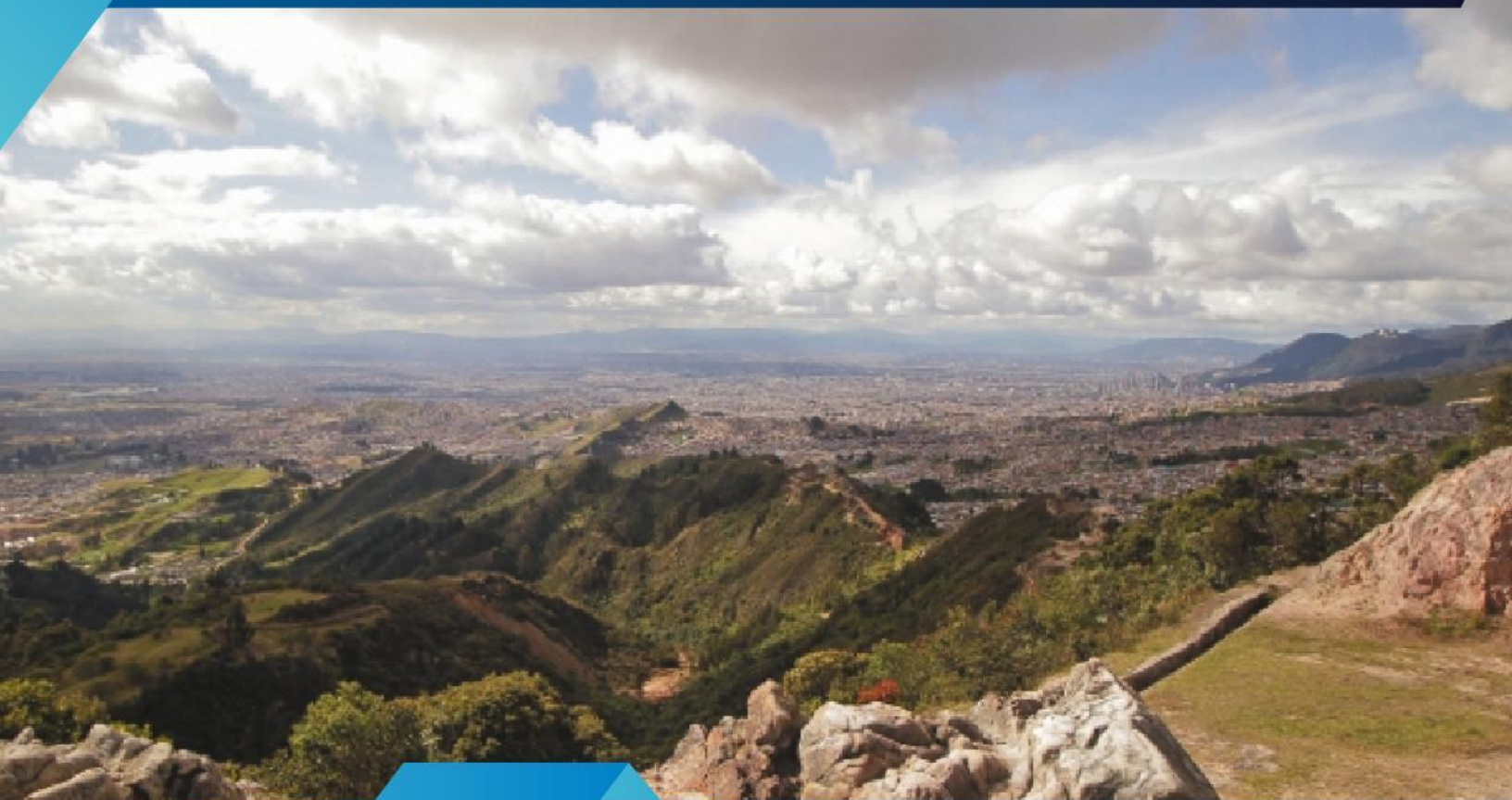


# Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



## Localidad de Usme

## ANALISIS DE LA RESPUESTA LOCALIDAD DE USME

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

Geógrafos Componente 2

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

Bogotá 2019



## Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>ANTECEDENTES</b>	<b>11</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>15</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES</b>	<b>19</b>
Meta: 2. Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años	19
Meta: 3. Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer)	22
<b>DIMENSIÓN: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA TERRITORIAL</b>	<b>26</b>
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.	26
<b>DIMENSIÓN: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL</b>	<b>33</b>
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	33
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 Proyecto de inversión: 1186 - Atención Integral en Salud	33
Meta: 6. A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	40
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	42
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, Proyecto de inversión: 1186 - Atención Integral en Salud	44
<b>DIMENSIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN</b>	<b>48</b>
Meta: 9. Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020	48



