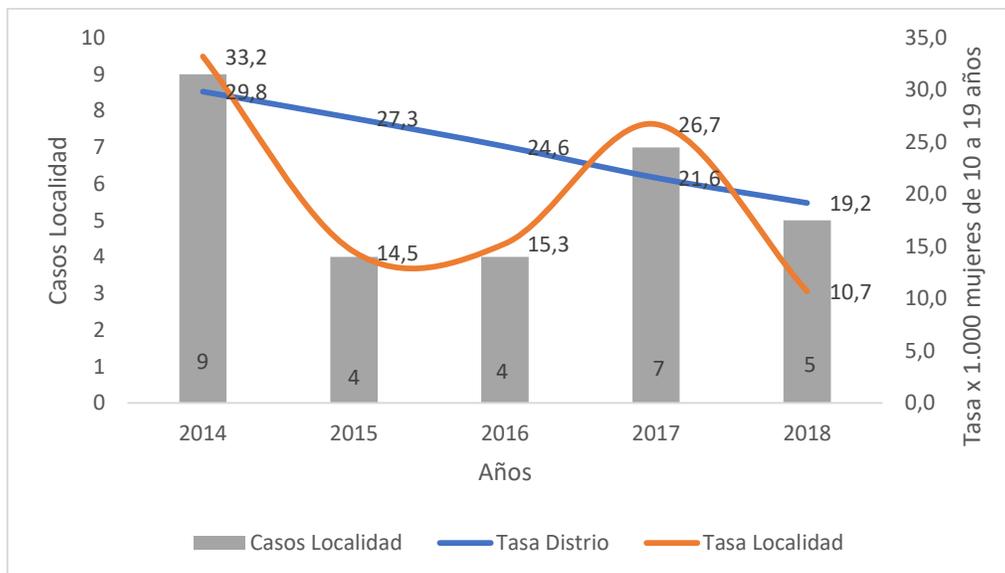
Momento del curso de vida: Juventud

En cuanto a la fecundidad en la localidad de Sumapaz desde el año 2016 al 2019 ha presentado un total de 18 nacimientos de madres entre los 10 a 19 años, principalmente en las veredas La Unión y Nazareth, y casos aislados en las veredas Lagunitas, San Juan, Peñaliza, Las Ánimas y Santa Rosa, veredas en las cuales permanecen escasas las oportunidades para el aprovechamiento del tiempo libre y son débiles las estrategias para la creación de proyectos de vida en el contexto de la ruralidad (



Mapa 5). Durante el trienio en la Localidad de Sumapaz los nacimientos de madres entre 10 a 19 años ha tenido un descenso en la tasa; actualmente la tasa del trienio se encuentra en 10,1 por 1000 nacidos vivos, evidenciándose una reducción del 30%, logrando dar cumplimiento a la meta distrital.¹

Grafica 1. Tasa específica de fecundidad en mujeres menores 10 a 19 Años. Localidad de Sumapaz vs Distrito. 2014 – 2018



Fuente 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018)

Fuente 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018)

Fuente 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019)

Las acciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en la localidad de Sumapaz se han enfocado en el empoderamiento y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Lo cual redundo en prácticas saludables de

¹ Línea base Distrital 2014 52,3



la sexualidad, exigibilidad de uso del condón en las relaciones sexuales y el inicio de la planificación familiar.

Así mismo, se realizan actividades de fortalecimiento técnico a los colaboradores, que apunten al robustecimiento de la demanda inducida a los programas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Se concientiza sobre la importancia de brindar orientación y educación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a la población adolescente y joven que se abordan en los diferentes espacios.

Así mismo, se realizan acciones de Educación sexual en espacios institucionales, como colegios y escuelas; lográndose intervenir 240 adolescentes en 4 sedes educativas: Las Auras, La Unión, Las Vegas y Tunal Alto. Se hizo entrega de 1380 preservativos masculinos a lo largo de todo el territorio de la localidad de Sumapaz, principalmente en las veredas en donde se han presentado casos de embarazo adolescente como en Lagunitas, Nazareth, Raizal y La Unión, y abordando otras veredas en donde se concentra la población adolescente como Santo Domingo, San Antonio y Betania (

Mapa 5). Igualmente se ha fortalecido la demanda inducida hacia la consulta de planificación familiar, en donde es relevante la participación de la población adolescente, principalmente mujeres de las veredas Raizal, Nazareth, Santo Domingo y Lagunitas.

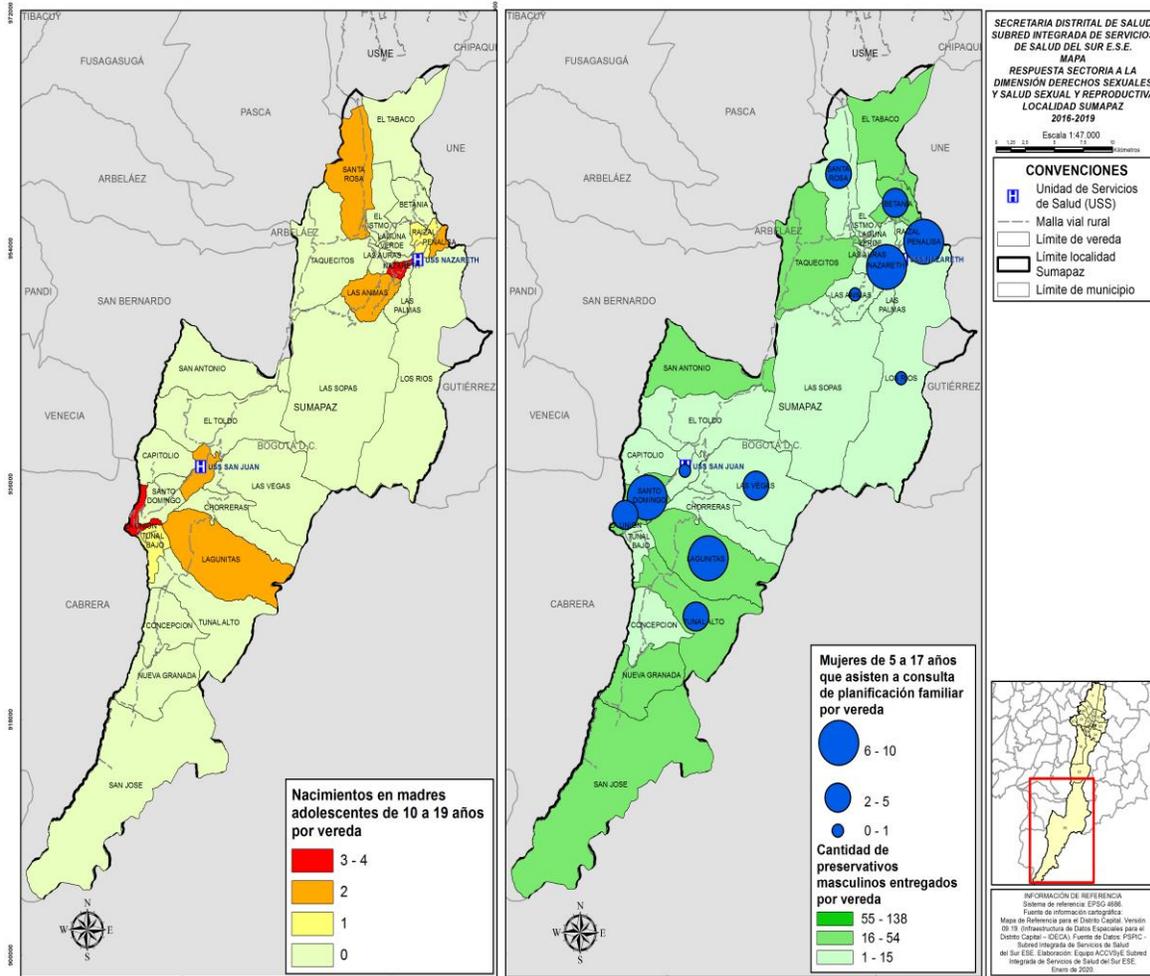
Entre los principales logros de las acciones, se encuentra la creación de la red de adolescentes con la participación de 15 personas, abordando temas de proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos y se trabajó frente al uso de los métodos



de regulación de la fecundidad. Con esto se logró cambio positivo en los imaginarios frente a las oportunidades que ofrece la localidad en temas de educación superior. Así mismo, los adolescentes expresaron conocimientos sobre la oferta de servicios salud y sociales para adolescentes y jóvenes en temas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y conocen la importancia del uso de los métodos anticonceptivos no solo para evitar embarazos no deseados sino para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Mapa 5. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en embarazo en adolescente para la Dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva, Sumapaz, 2016 – 2019.