Meta: 10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019	50
Meta: 11. Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses	52
<b>DIMENSIÓN: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b>	<b>57</b>
Meta: 12. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna	57
Meta: 14. A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%	60
Meta: 15. A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	63
Meta: 16. A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	66
Meta: 20. A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	67
Meta: 21. Mantener en 2 casos o menos, la trasmisión materna-infantil de la Hepatitis B	69
Meta: 31. Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020	71
Meta: 13. A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal	72
<b>DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES</b>	<b>76</b>
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	76
Meta: 18. A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	76
Meta: 19. Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	78
Meta: 23: Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI	80
Meta: 24. Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.	85
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.	88
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.	88
<b>DIMENSIÓN: SALUD Y AMBITO LABORAL</b>	<b>93</b>



Meta: 29. A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	93
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>94</b>
Primera infancia	94
Infancia	96
Adolescencia	97
Juventud	98
Adulthood	99
Vejez	101
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b>	<b>108</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>112</b>

### 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.....	12
TABLA 2. POBLACIÓN ATENDIDA PAPSIVI. LOCALIDAD USME. 2016 - 2019.	41
TABLA 3. TAMIZAJE- INVENTARIO DE PRÁCTICAS DE CRIANZA, LOCALIDAD USME, AÑO 2016 - 2018.....	45

### Lista de Graficas

GRÁFICA 1. TASA DE MORTALIDAD ASOCIADA A CONDICIONES CRÓNICAS EN MENORES DE 70 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE USME COMPARADO CON LA TASA DISTRITAL, AÑOS 2014 HASTA 2018. ....	19
GRÁFICA 2. TASA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE CUELLO UTERINO EN MENORES DE 70 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE USME COMPARADO CON LA TASA DISTRITAL, AÑOS 2014 HASTA 2018.....	20
GRÁFICA 3. CASOS DE CONDUCTAS SUICIDAS EN LA LOCALIDAD DE USME, POR UPZ EN EL PERIODO DE 2016 AL 2018.....	39
GRÁFICA 4. NÚMERO DE CONSULTAS DE LA LÍNEA 106. LOCALIDAD DE USME. 2016 - 2018.....	42
GRÁFICA 5. PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN POBLACIÓN DE 5 A 17 AÑOS, LOCALIDAD USME VS DISTRITO, PERIODO 2014-2018 .....	48
GRÁFICA 6. MEDIANA DE LACTANCIA MATERNA, LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO PERIODO 2014 A 2018.....	53
GRÁFICA 7. MORTALIDAD MATERNA, LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO PERIODO 2014 A 2018. ....	57
GRÁFICA 8. TASA ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD EN MUJERES MENORES DE 19 AÑOS. USME VS DISTRITO. 2014 -2018 .....	60



GRÁFICA 9. INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, 2014 A 2018 .....	66
GRÁFICA 10. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑOS 2014 – 2018. ....	72
GRÁFICA 11. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO. 2014 -2018.....	76
GRÁFICA 12. MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑO 2014 A 2018. ....	79
GRÁFICA 13. COBERTURA DE LA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO, EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑO 2014 A 2018 .....	81
GRÁFICA 14. COBERTURA DE TRIPLE VIRAL – DOSIS DE UN AÑO EN MENORES DE UN AÑO, EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑO 2014 A 2018.....	81
GRÁFICA 15. COBERTURA DE TRIPLE VIRAL – DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS, EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑO 2014 A 2018....	82
GRÁFICA 16. TASA DE MORTALIDAD POR NEUMONÍA EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE USME VS DISTRITO, AÑOS 2014 A 2018. .	89

### Lista de Mapas

MAPA 1. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RESPUESTA DESDE EL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN NO TRANSMISIBLES, USME, 2016-2019. ....	26
MAPA 2. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RESPUESTA DESDE EL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN CONVIVENCIA CIUDADANA Y SALUD MENTAL, USME, 2016-2019. ....	47
MAPA 3. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RESPUESTA DESDE EL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, USME, 2016-2019. ....	56
MAPA 4. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RESPUESTA DESDE EL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN DERECHOS SEXUALES Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, USME, 2016-2019.....	75
MAPA 5. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RESPUESTA DESDE EL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN TRANSMISIBLES, USME, 2016-2019. ....	92



## INTRODUCCIÓN

La localidad de Usme está ubicada al costado suroriental de Bogotá Distrito Capital, limita al norte con la localidad de San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe y Tunjuelito; al sur limita con la localidad de Sumapaz; al oriente con los municipios de Chipaque, ubaque y Une, al occidente con el Rio Tunjuelito, la localidad de Ciudad Bolívar y el municipio de Pasca de departamento de Cundinamarca.

Cuenta con un área total de 21.507 hectáreas convirtiéndola en la segunda localidad con mayor extensión del distrito capital, la localidad es primordialmente rural; según el Plan de Ordenamiento Territorial POT definido como suelo rural con una extensión de 19.394 hectáreas y 2.114 hectáreas de uso urbano y de expansión. Cuenta con 7 UPZ (Unidades de Planeación Zonal) y 1 UPR (Unidad de Planeación Rural) conformadas así: UPZ La Flora (52), Danubio (56), Gran Yomasa (57), Comuneros (58), Alfonso López (59), Usme Centro (61) y Parque Entrenubes (60), las UPR Rio Tunjuelo (03).

La localidad de Usme cuenta con una población estimada de 342.939 habitantes para el año 2018 según proyecciones DANE- Censo 2005. La estructura poblacional de la localidad presenta una variación (12,5%) entre el censo poblacional del 2005 y la población estimada para el 2018, en la pirámide se observa un estrechamiento de la base como reflejo de la reducción de la población joven y un ensanchamiento en la cúspide a partir de los 50 años de edad, incrementado la población mayor de 60 años lo anterior dado por el envejecimiento de la población, la disminución de la natalidad, la reducción de la mortalidad infantil y el aumento en la esperanza de vida al nacer que para la localidad entre el 2010 al 2015, es de 72,6 años aumentado en 1,9 años con respecto al 2005 (1).

De acuerdo a la estructura de la población el 50,5 % son mujeres y el 49,5 % son hombres; según la distribución de la población de la localidad por quinquenios de edad del año 2017, las mayores proporciones se ubican en los grupos de 20 a 24



años (9,4%), 15 a 19 años (8,9%), 25 a 29 años (8,7%), 10 a 14 y 30 a 34 años (8,6%) respectivamente y 35 a 39 años (8,1%); de acuerdo a lo anterior, se estima que poco más de la mitad del total de la población (50,7%) se ubica en los momentos de curso de vida de infancia, adolescencia y juventud.

La localidad de Usme presenta riesgos que afectan la calidad de vida de sus habitantes, tales como daños en servicios públicos para el periodo 2010 y junio de 2015 la localidad de Usme genero hasta 1500 reportes al SIRE (sistema de información y gestión del Riesgo), la concentración de Fallas o daños se da en las UPZ Gran Yomasa, Alfonso López, Ciudad Usme y Danubio.

Los asentamientos no legalizados dan cuenta de riesgos en la localidad principalmente por tipo de materiales de las viviendas y por las serie de problemáticas asociadas a este contexto, tales como los son los de movilidad, transporte, sin normas de urbanización, bajo acceso a servicios públicos que conllevan a conexiones irregulares a redes de acueducto, energía y alcantarillado que generan una alta vulnerabilidad social, económica, de riesgos naturales y generando riesgo en enfermedades asociadas a la malas condiciones habitacionales; las UPZ más afectados con la problemática son Gran Yomasa. La localidad ocupa el lugar 7 en violencia intrafamiliar por hechos de maltrato infantil y violencia de pareja y el 6 en delitos sexuales y violencia contra el adulto mayor; en 2015 fue la localidad número 4 con mayor número de casos de homicidio en Bogotá. En ese año la tasa de homicidios aumentó respecto al anterior, al pasar de 21,3 a 26,2 homicidios por 100 mil habitantes.