Fuente: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE Finales (año 2016 publicación 30-12-2017)-(Año 2017 publicación 28 de diciembre 2018); Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND 2018, datos PRELIMINARES.-ajustado enero del 2019; Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND 2019, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020; Reporte Historia Clínica. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario, Consultas Planificación Familiar, 2017-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Meta: 15. A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año

Momento de curso de vida: Primera Infancia

La transmisión vertical de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) se puede evitar si se toman las medidas necesarias para la detección temprana de gestantes con el



virus. En este sentido, los análisis de la respuesta permiten socializar los cambios o transformación que se han dado en la comunidad a partir de las acciones y actividades que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha desplegado entorno al objetivo de evitar dicha transmisión. Al revisarse la información sobre el evento se encuentra que en los últimos años en la localidad de Sumapaz no se han presentado casos.

En el periodo de 2016 - 2018 se realizan acciones en gestantes frente a promoción de derechos sexuales y reproductivos y acceso a tamizaje en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el control prenatal. Con esto se ha logrado la detección temprana de situaciones prevenibles. Considerando las características de la ruralidad, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en el marco del convenio Point of Care Testing (POCT) y Secretaria Distrital de Salud (SDS), realizan las pruebas cerca al sitio de ubicación del paciente con lo que se garantiza el acceso a salud a la población que vive distante de los centros poblados. Con esto, se han logrado resultados positivos, pues la comunidad refiere que este procedimiento ha permitido la detección de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y se ha dado información sobre la importancia de la consulta a los servicios de salud y la toma de muestras.

Las acciones institucionales, también contemplan los escenarios educativos, realizando constante promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Haciendo énfasis en la importancia de la sexualidad responsable. Con esto se ha logrado que los estudiantes transformen imaginarios entorno al cuidado del cuerpo en especial el de la mujer. En Sumapaz, persisten imaginarios machistas sobre el papel del hombre en la sociedad lo que dificulta la educación frente a temas de salud sexual los cuales ameritan intensificación de los procesos formativos en cuanto a nuevas masculinidades y el rol en la familia.

Meta: 16. A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos

Momento del curso de vida: Juventud – Adulthood



La sífilis congénita es un evento prevenible si se detecta a tiempo, es por esto que en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se despliegan acciones que posibilitan la detección temprana de mujeres en edad fértil y gestantes con el fin de lograr adherencia a los servicios de salud.

Al revisar la información para los análisis de la respuesta, se encuentra que en Sumapaz, entre los años 2014 y el 2018, no se han presentados casos de sífilis congénita. Entre las acciones realizadas se encuentra la permanente identificación y caracterización de gestantes, logrando su clasificación en algún tipo de riesgos dependiendo de sus características. Se debe tener en cuenta que, toda gestante que habite en Sumapaz se considera de alto riesgo. Esto, por las características de la localidad.

Posterior al proceso de identificación y caracterización, se realiza constante educación, información y comunicación sobre temas específicos de salud sexual y reproductiva y gestación, lográndose que las mujeres reconozcan síntomas y signos de alarma. Se concientiza sobre la adherencia a los controles prenatales. Haciendo énfasis en el uso de la ruta de la salud, que facilita los traslados desde las veredas hasta las Unidades de Servicios de Salud (USS). Con esto. También se garantiza la realización de tamizajes y pruebas rápidas para detección temprana de Sífilis, VIH u otras situaciones.

Considerando las características de la ruralidad, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en el marco del convenio Point of Care Testing (POCT) y Secretaría Distrital de Salud (SDS), realizan las pruebas cerca al sitio de ubicación del paciente con lo que se garantiza el acceso a salud a la población que vive distante de los centros poblados. Con esto, se obtienen resultados positivos, pues la comunidad refiere conocimientos sobre la importancia de la consulta a los servicios de salud y la toma de muestras.



Las acciones institucionales, también contemplan los escenarios educativos, realizando constante promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Haciendo énfasis en la importancia de la sexualidad responsable. Con esto se ha logrado que los estudiantes transformen imaginarios entorno al cuidado del cuerpo en especial el de la mujer. En Sumapaz, persisten imaginarios machistas sobre el papel del hombre en la sociedad lo que dificulta la educación frente a temas de salud sexual.

Meta: 21. Mantener en 2 casos o menos, la trasmisión materna-infantil de la Hepatitis B

Momento del curso de vida: Primera Infancia

La Hepatitis B como enfermedad de transmisión sexual puede ser trasferida al feto durante la gestación, sino se toman las precauciones para evitarla. Es por esto, la importancia de captar tempranamente a las gestantes, aumenta la consulta preconcepcional y disminuir las conductas sexuales de riesgo en todo la población. Para la localidad de Sumapaz en los años 2014 y 2018 no se han reportado casos de transmisión materna – infantil de Hepatitis B, se analizaron las acciones y actividades que conllevan a que este indicador se encuentre en cero.

El Espacio Vivienda implementa acciones con enfoque familiar orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos, seguimientos a gestantes con diagnóstico de hepatitis B a los cuales se les realiza constante acompañamiento y sensibilización para lograr la adherencia a los controles prenatales. Esto ha permitido incrementar los factores protectores reflejados en la asistencia a los servicios de salud.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se ejecuta la estrategia “Embarazados por la vida”; que busca fortalecer la atención integral en salud con calidad; el proceso de atención comprende de promoción, detección temprana, protección específica y atención oportuna a las gestantes. Es decir con la estrategia se está dando atención integral a las gestantes con el propósito de disminuir los



riesgos que puedan presentarse durante la gestación. Con esto se ha logrado captar eventos de interés para su abordaje, así mismo, se realiza educación en temas de salud en la gestación, con lo que se logra el reconociendo de signos y síntomas de alarma.

Meta: 31. Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020

Momento de curso de vida: juventud y adultez

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza actividades de fortalecimiento técnico a los colaboradores, para el robustecimiento de la demanda inducida a los programas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Se concientiza sobre la importancia de brindar orientación y educación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a la población adolescente y joven que se abordan en los diferentes espacios.

Así mismo, se realiza ejercicios de empoderamiento y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes hombres y mujeres, a través de la formación en métodos anticonceptivos y proyecto de vida. Esta formación ha permitido la adopción de prácticas saludables de la sexualidad, exigibilidad del uso del condón en las relaciones sexuales y el inicio de la planificación familiar. Entre los principales logros de la acción, se encuentra la creación de la red de adolescentes con los cuales se abordan temas de proyecto de vida incentivando metas personalizadas y realizables. Consiguiéndose transformar imaginarios frente al acceso limitado a educación superior. Los adolescentes reconocen que en la localidad de Sumapaz se cuenta con programas Universitarios que se desarrollan en el territorio evitando así el traslado a la Bogotá Urbana. El Espacio educativo, realiza actividades de educación sexual en colegios y escuelas, lográndose cubrir una parte importante de adolescentes de la localidad. Sin embargo, se identifican dificultades por el acceso a algunas veredas distantes, pues no hay adecuadas vías de acceso y el transporte público es inexistente.



DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES

Meta: 17. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital

Meta: 18. A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos

Momento del curso de vida: Infancia

La mortalidad infantil es un indicador de bienestar y salud de los niños, la situación en la localidad de Sumapaz es positiva, en los años 2014 y 2018 no se presentaron casos de mortalidad infantil. En los análisis de la respuesta para esta meta se resalta la estrategia de Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), la cual ha tenido efectos positivos al momento de crear factores protectores en la comunidad y en articulación con de acciones con otras institucionales ha permitido detectar y evaluar los riesgos poblacionales.

Con esto se ha fortalecido las herramientas protectoras hacia los niños y niñas en la comunidad; de las 18 prácticas saludables se resaltan 2, la práctica de lactancia materna exclusiva y Enfermedad diarreica aguda. Este proceso se desarrolla en la conformación de redes comunitarias en las cuales se realiza educación, información y comunicación; adaptando metodologías participativas y ajustadas al territorio. Como resultado se encuentra, que la comunidad comprende la importancia de la lactancia exclusiva, identifica los beneficios y ha adoptado herramientas alternativas para conservar el producto para su posterior consumo, uso de neveras para la congelación de la leche. Aunque, algunas personas se muestran renuentes con la exclusividad de la lactancia, debido a que en la cultura campesina es común introducir alimentos a temprana edad con el fin de “adaptar el estómago”.



Entre los logros se encuentra que durante el 2018 y 2019, se han encontrado 155 niños y niñas entre 2 meses y 9 años de edad con control por enfermería, niños y niñas con esquemas de vacunación incompleta los cuales fueron vacunados al momento de la consulta. Se realizó activación de ruta a los casos de bajo peso y se realizó educación en enfermedad respiratoria aguda.

Teniendo en cuenta que algunas gestantes en Sumapaz, continúan con las labores del campo, se refuerza la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, higiene postural, signos de alarma, y cuidados que se deben tener al movilizarse por el territorio. Esto, partiendo de las características de la localidad en la cual no existe transporte público y las personas deben movilizarse a caballo o caminando, lo que puede afectar la salud de la madre.

Así mismo, se encuentra que la Estrategia de ángeles guardianes ha permitido el seguimiento a las gestantes notificadas por Secretaria Distrital de Salud (SDS), por algún evento de interés. Esto disminuye significativamente los riesgos de la materna al realizarse acompañamiento a la familia en el ámbito psicosocial.

Partiendo de estas acciones, se identifican transformaciones o cambios en la comunidad, relacionadas con el acompañamiento del núcleo familiar a la gestante en la vivienda y disminución de cargas laborales. Las familias se encuentran concientizadas frente al bienestar físico y emocional de la madre y el bebé. Así mismo, las familias incentivan la participación de las madres a los controles prenatales con lo cual se fortalecen los vínculos entre madre e hijo. Por último, entre los logros de las acciones en el territorio, se encuentra que las gestante identificadas y caracteriza por el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se han canalizadas para atención inmediata integral por parte del Plan Obligatorio de Salud (POS). Posterior a los procesos, la comunidad identifica signos de alarma y el momento de consultar a los servicios de salud. Así mismo, reconocen la importancia de consumir agua tratada, hervida o con otros procesos de tratamiento. Las dos prácticas saludables de la Estrategia Atención Integrada de Enfermedades



Prevalentes de la Infancia (AIEPI), han permitido proteger a la comunidad y a la población infantil, frente a procesos que afectan su calidad de vida y salud.

Meta: 19. Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020

Momento del curso de vida: Primera Infancia

Como lo menciona la Organización Mundial de la Salud, más de la mitad de las muertes de niños menores de cinco años se deben a enfermedades prevenibles y tratables mediante intervenciones simples y asequibles. Para la localidad de Sumapaz no se presentaron muertes en menores de 5 años en el periodo 2015 y 2018. Para esta meta se realizó análisis de dos prácticas que han tenido impacto: la primera, es la higiene y saneamiento, en la localidad el agua se obtiene de nacimiento natural, por lo que el agua no es apta para el consumo humano. En ese sentido el proceso de educación, permitió fortalecer las prácticas en el hogar. Incentivando el hervido del agua antes de consumirse. Así mismo, se encontró que gran parte de la comunidad no lavaba sus manos antes de cocinar, antes de comer y después de ir al baño. Posterior a los encuentros con el sector salud, la población encuentra la importancia de hacerlo, pero muy pocas realizan esta práctica, esto en gran medida por las barreras de acceder al líquido.

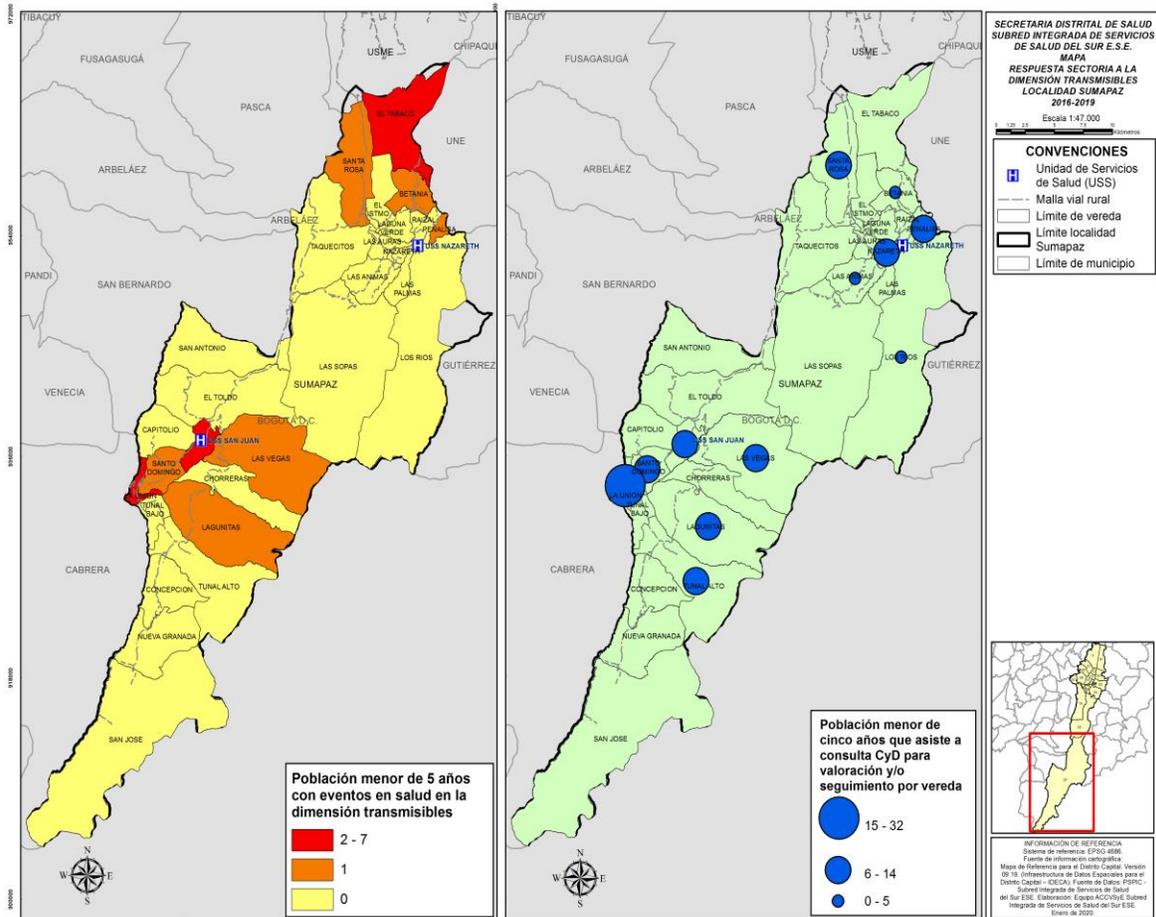
En el periodo del 2016 al 2019 se han identificado 285 familias con 34 niños y niñas de 1 a 5 años con eventos priorizados, principalmente en las veredas El Tabaco, San Juan y La Unión, veredas en las cuales de manera aislada prevalecen condiciones de saneamiento básico inadecuadas para garantizar la salud de la población infantil (Mapa 6); adicional se encontraron 2 esquemas de vacunación incompletos, 2 sin control de crecimiento y desarrollo, 2 casos de desnutrición aguda, con los cuales se han realizado acciones para la disminución de riesgos para la salud. Con esto se ha logrado que las familias adopten medidas de protección e identifiquen signos y síntomas de alarma.



Por último, la práctica de prevención de accidentes tuvo efectos positivos, al inicio del proceso de Estrategia Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), la población no reconocía los factores para evitar accidentes en hogar. Entre los cambios en la comunidad, se encuentra que los padres y cuidadores saben las Acciones para evitar accidente en el hogar, como mantenerlos vigilados, almacenar adecuado medicamentos y elementos cortantes. Adicional, durante los años 2018 y 2019 han pasado por consulta de crecimiento y desarrollo 206 menores de 5 años, principalmente de las veredas La Unión, Santa Rosa, Raizal, Nazareth, Las Vegas, San Juan, Santo Domingo, Lagunitas y Tunal Alto; consultas que tienen el propósito de valoración y/o realizar seguimiento sobre condiciones de salud que ponen en riesgo la vida de los menores (Mapa 6).