La oferta de servicios de salud en la localidad de Usme, la población dispone de la UMHES – CAPS Meissen de la localidad de Ciudad Bolívar para la atención en salud de alta complejidad, junto con la USS – CAPS El Tunal de la localidad de Tunjuelito y perteneciente a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., lo que garantiza el acceso y la atención en salud; adicional, en la localidad de Usme no hacen presencia las EAPB del régimen contributivo, por lo que la población





pertenciente a este régimen debe desplazarse fuera de la localidad para el acceso a los servicios de salud, utilizando para la movilidad la Avenida Caracas y la Avenida Boyacá. En la UPZ Gran Yomasa se concentra la mayor oferta en salud de consultorios médicos pequeños de carácter privado de la localidad (2).

Así mismo el comportamiento del aseguramiento en la localidad difiere considerablemente al del Distrito, en donde el 77,5% pertenecen al régimen contributivo, en Usme el 61.6% están en este régimen. La participación del régimen subsidiado muestra diferencias entre la localidad y el distrito, donde el 30,9% de la población de Usme son subsidiados y en Bogotá el 14,6%. Con relación a los encuestados SISBEN no afiliados algún régimen, presentan diferencias entre lo local y el distrito en Usme (0.9%) y en Bogotá (0.6%) (3).

En cuanto a las principales problemáticas de salud de la localidad, se encuentran las barreras de acceso geográficas, pues las USS locales prestan servicios básicos de salud, generando que la comunidad deba trasladarse a otros puntos para atención especializada. Otra de las dificultades encontradas se relaciona con la afiliación al SGSSS, pues la localidad, al ser una zona en la que se encuentra un número importante de proyectos de vivienda de interés social, es receptora de población de diferentes partes del país, así como de población víctima del conflicto armado, quienes presentan dificultades para la realización en el cambio de aseguramiento, tanto por barreras en el acceso como en el desconocimiento de los trámites necesario para garantizar el acceso a salud.

El análisis de la respuesta, es un documento que complementa los análisis de condiciones de calidad de Vida salud y enfermedad realizadas en vigencias anteriores. En este sentido, el documento es clave para la Secretaría Distrital de Salud, en la medida que permite comprender la ejecución del PSPIC en la localidad y como este ha generado transformación en salud en la población.



Hasta este momento, la información es la síntesis de los resultados de los documentos de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida Salud y Enfermedad (ACCVSyE) y se complementa con el análisis de las prioridades en salud a partir de los diferentes momentos de curso vida construidos en vigencias anteriores.

Ahora bien, para dar respuesta al producto de análisis de la respuesta la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realizó el análisis en los grupos funcionales y grupos técnicos, a partir de la distribución de las 23 metas de las dimensiones prioritarias y transversales contenidas en el Modelo Integral de Atención en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C. El territorio como principal ordenador del análisis, permitirá identificar las diferencias existentes entre las localidades que la conforman y cómo determinan las formas en las que operan los diferentes planes, programas y proyectos que benefician a la comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, el equipo de ACCVSYE de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E preparó herramientas metodológicas que permitieron recoger información relevante en los grupos funcionales y técnicos. Es por esto, que los resultados del proceso son clave para la Secretaría Distrital de Salud, en la medida que permite comprender la ejecución del PSPIC en la localidad y como este ha generado transformación en salud en la población.



## ANTECEDENTES

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de Bogotá, D.C. 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”(4).

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), Se centra en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad avanzando en la integración de sus acciones con los otros planes de beneficios y gestión intersectorial en los espacios de vida cotidiana.

En el marco del Plan Territorial de Salud (PTS) 2016-2020, el PSPIC 2018, se ordenó en Procesos Transversales: Vigilancia en Salud Pública - Vigilancia en Salud Ambiental, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, y el proceso de Gobernanza, que se dirigen a la población en los espacios donde transcurre su vida cotidiana (Espacio Público, Espacio Vivienda, Espacio Trabajo y Espacio Educativo).

De esta manera, es así como se despliegan las intervenciones colectivas teniendo como punto de partida las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública; es por esto que cada uno de los procesos anteriormente mencionado responde al cumplimiento de las metas.



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

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

Las intervenciones del PSPIC están dirigidas a impactar positivamente los determinantes sociales y ambientales de la salud como las intervenciones de promoción de la salud y gestión colectiva del riesgo dirigidas a grupos poblacionales en entornos/espacios específicos. 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.

### Espacios de vida cotidiana

Espacio Vivienda: El 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”<sup>12</sup> 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 (5).

**Espacio Público (Comunitario):** entendido como el entorno de todos los espacios de vida cotidiana abierto a los ciudadanos para el goce y beneficio igualitario de la población de la 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 (6).