Mapa 6. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Transmisibles, Sumapaz, 2016 –2019.





Fuente: GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2019. Sistema Dinámica Gerencial Hospitalario, Consultas CyD, 2017-2019, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Meta. 23. Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.

Momento del curso de vida: Primera Infancia

Entre los biológicos trazadores del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), se tiene la aplicación de la vacuna pentavalente que protege 5 enfermedades como la Hepatitis B, Tétanos, Difteria, Tosferina y la Influenza tipo B en población menor de un año con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

Para el año 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E reporta una cobertura de 77,8% para dosis de pentavalente y en los tres últimos años, la cobertura de vacunación alcanzada de este biológico fue superior al 95% en la localidad, el PAI desde el 2016 a 2019 se tuvo disponibles 4 puntos de vacunación en la localidad.

Espacio Vivienda en el proceso de caracterización de las familias incentiva la vacunación infantil; gestionando la aplicación de las vacunas a los niños y niñas que no cuentan con los esquemas completos. Con esto se ha logrado incentivar y motivar la vacunación en los padres, quienes reconocen la importancia de los biológicos para el desarrollo saludable de sus hijos.

En la localidad se han realizado jornadas de vacunación con temáticas que motivan la participación de la comunidad. En estas jornadas se realiza educación en síntomas, signos de alarma y en alertas respiratorias o de enfermedades como Sarampión. Con esto se ha logrado el reconocimiento de las diferentes alertas epidemiológicas por parte de la comunidad.



Meta: 24. Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles

Momento de curso de vida: Infancia – Juventud- Adultez – Vejez

El análisis del comportamiento de la morbilidad por trasmisibles se tiene en cuenta la notificación de los eventos al SIVIGILA. En el periodo 2016 – semana 47 de 2019 se encuentra una notificación de 6 eventos; 2 casos de sarampión notificados por las instituciones prestadoras de servicio de salud; los cuales fueron descartados. Se notificaron además 3 casos de tosferina en 2017; descartados y, finalmente en 2019 se notificó 1 caso de Tuberculosis, el cual se encuentra pendiente por definición.

En la localidad se realizaron acciones de asistencias técnicas a Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas en referencia a Enfermedad de Hansen. A nivel de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se realizaron procesos de fortalecimiento de capacidades para las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) con 1.140 participaciones. Asistencias técnicas a las Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) críticas en Espacio Educativo realización de 4 jornadas de promoción del Día mundial del Lavado de manos con la participación de 64 estudiantes. Espacio Vivienda implementación de acciones en 205 familias en educación en salud para prevención de enfermedades trasmisibles para lograr disminuir el índice de las mismas, sensibilización en temáticas tuberculosis, VIH y Sífilis en población privada de la libertad, habitante de calle, población LGTBI.

Entre los cambios o trasformaciones que se evidencian en la población se encuentra la sensibilidad frente a la importancia del lavado de manos, así mismo la comunidad encuentra importancia en la vacunación. Asimismo, a través de las redes comunitarias se han realizado procesos de información, educación en salud sobre la prevención de enfermedades trasmisibles. Los participantes refieren conocimientos sobre prevención de situaciones de riesgo.



Meta: 25. A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital

Meta: 26. Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020

Momento del curso de vida: Primera Infancia

El periodo 2014 – 2018 no se registran casos de mortalidad por neumonía en la localidad, esto por las acciones que se realizan de promoción y prevención. El Espacio de vivienda realiza caracterización y clasificación de riesgos familiares, en el periodo 2016 - 2018 se identificaron 412 familias con 23 niños y niñas con signos y síntomas de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) que fueron canalizados para atención en salud. Además se realizan acciones para el fortalecimiento de prácticas saludables en signos de alarma y lavado de manos. Las familias, manifiestan conocimientos en cuidados de los Niños y Niñas (NN) y se muestran con mayor adherencia a los servicios de salud. Se debe tener en cuenta que en la localidad, la población es renuente a ir al médico, debido a las largas distancias que deben transitar a pie o en caballo.

Las redes comunitarias conformadas por Espacio Público, como mecanismo de formación y fortalecimiento comunitario, permiten el abordaje de temas como actividad física, alimentación saludable, asistencia a servicios de salud. Con esto se ha logrado el cambio de actitudes frente al cuidado de niños y niñas y adherencia a los servicios de salud. Aunque se debe tener en cuenta que las redes están conformadas principalmente por personas mayores por lo cual se debe propiciar la participación de personas en otras etapas de cursos de vida.

Teniendo en cuenta las características de la localidad, los profesionales la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E realiza actividades individuales, familiares y comunitarias con los recursos disponibles en la localidad es por esto que la conformación de redes comunitarias en los dos centros poblados, han permitido la creación de huertas comunitarias con las que se propendido por el uso



de plantas medicinas y el mejoramiento en la accesibilidad de algunos alimentos como frutas y verduras que benefician a toda familia.

Desde el Espacio Vivienda en el proceso de caracterización y clasificación de riesgos familiares, realizaron educación y orientación frente síntomas y signos de alarma de enfermedades respiratorias. Lográndose el reconocimiento de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) como enfermedad que causa la muerte sino se atiende con prontitud. El espacio canalizó niños y niñas con síntomas de IRA, los cuales fueron atendidos y orientados en cuidados en casa y con fortalecimiento de prácticas saludables en alimentación y actividad física.

En el proceso se pudo evidenciar que una parte de la comunidad no lavaba sus manos antes de cocinar, antes de comer y después de ir al baño. Posterior a los encuentros con el sector salud, la población se muestra sensible de hacerlo, pero muy pocas familias o personas realizan esta práctica, esto en gran medida por las barreras de acceder al líquido. En la localidad el agua se obtiene de nacimientos naturales y por esto no es apta para el consumo humano por esto la importancia de fortalecer prácticas de potabilización.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones y recomendaciones se formulan con el apoyo de los equipos que ejecutan el PSPIC en la localidad de Sumapaz; buscando mejorar la ejecución del modelo de salud pública en la ruralidad.

Primera Infancia

Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, gestantes de alto riesgo por accesibilidad geográfica.

- En la localidad de Sumapaz, la ejecución del modelo de salud para la ruralidad ha permitido que los indicadores de mortalidad infantil se encuentren en 0 y no registran eventos de mortalidad materna, gracias a acciones en el territorio como la captación temprana y seguimiento realizado en la vivienda por parte de los equipos integrales de salud y el curso de preparación para la maternidad y paternidad en las Unidades de Servicios de Salud; adicionalmente se realiza acompañamiento y orientación para atención en los CAPS y UHMES en zona urbana cuando se identifica algún riesgo, para las citas de control gestionadas por el área de Trabajo Social y para atención del parto a partir de la semana 37 a través de la ruta de la salud.

Pese a las acciones realizadas por la Subred, la atención del parto en la zona urbana puede generar procesos de desarraigo en las familias, las condiciones de accesibilidad en la localidad como la infraestructura vial deficiente, baja oferta de servicios de transporte, largas distancias y la irregularidad del terrero dificultan la atención inmediata o en casos de urgencias obstétricas.

Dimensión Seguridad alimentaria y nutricional, desnutrición global y crónica

- En la localidad de Sumapaz se presentan condiciones que limitan el acceso físico y económico efectivo a alimentos que incide en un estado nutricional deficitario caracterizado por la presencia de alteraciones nutricionales como la



desnutrición global y crónica, alteraciones cuyas prevalencias han disminuido en lo local, estos eventos son multicausales, y desde el sector salud se ha aportado al abordaje de estas problemáticas a través de herramientas como la educación alimentaria y nutricional, promoción de hábitos saludables, el fortalecimiento de la práctica de lactancia materna, alimentación complementaria, prevención de enfermedades prevalentes, controles de crecimiento y desarrollo y canalizaciones a rutas de atención.