### **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:** 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.

## 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 Usme.

### Objetivos Específicos

1. Identificar las principales transformaciones que se han dado en la comunidad relacionadas con la ejecución del PSPIC en la localidad de Usme 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 Usme se realizó en los cuatro grupos funcionales y siete grupos técnicos; espacios en los que participan profesionales que realizan las acciones en territorio 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; Vigilancia en Salud Pública 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, Comité de Participación comunitaria en Salud - COPACOS y asociación de usuarios.

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

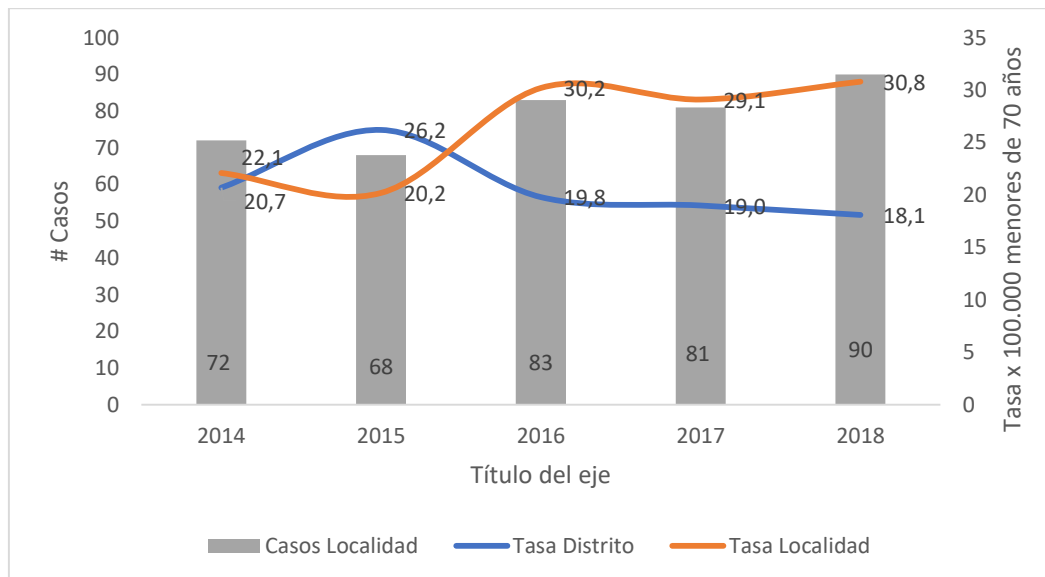
### DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

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

**Momento de curso de vida: Vejez**

El comportamiento de la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas en menores de 70 años en la localidad de Usme presenta un aumento de casos en los años 2015 a 2018 como se evidencia en la gráfica 1 pasando de 20,2 a 30,8 por 100.000 habitantes menores de 70 años.

**Gráfica 1. Tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas en menores de 70 años en la localidad de Usme 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

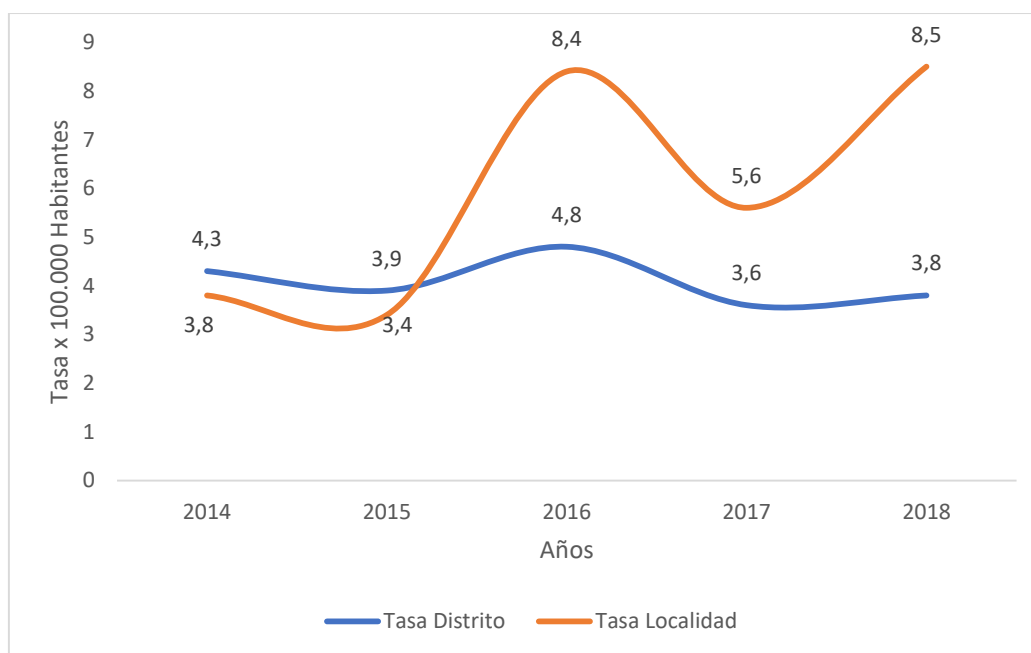
En el periodo analizado se presentó un total de 394 muertes asociadas a condición crónicas en menores de 70 años, aportando el 5,5% al total de las mortalidades en