Dimensión enfermedades transmisibles

- En la localidad de Sumapaz no se tienen registros de enfermedades trasmisibles en infancia, sin embargo es de vital importancia mantener una gestión del riesgo que permita continuar desarrollando acciones para mantener 0 casos a través de jornadas de promoción educación en prácticas saludables, sensibilización en temáticas como IRA, Neumonía, Sífilis, mantener el esquema de vacunación al día como medida preventiva para las enfermedades inmunoprevenibles y apoyar desde el uso de medicina ancestral, las prácticas y costumbres alimentarias y la relación con el territorio rural.

Infancia

Convivencia social y salud mental, Maltrato Infantil

- En Sumapaz la notificación de algún tipo de violencia, relacionadas en su mayoría a negligencia en los menores de edad, por reporte línea 106 se registran casos, relacionados con violencia por intimidación escolar y violencia física, la no asistencia a controles médicos u odontológicos, terapias, vacunas, bajo peso, presentación personal, salud oral entre otros factores, estos aspectos están asociados con la satisfacción de las necesidades básicas que deben aportar los padres, factores culturales, dificultad para el desplazamiento de grandes distancias, que hacen que la adherencia a las acciones del sistema de salud se compliquen para las familias de la localidad.



Dimensión salud y ámbito laboral, Acompañamiento de NNA en actividades laborales de sus familias

- La actividad económica predominante practicada por los niños, niñas y jóvenes trabajadores de la localidad es en un 48% la agrícola, seguida de un 20% para cuidadores de animales y 32% servicio doméstico (“Bienestar ocupacional de los agricultores de la localidad 20 de Sumapaz” (Fondo de desarrollo Local, 2006-2008). Actualmente, a pesar de no contar con labores específicas desarrolladas desde el espacio Trabajo para abordar el acompañamiento de Niños y Niñas (NNA) a labores agropecuarias, al detectar un caso, se realiza una activación de ruta, así como una articulación directa con el espacio Vivienda para realizar acciones por psicología buscando concientizar sobre la importancia de realizar otras actividades que favorezcan el proyecto de vida.

Adolescencia

Dimensión convivencia social y salud mental, consumo de spa.

- En el contexto rural de la localidad de Sumapaz se presentan dinámicas y prácticas culturales que propician el consumo de alcohol desde edades tempranas, incidiendo en problemáticas como la violencia intrafamiliar y la dificultad en consolidación de proyecto de vida y afecta el estado general de salud y puede ser precursor de condiciones crónicas desde edades tempranas. Desde las acciones de gestión del riesgo colectivo se realizan procesos de educación, información y comunicación al igual la prevención de consumo SPA de los estudiantes de los colegios de la localidad, contando con la conformación de redes de salud mental, se cuenta con acciones para realización de prácticas recreodeportivas y culturales por parte de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, así como desarrollo de jornadas de prevención, sin embargo se encuentra que en la localidad existe una baja oferta de alternativas de uso del tiempo libre y las intervenciones realizadas no tienen continuidad o cobertura en todas las veredas, baja práctica de disciplinas deportivas, bajo acceso a educación superior y dificultades en la consolidación de proyecto de vida. Se



presenta además, alta oferta de bebidas alcohólicas en el territorio en diferentes espacios sociales y culturales y bajo control de expendio a menores de edad.

Dimensión; Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, embarazo en adolescente (adolescencia y juventud)

- En la localidad se presentaron casos de embarazos en el grupo de edad de 10 a 19 años, mostrando una disminución para el último año, esto se ha logrado por medio de la articulación sectorial e intersectorial a partir de acciones de promoción y prevención en entornos familiares, educativos y comunitarios, así como la consulta individual y el uso de métodos de regulación de la fecundidad, se encuentran debilidades en el abordaje con enfoque diferencial que tenga en cuenta las prácticas sociales y culturales en salud sexual y reproductiva de la ruralidad, dificultando la comunicación, apropiación y continuidad de las acciones por parte de la comunidad. Adicionalmente no se cuenta con acciones específicas de la mesa de prevención de maternidad y paternidad temprana al no ser una localidad priorizada, lo cual debilita el abordaje intersectorial continuo en la localidad.

Juventud

Convivencia social y salud mental, Conducta suicida

- Se encuentran eventos de ideación, intento y de amenaza suicida. Los espacios de vida cotidiana, programas y acciones de interés en salud pública, componentes transversales, gobernanza y vigilancia en salud pública realizaron acciones que permitieron la identificación de alteración en salud mental, realizando la aplicación de tamizajes e intervenciones que permiten identificar tempranamente situaciones de depresión, ansiedad, alcoholismo y psicosis, los cuales son canalizados a los servicios asistenciales buscando la atención oportuna, integral e integrada. La intervención en espacios educativos a docentes contribuye a la detección temprana de riesgos en salud mental, sin embargo, se presentan dificultades operativas en territorio para las acciones de



vigilancia de la conducta suicida en términos de notificación por parte de las instituciones y el seguimiento de los casos. Adicionalmente se identifican dificultades relacionadas con la oferta de servicios de salud mental en tanto la comunidad refiere descontento por no lograr la atención inmediata pese a las acciones realizadas desde el PSPIC, encontrándose tiempos de espera prolongados para citas con psicología o psiquiatría.

Adultez

Convivencia social y salud mental, Consumo de Alcohol y Tabaco

- En la localidad de Sumapaz se presentan dinámicas y prácticas culturales que propician el consumo de alcohol; se cuenta con jornadas de prevención abordando la prevención del consumo de alcohol, así como de problemáticas relacionadas como la violencia intrafamiliar. Sin embargo, se encuentra que en la localidad se cuenta con una baja oferta de alternativas de uso del tiempo libre para la población adulta, una alta oferta de bebidas alcohólicas en el territorio y una alta incidencia de consumo promovido en espacios laborales y de encuentros sociales y culturales de la localidad, incidiendo en una baja práctica de actividad física, un aumento de consumo en edad adulta y disminución en la calidad de vida y salud.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Enfermedades crónicas

- Se registran atenciones en personas con EPOC, hipertensión arterial en el programa corazón y vida, se observa que se incrementan las dificultades de movilidad no solo relacionado con las distancias sino las dificultades por actividades laborales.

Dimensión: Salud y ámbito Laboral, Trabajo informal que genera enfermedades y accidentes relacionados con la actividad laboral y condiciones no seguras



- La población en el momento de curso de vida adultez presenta dificultades de acceso empleos formales en la localidad, y deben involucrarse en actividades laborales agrícolas y el no usar de elementos de protección personal como tapabocas guantes overoles, sombrero, incrementa las alteraciones, los trastornos del sistema osteomuscular a nivel de columna, cadera, hombros, manos, piernas, rodillas y otras articulaciones aparecen, desde el espacio trabajo se realizan visitas de caracterización en las unidades de trabajo Informal, estas acciones buscan sensibilizar e identificar riesgos a los cuales se encuentran expuestos, se implementa un plan de trabajo que busca disminuir los riesgos químicos, físicos y biológicos, sin embargo, dada las características de la ruralidad se complejiza la transformación de patrones culturales.

Vejez

Convivencia social y salud mental, Violencias intrafamiliar y contra el adulto mayor

- La localidad cuenta con el 13,6% de su población mayor de 60 años. Estas personas estimadas enfrentan diversos desafíos como la pérdida de su productividad, la pérdida de autonomía para realizar ejercicios laborales, el deterioro en su salud y el abandono por parte de sus familiares, lo anterior se refleja en eventos como la violencia dada por la negligencia familiar y social y la vulnerabilidad latente de la población mayor. Para lo anterior se evidencian acciones desde el Espacio Vivienda entendiendo al hogar como representación de un refugio, un lugar de acogida y afecto, se desarrollan acciones integradas dadas a través de intervenciones colectivas e individuales de alta externalidad que se soportan en la gestión para el fomento de la promoción de la salud, la conformación de redes comunitarias, han permitido agrupar a personas en diferentes veredas facilitando la comunicación y ejecución de actividades integrales que brindan una posibilidad de integración y regeneración de lazos sociales.



Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Enfermedades crónicas

- Se evidencian una mayor cantidad de casos en mujeres que en hombres, en el programa corazón y vida se cuenta con un alto número de casos registrados, las diferentes mesas de análisis permitieron identificar y analizar diversos determinantes sociales, sumado a los ya vistos en adultez. Se observa que se incrementan las dificultades de movilidad no solo relacionado con las distancias sino las dificultades físicas asociadas a la edad, donde los hábitos de vida son aún más arraigados; otro factor asociado a esta problemática es la soledad del adulto mayor, no solo por factores de violencia o negligencia que efectivamente se presentan, sino en la fragmentación que hay al interior de las familias por las condiciones socioeconómicas que dificultan la cohesión del núcleo y potencian los riesgos de los adultos mayores para enfrentarse a las actividades cotidianas.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Discapacidad.

- En la localidad de Sumapaz existe un manejo de la red de líderes, red de cuidadores y red de capacidades básicas humanas, las cuales son estrategias que se ejecutan tanto en Nazareth como en San Juan y tienen como objetivo empoderar a las personas con discapacidad en torno a sus condiciones y al fortalecimiento de sus capacidades alrededor de acciones desarrolladas hacia el autocuidado, el auto reconocimiento y el fortalecimiento de redes de apoyo. En dichos espacios se desarrollan jornadas de actividades manuales, actividades lúdicas, actividades educativas para el reconocimiento corporal, actividades de integración, se contó con el apoyo del médico alternativo que capacitó y socializó en torno a nutrición, procesos de cultivos y autoconsumo. Sin embargo no cuenta con las condiciones para acceder a servicios en tanto se dificultan los desplazamientos generando el abandono de tratamientos y en la aparición progresiva de más condiciones riesgosas. Dicho limitante en las acciones de los profesionales, genera una desconexión entre la relación que debe existir entre el usuario y el profesional pues sin acciones asertivas y



oportunas, no es posible que se propicien lazos efectivos en el servicio sino la desconfianza en el actuar del sector Salud.

Dimensión: Salud y ámbito laboral, Exposición a agroquímicos que generan afectaciones en la salud

- Los trabajadores agrícolas en Sumapaz, se exponen a múltiples plaguicidas, Los trabajadores agrícolas que se encuentran en este curso de vida presentan alteraciones a nivel de los mecanismos oculares, específicamente en el seguimiento circular, en donde se presentan alteraciones en el 76% de los casos y en el seguimiento diagonal en 72% de la población estudiada que corresponde a 50 personas mayores, con alteración de la sensibilidad táctil y de temperatura.

Todos los momentos de curso de vida:

Dimensión Salud Ambiental, Exposición a humo de leña

- La exposición diaria a los contaminantes en el área rural Sumapaz es considerable, excediendo los límites recomendados por la OMS, especialmente en hogares que usan leña como combustible, durante más de 6 horas y en un ambiente. Las personas con discapacidades que viven en estos hogares están más expuestas y, por estar más tiempo en la habitación, podrían desarrollar enfermedades respiratorias o empeorar las enfermedades actuales como la hipertensión o la EPOC.

Dimensión Salud Ambiental, Calidad del agua

- En la localidad de Sumapaz se establecen 15 sistemas de acueductos veredales de los cuales 11 de ellos presentan condiciones sanitarias no aptas para el consumo humano frente a la potabilidad del recurso esto debido a la falta de organización de los acueductos veredales ya que no presentan certificación ante las entidades competentes y por tanto no se cuenta con el recurso financiero para desarrollar las intervenciones de mejora en las condiciones locativas que se deben hacer para garantizar una calidad apta al consumo humano, por parte de la Subred Sur se determinan acciones de Vigilancia en salud ambiental las



cuales se centran en la toma de muestras con medición de parámetros In situ (Turbiedad, color aparente, pH, cloro residual libre, cloro total, temperatura, conductividad y hierro) y de esta forma controlar y realizar seguimiento en cada uno de los acueductos establecidos realizando el monitoreo para prevenir los riesgos en la salud humana causados por su consumo, así garantizando el cumplimiento de la normatividad actual vigente.

Dimensión Salud Ambiental, Inadecuada disposición de residuos químicos

- Los plaguicidas son usados en el cultivo de papa especialmente, y de acuerdo con las jornadas de recolección de agroquímicos y pese al gran uso que realizan los agricultores, en la localidad de Sumapaz, durante el tercer trimestre del año 2019 se recolectaron 237 kilos de envases vacíos, lo cual indica un bajo uso aparentemente, sin embargo pueden estar ocurriendo otros fenómenos como la quema de estos residuos.

Dimensión Salud Ambiental, Condiciones de vivienda en déficit

- Mediante la intervención colectiva del espacio vivienda en la localidad de Sumapaz se han venido caracterizando socio ambientalmente viviendas en deficientes condiciones habitacionales en las familias, identificando viviendas aun construidas con leña, de uso compartido, acceso muy limitado a los servicios públicos básicos como agua potable, alcantarillado y energía, incluso algunos hogares no tienen vías de acceso, las áreas de baño, cocina, habitaciones, pisos y cubierta son deficientes, por lo tanto se presenta exposición al humo por combustión de leña y a las sustancias tóxicas (agroquímicos) debido a la cercanía que tienen con sus economías agropecuarias, lo cual generan alteraciones en salud, se determinando construcciones con bajas especificaciones de construcción, y por cuanto hay poco acceso a materiales y equipos en zonas rurales lo que no permite las adecuaciones necesarias para el mejoramiento de las viviendas en la localidad.

Recomendaciones:



Infancia

Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, gestantes de alto riesgo por accesibilidad geográfica.

- Se busca que en la localidad se mantenga en 0 la tasa de mortalidad materna, a través del fortalecimiento en la atención diferencial en el proceso de gestación; desde la consulta preconcepcional, hasta el posparto, habilitando infraestructura en las unidades rurales, dotando las unidades y contando con talento humano acorde a las características de la población (partera - especialista). Acción Estratégica: Vinculación de redes sociales en apoyo a la gestante, articulación intersectorial para la identificación de necesidades y respuestas a la población, y desde los saberes de las mujeres de la ruralidad y estableciendo diálogos de saberes étnicos y campesinos con los equipos de la estrategia de atención integral en salud, acción que permitirá afianzar lazos y redes de apoyo entre la población y las instituciones, desde allí fortalecer la visita de los especialistas con un vocabulario acorde a la atención en salud de la ruralidad.

Dimensión Seguridad alimentaria y nutricional, desnutrición global y crónica

- Se busca aportar a la disminución de los casos de menores de primera infancia con desnutrición global y crónica en la localidad, a través de fortalecimiento de estrategias de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI comunitario), incluyendo elementos diferenciadores de la ruralidad; relacionados con el cuidado de los menores de 5 años, promoviendo practicas propias de la comunidad que generan beneficios en los niños y niñas y puedan ser practicas protectoras de la salud infantil, sin dejar de lado el acompañamiento y asesoramiento por parte de los profesionales de salud en la disminución de riesgos, la educación en salud y el monitoreo del estado nutricional de los menores tanto desde las acciones



del PIC a través del trabajo con redes comunitarias, como del POS a través de las intervenciones en salud como controles de crecimiento y desarrollo, servicios de pediatría y nutrición.

Dimensión enfermedades transmisibles

- Continuar y fortalecer las acciones que permitan brindar educación en salud en pro de la población menor de 5 años que permita mantener los eventos de morbilidad y mortalidad de las enfermedades transmisibles en cero casos a través de la vigilancia epidemiológica y la atención oportuna de eventos transmisibles desde el espacio vivienda, fortalecer los programas de vacunación de primera infancia logrando coberturas vacúnales al 100% y con el bajo volumen de nacimientos lograr un control efectivo de esquemas de vacunación y fortalecimiento de educación en salud para padres y cuidadores.

Convivencia social y salud mental, Maltrato Infantil.

- Se deben realizar seguimientos de los casos especiales por parte del espacio de vivienda, espacio educativo, salud oral, nutrición, psicología, por dificultad de movilidad, estos deben ser realizados en la zona urbana lejanas del CAPS, por parte de los equipos del PIC, debido altos costos en los traslados, la baja oferta, y los tiempos de desplazamiento donde puede tomar días debido a la dificultad de coordinar las citas con los horarios del transporte público. La negligencia no solo debe ser vista como el no cumplimiento de las necesidades básicas que afectan a estos menores de 5 años, en el caso de los accidentes que se presentan en el hogar y que generan riesgo físico, generalmente son de fácil prevención, pero al dejar a los niños y niñas solos a tan temprana edad incrementa el riesgo de estos eventos, por ende es importante generar hábitos cuidado y auto-cuidado desde la educación en pautas de crianza y AIEPI, tanto el familiar como el comunitario.