Bogotá, la principal causa de muerte en el 2018 es la Diabetes Mellitus con una tasa de 11,1 por 100.000 habitantes menores de 70 años, seguido por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) con 3,5 y por ultimo Hipertensión Arterial con una tasa de 2,0.

En cuanto a la tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino en la localidad de Usme en el periodo 2014 a 2018 el comportamiento es fluctuante, ya que pasa de 8,4 en el 2016 a 5,6 en el 2017, pero se evidencia que en el 2018 aumento a 8,5.

**Gráfica 2. Tasa de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino en menores de 70 años en la localidad de Usme 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

Con el propósito de disminuir la mortalidad por condiciones crónicas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se da cuenta de acciones realizadas desde los diferentes Espacios de Vida cotidiana y procesos transversales.



El equipo de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), para el fortalecimiento de la atención en las diferentes Unidades de Servicios de Salud realiza asistencias técnicas a IPS privadas y públicas; abordando temas de relacionado con condiciones crónicas y cáncer. Con esto se ha logrado la adherencia a protocolos y guías.

El Espacio Público en el periodo 2017 a 2019 activó diferentes puntos de "Cuidate Sé Feliz", en la localidad de Usme; con esto se ha logrado abordar a 24.457 personas de las cuales el 3% (n=754) presentaron riesgo cardiovascular alto y el 57,4% (n=14054) riesgo cardiovascular medio. A estas personas se les recomendó la práctica regular de actividad física, alimentación saludable, disminución del consumo de tabaco y alcohol y medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación UV. En cuanto a la activación de la ruta Cardiovascular se encuentra que en el periodo 2018 a noviembre de 2019 se logró que 4337 personas ingresaran al proceso. Los participantes refieren reconocer información y motivación para para la modificación de hábitos de riesgo, realizando actividad física y la importancia de consumir alimentación balanceada.

El Espacio Trabajo realiza la identificación y caracterización UTIS de alto y mediano impacto en la cual se identifican trabajadores con consumo de tabaco, consumo problemático de bebidas alcohólicas, exposición a rayos ultravioleta y personas que no realizan actividad física y trabajadores con diagnóstico de hipertensión (HTA), diabetes, Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas (EPOC) y cáncer. En este proceso se identifican alertas de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura y trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS. Es por esto, que se generan canalizaciones a los servicios de salud y rutas de promoción y mantenimiento según las necesidades identificadas. En este proceso se permite la modificación de hábitos en el trabajo, encontrándose incremento de actividad física, adherencia a servicios de salud y reconocimiento de adoptar medidas de



seguridad en el trabajo. Así mismo, algunos trabajadores refieren disminución en el consumo de sal y bebidas azucaradas.

Espacio Vivienda en el componente de acciones familiares se identifican familias, cuyos miembros cuentan con presunción diagnóstica sin confirmación de una condición crónica, personas con condición crónica diagnosticada y personas sin tratamiento; las cuales fueron canalizadas e ingresadas a la ruta integral de atención en salud. Con esto se logró, disminuir riesgos por complicaciones de salud. Las personas refieren sensibilidad frente a la adherencia a servicios de salud y continuar con tratamientos.