Dimensión Seguridad alimentaria y nutricional, Malnutrición por exceso y déficit.

- Con el objetivo de poder disminuir los casos de malnutrición por exceso y déficit en la población de curso de vida infancia de la localidad, se requiere dar cuenta de la necesidad de abordar la doble carga nutricional presente en las familias de la ruralidad de manera integral. Con intervenciones como la suplementación y complementación alimentaria con el fin de aportar a la ingesta de una mayor diversidad de nutrientes, ampliar las acciones de educación alimentaria y nutricional a partir del trabajo articulado con actores intersectoriales como el sector de integración social, ambiente y recreación y deporte, educación entre otros.

Dimensión salud y ámbito laboral, Acompañamiento de NNA en actividades laborales de sus familias

- El acompañamiento de niños, niñas y adolescentes, se realice de forma segura por el espacio trabajo, sin exponerlos a riesgos derivados de sustancias tóxicas, agroquímicos o riesgos de tipo mecánico que generen alteraciones futuras en el sistema osteomuscular, para lo cual se propone implementar un sistema de vigilancia para los Niños y niñas (NNA) con la capacidad de identificar en cada etapa productiva de los principales cultivos agrícolas, los diferentes tipos de riesgos y generar las articulaciones necesarias para disminuir la exposición.

Adolescencia y Juventud

Dimensión convivencia social y salud mental, consumo de spa.

- En el contexto rural de la localidad de Sumapaz se busca reducir el consumo de alcohol y tabaco desde edades tempranas así como prevenir y mitigar las consecuencias negativas del consumo, generando espacios y prácticas que



promuevan contextos sociales y culturales libres de consumo de alcohol con alternativas de ocupación del tiempo libre y la promoción de hábitos de vida saludable. Es fundamental para la localidad la resignificación del consumo de alcohol a partir de procesos de transformación y cambio cultural. Para esto se requiere que se fortalezcan en las instituciones educativas las acciones de promoción de hábitos de vida saludable y prevención de consumo de alcohol con enfoque rural diferencial.

Dimensión; Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, embarazo en adolescente (adolescencia y juventud)

- En la localidad de Sumapaz se busca contar con una población informada que apropie herramientas para la toma de decisiones en salud sexual y reproductiva incidiendo en la no ocurrencia de casos de embarazo en adolescentes. Es necesario abordar de manera amplia el fortalecimiento en derechos sexuales y reproductivos vinculando temáticas como la prevención de violencias y el acceso a la información como derecho, adicionalmente es importante contar con atención diferencial en Servicios Integrales de Atención en Salud para Adolescentes y Jóvenes en las unidades de salud rurales, así como adecuar las plataformas distritales como Sexperto.co al contexto rural teniendo en cuenta las prácticas sociales y culturales de la localidad.

Convivencia social y salud mental, Conducta suicida

- En la localidad de Sumapaz se busca que los jóvenes rurales cuenten con un adecuado estado en salud mental de manera integral que permita el desarrollo de sus capacidades a partir del uso de herramientas y prácticas que permitan el afrontamiento de situaciones individuales, familiares y sociales así como el abordaje de condiciones que puedan incidir en la conducta suicida. Para esto se requiere promover el reconocimiento de factores de riesgo y el posicionamiento de la comprensión positiva de la salud



mental en los diferentes contextos de la localidad, es necesario fortalecer las redes de apoyo en salud mental a nivel institucional y comunitario, mediante programas de tipo educativo, cultural, deportivo y de emprendimiento enfocados en las necesidades y expectativas de los jóvenes a partir de un enfoque rural diferenciado.

Adulthood

Convivencia social y salud mental, Consumo de Alcohol y Tabaco

- En el contexto rural de la localidad de Sumapaz se busca contar con una disminución del consumo de alcohol en la población adulta a partir de espacios y prácticas que promuevan contextos sociales y culturales libres de consumo de alcohol, para esto se requiere que se fortalezca el abordaje de la población en los espacios de actividades económicas de la población con un abordaje integral en los espacios laborales y de prácticas culturales. Así mismo se debe brindar a los alternativas y acceso efectivo en oferta cultural, deportiva y de ocupación del tiempo libre a partir del abordaje y gestión intersectorial que permita incidir en los factores de riesgo identificados y movilizar procesos interlocales, desarrollando estrategias innovadoras enfocadas en el reconocimiento de las particularidades de la población adulta rural.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Enfermedades crónicas

- La intervención de profesionales en salud para la atención de la población, es de vital importancia en la prevención de complicaciones a nivel cardíaco y enfermedades crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la hipertensión arterial y el cáncer, estas actividades de prevención de la enfermedad y protección de la salud desde diferentes ámbitos como el laboral para erradicar o disminuir las enfermedades relacionadas con el uso adecuado de los elementos de protección a nivel de las vías respiratorias



superiores y en términos de educación el reconocimiento de factores de riesgo, la necesidad de autocuidado con estricto seguimiento.

Dimensión: Salud y ámbito Laboral, Trabajo informal que genera enfermedades y accidentes relacionados con la actividad laboral y condiciones no seguras

- Se recomienda fortalecer el sistema de vigilancia de salud de los trabajadores agrícolas y realizar acciones desde espacio trabajo y Alcaldía local desde la ULATA con asistencia técnica para la implementación de buenas prácticas agrícolas, y procesos de educación en términos de seguridad y salud en el trabajo, logrando la implementación de los 12 componentes de la Norma Técnica Colombiana de Buenas Practicas Agrícolas NTC 5400 de Icontec.

Vejez

Convivencia social y salud mental, Violencias intrafamiliar y contra el adulto mayor

- Es importante realizar visitas y procesos de seguimiento que pueden ser desarrolladas por el espacio de vivienda dado que en estas actividades se puede llegar a evidenciar y reportar el abandono o negligencia por parte de hijos principalmente quienes dejan a los adultos mayores solos o en el mejor de los casos, con su pareja. La mayoría de estos usuarios presentan serios problemas de salud como desnutrición, enfermedades crónicas sin tratamiento y/o ausencia de seguimientos, por ello es importante encontrar y llegar a estos pacientes con el fin de realizar examen completos, pudiendo remitir, y generar espacios de diálogo y de aprendizaje en tono a estas problemáticas que se invisibilizan y se naturalizan.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Enfermedades crónicas



1. Es fundamental la articulación entre el equipo PIC de ruralidad y el espacio vivienda en tanto la identificación, captación y posterior seguimiento de los casos que presentan diagnóstico de enfermedad crónica, para que reciban atención prioritaria incluso cuando sus condiciones se enmarcan en la dificultad de desplazamiento hacia los centros asistenciales y hacia Bogotá urbana, de debe fortalecer el programa de taller de crónicos implementado en la ruralidad, con el fin de afianzar la acogida de hábitos de vida saludable no sólo como una generalidad sino como un evento prioritario en la prevención y promoción en salud.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles, Discapacidad.

2. Fortalecer los servicios de rehabilitación para los diferentes tipos de discapacidad que se presentan en el territorio con atención terapéutica, tal como terapia física, ocupacional, psicosocial, fonoaudiología entre otras, en cuanto a los desplazamientos, es necesario implementar desde el espacio vivienda un programa de atención integral especializado en adulto mayor con discapacidad y condiciones crónicas que se nutran de actividades generadas en las redes comunitarias con el fin de empoderar y disminuir las brechas en el acceso tanto a los servicios de salud como a las actividades colectivas que sirven como complemento terapéutico.

Dimensión: Salud y ámbito laboral, Exposición a agroquímicos que generan afectaciones en la salud

3. Se debe reducir la aplicación de este tipo de contaminantes químicos en las actividades agrícolas. Aunque el uso adecuado de elementos de protección personal puede disminuir en alguna medida sus efectos en la salud de quien los emplea, no garantiza la protección total al trabajador. En el caso de la localidad de Sumapaz se evidencia el uso inadecuado o



ausencia de elementos de protección personal durante las tareas de aplicación de plaguicidas que incrementan la probabilidad de ocasionar alteraciones en la salud.

Todos los cursos de vida

Dimensión Salud Ambiental, Exposición a humo de leña

4. Se recomienda disminuir al máximo la exposición al humo de leña para evitar continuar con las enfermedades respiratorias con acciones que reduzcan ellas concentraciones de material particulado y carbono negro, como mejorar la ventilación al interior de los hogares, evitar permanecer por mucho tiempo cerca a la fuente de emisión, realizar de forma constante un mantenimiento a la estufas de leña y realizar gestión para el cambio a estufas ecológicas, especialmente donde habiten personas que permanecen mucho tiempo en el hogar y en viviendas mono ambiente en las cuales la estufa se encuentra en el mismo espacio que la sala y habitaciones.

Dimensión Salud Ambiental, Calidad del agua

5. Se busca el fortalecimiento técnico en los diferentes actores de la cadena de abastecimiento de agua , ya que con ello se busca aportar a la mejora en el consumo de agua de calidad, se recomienda el mantener las acciones llevadas a cabo por los profesionales ambientales con la comunidad de la localidad teniendo en cuenta las estrategias mencionadas desde el sector en Salud Ambiental, vivienda y entornos ambientales, cuyo énfasis este dado en la transformación de prácticas que pueden generar riesgo en la salud, que incluyen la capacitación en uso de filtros caseros, la disposición adecuada de residuos y el cuidado de las fuentes hídricas y que de esta manera aporten a las intervenciones



articuladas con sectores que por su Misionalidad tengan incidencia en el abordaje del tema de la calidad del agua en la localidad.

Dimensión Salud Ambiental, Inadecuada disposición de residuos químicos

6. Se recomienda realizar las campañas para sensibilizar a la comunidad sobre el impacto negativo que causan los plaguicidas a la salud y fortalecer las capacidades técnicas para que se reconozcan otras formas de producción libres de agroquímicos, sin embargo es un proceso a mediano y largo plazo, por lo tanto a corto plazo se recomienda colocar puntos temporales de acopio de los envases vacíos y mejorar la jornada laboral.

Dimensión Salud Ambiental, Condiciones de vivienda en déficit

- Se espera poder implementar intervenciones y acciones prioritarias que puedan requerirse para la instalación de un sistema individual de saneamiento básico en las familias fortaleciendo los conceptos sanitarios y técnicos necesarios para la vivienda en riesgo, con el objetivo de orientar a las familias y reconocimiento de su situación de vulnerabilidad, se recomienda mejorar las condiciones de ventilación al interior de la vivienda y el cambio de la leña como fuente principal de combustible, gestionando con el Ministerio de Ambiente y Ruralidad y la Secretaria Distrital de Salud, estufas ecológicas y con la Secretaria Distrital de Ambiente con sistemas de cercas vivas que aíslen la vivienda de la exposición a agroquímicos y de esta forma evitar contacto directo con agentes externos que afecten la salud de los habitantes de la vivienda.



LISTA DE ABREVIATURAS

ACCVSYE: Análisis de Condiciones Calidad de Vida en Salud y Enfermedad
 AIEPI Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia
 APV Aplicación de Prueba Voluntaria
 ASP: Actividades sexuales pagas
 ASSIST Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
 CAF Convocatoria internacional de evaluación de impacto para una mejor gestión.
 CAL Comisión Ambiental Local ()
 CCA Consejo Consultivo de Ambiente
 CEMAI Centro Móvil de Atención Integral
 CHC: Ciudadano habitante de calle
 CIDEA Comités Técnicos Interinstitucionales de Educación Ambiental
 CISAN Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
 CISPAER Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecurbanismo y la Ruralidad.
 CLAV Centro Local de Atención a Víctimas
 CLD Consejo Local de Discapacidad
 CLG Consejos Locales de Gobierno
 CLIP Comisión Local Intersectorial de Participación
 CLOPS Consejo Local Operativo de Política Social
 CLOPS: Consejo Local de Política Social
 CLPYBA: Comité Local de Protección y Bienestar Animal
 CLSAN Comité Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional
 COIS Centros de orientación e información en Salud
 COLEV Consejo local de envejecimiento y vejez
 COLMYG Comité operativo local de mujer y género
 CPL Consejo Política Local
 DILE Dirección Local de Educación
 DIME (Desarrollo informático de Monitoreo y Evaluación de VIH).



DM Diabetes Mellitus
DNT Desnutrición
DSSR Derechos en Salud Sexual y Reproductiva.
EAPB Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
EAT Estrategia de Abordaje Territorial
ECNT - Enfermedades Crónicas No Transmisibles
EDA: enfermedad diarreica aguda
EEVV Estadística Vitales
Enfermedades transmitidas por alimentos - ETA
ENT Enfermedades no transmisibles
EPV: Eventos Prevenibles por Vacuna
ERA Enfermedad Respiratoria Aguda
ERA: Enfermedad respiratoria aguda
ESAVI Eventos Supuestamente Atribuidos A La Vacunación E Inmunización
ESCENNA Estrategia Nacional de Prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes
ESE: Empresa social del Estado
ETMI: Estrategia de Transmisión Materno Infantil
ETV Enfermedades Transmitidas por Vectores
GF: Grupos funcionales
GOTIS Grupos organizados de trabajadores informales
GPAISP Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública
GPC Guías de Práctica Clínica
GT: Grupos técnicos
HCB Hogares Comunitarios de Bienestar
HSH: Hombres que tienen sexo con otros hombres
HTA Hipertensión Arterial
IAI IPS Accesibles e Incluyentes
IAMI Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia
IDRD Instituto Distrital de Recreación y Deporte
IEC Investigaciones Epidemiológicas de Campo



IRVA -Infección respiratoria de las Vías Altas
ITS Infecciones de Transmisión sexual
IVE Interrupción Voluntaria del Embarazo
JAL Juntas de acción Local
LGBTI lesbianas, gais, los bisexuales y las personas transgénero e intersexuales
NNA Niños, niñas y adolescentes
PALSA política de salud ambiental
PAPSIVI Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas -
PcD: Persona (población) con discapacidad
PIC Plan de Intervenciones Colectivas
PPDD Política Pública Discapacidad
PPLGBTI Política Pública LGBTI
PSPIC Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
PTS: Plan Territorial de Salud
RIA Ruta Integral de Salud
RIAPI ruta de atención integral para la primera infancia -
RUAF: Registro único de afiliados
SAFL: Salas amigas de la Familia Lactante
SDIS Secretaría Distrital de Integración Social
SDSDR Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
SENA Servicio Nacional de aprendizaje
SGSSS Sistema general de Seguridad Social en Salud
SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIRC: Sistema de Referencia y Contra referencia
SISVAN Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SISVECOS Sistema de Vigilancia epidemiológicas de la Conducta Suicida
SIVIGILA Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SIVISTRA Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de las y los
Trabajadores en la Economía Informal
SLIS Subdirección Local de Integración Social
SO Salud Oral



SOJU Servicios de Orientación a Jóvenes con Consumos Iniciales de Sustancias Psicoactivas-

SPA Sustancias PsicoActivas

SSR Salud Sexual y Reproductiva

TMI Transmisión materno infantil

UAESP Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos.

UI Unidades Informadoras

UPGD Unidades Primarias Generadoras del Dato

UTA Unidad Técnica de Apoyo

UTI: Unidad de trabajo informal

VCA: Víctimas de conflicto armado

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana



BIBLIOGRAFÍA

1. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Documento de Analisis de condiones de calidad de vida, salud y enfermedad. Sumapaz. 2016;
2. Subsecretaria E facilitador, De, Pública S. Documento marco de gestion de la salud publica y del plan de salud publica de intervenciones colectivas Bogotá DC. 2019. 2019;1–27.
3. Distrital S, Subsecretaria DES, Salud BPDE, Intervenciones BDE, Anexo C, Vigencia R. Contenido. 2019;
4. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño.

Bibliografía

1. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Documento de Analisis de condiones de calidad de vida, salud y enfermedad. Sumapaz. 2016;
2. Secretaria Distrital de salud, plan de salud pública de intervenciones colectivas Anexo Operativo para la Ruralidad Vigencia, marzo - diciembre 2019.
3. Secretaria Distrital de salud, Documento marco de gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas Bogotá DC. 2019
4. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño.