Por último, a través del programa Corazón y Vida, se realiza inscripción de usuarios con patología crónica identificados en la consulta médica, para que participen en los talleres del programa en cada una de las Unidades de Servicios de Salud, en donde se identifican a los pacientes crónicos con clasificación de Riesgo Cardiovascular Bajo y Moderado. En este proceso, se han transformado hábitos saludables, las personas incrementan la actividad física, reconocen la importancia de los tratamientos médicos y comer de forma adecuada.

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

**Momento de curso de vida: Adultez y vejez**

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen un serio problema de salud por su elevada prevalencia y mortalidad. Estas enfermedades representaron la causa principal de mortalidad en la mayoría de los países. Son más frecuentes en los adultos mayores, lo que sumado al progresivo envejecimiento de la población mundial provocan elevados costos económicos y sociales a los sistemas de salud.

Las condiciones crónicas suelen ser una manifestación de hábitos sostenidos durante la vida y de afecciones propias de la edad. En las unidades de análisis se



encuentra que el género, los hábitos alimentarios, la edad y el nivel de ingreso, son los factores que predisponen de las condiciones crónicas.

En la localidad de Usme se evidencia que el número de consulta de alteración del adulto ha aumentado pasando de 366 en el año 2017 a 4.511 en el año 2018. En lo que lleva del año 2019 se han realizado 5.997 consultas, la cual tiene como objetivo la detección temprana de enfermedades crónicas no trasmisibles por medio por medio de valoración por sistemas, toma de laboratorios y educación de forma oportuna a los usuarios incluidos en los cursos de vida Adultez y Vejez.

En cuanto a las consultas de los usuarios que ya tienen una patología de base crónica no trasmisible encontramos que los diagnósticos relacionados con enfermedades hipertensivas tiene el primer lugar con el 74,3% (n=37.004), seguido con los diagnósticos relacionados con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con el 12,9% (n=6.424), y en tercer lugar los diagnósticos relacionados con Diabetes Mellitus con el 12,8% (n=6.370) en el trienio observado, información obtenida de los informes de RIPS Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 2017 a tercer trimestre del 2019.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, a través de sus diferentes espacios de vida cotidiana y procesos transversales ejecuta programas de prevención en los territorios.

Espacio Público a través de los puntos “Cuídate y sé feliz”, realiza promoción de la salud y gestión integral del riesgo a las personas mayores de 18 años que transitan por el espacio público; indaga sobre hábitos y prácticas de vida saludable que incluye actividad física, alimentación saludable, consumo de tabaco y consumo de alcohol. Así mismo, se realiza toma de medidas antropométricas y toma de tensión arterial. Como se mencionó con anterioridad, en la localidad de Usme se logró abordar 24.457 personas de las cuales el 3% (n=754) presentaron riesgo cardiovascular alto y el 57,4% (n=14.054) riesgo cardiovascular medio como



resultado del proceso se realiza canalización a servicios de salud y se dan orientación para el cuidado de la salud. Si bien, en el proceso no se logran identificar cambios en las personas, se logra sensibilizar frente a aspectos protectores de la salud.

Este mismo Espacio, realiza formación a líderes comunitarios a través de la estrategia de Barrios promotores de la salud; activando 11 nodos de “Actividad Física (muévete más)” con la participación de 113 personas en el periodo 2018 a junio 2019. Entre los resultados se encuentra que la comunidad diseña iniciativas comunitarias con enfoque del cuidado de la salud con lo cual se busca la multiplicación de la información.

El Espacio Trabajo, en el proceso de abordaje de Unidades de Trabajo Informal (UTIS), realiza identificación de riesgos en salud de los trabajadores informales; en el periodo septiembre 2016 a abril 2018 se ha logrado direccionar, orientar y canalizar a 78 personas con diagnóstico de diabetes, 284 con hipertensión arterial y 12 personas con cáncer. Con esto se propende por lograr adherencia a los tratamiento, medicación y consulta constante a los servicios de salud. Es por esto que en los seguimientos posteriores a la identificación del riesgo, la comunidad refiere conocimientos sobre el cuidado de la enfermedad y refiere cambiar estilos de vida.

### **Distribución territorial de la respuesta sectorial en la localidad Usme a la dimensión No Transmisibles 2016 – 2019**

La distribución espacial de la respuesta en salud a la población de la localidad de Usme en el periodo 2016 – 2019 para la dimensión No Transmisibles permite identificar concentración territorial de las intervenciones en las Unidades de Planeación Zonal (UPZ) Comunero, Gran Yomasa y Alfonso López, principalmente (

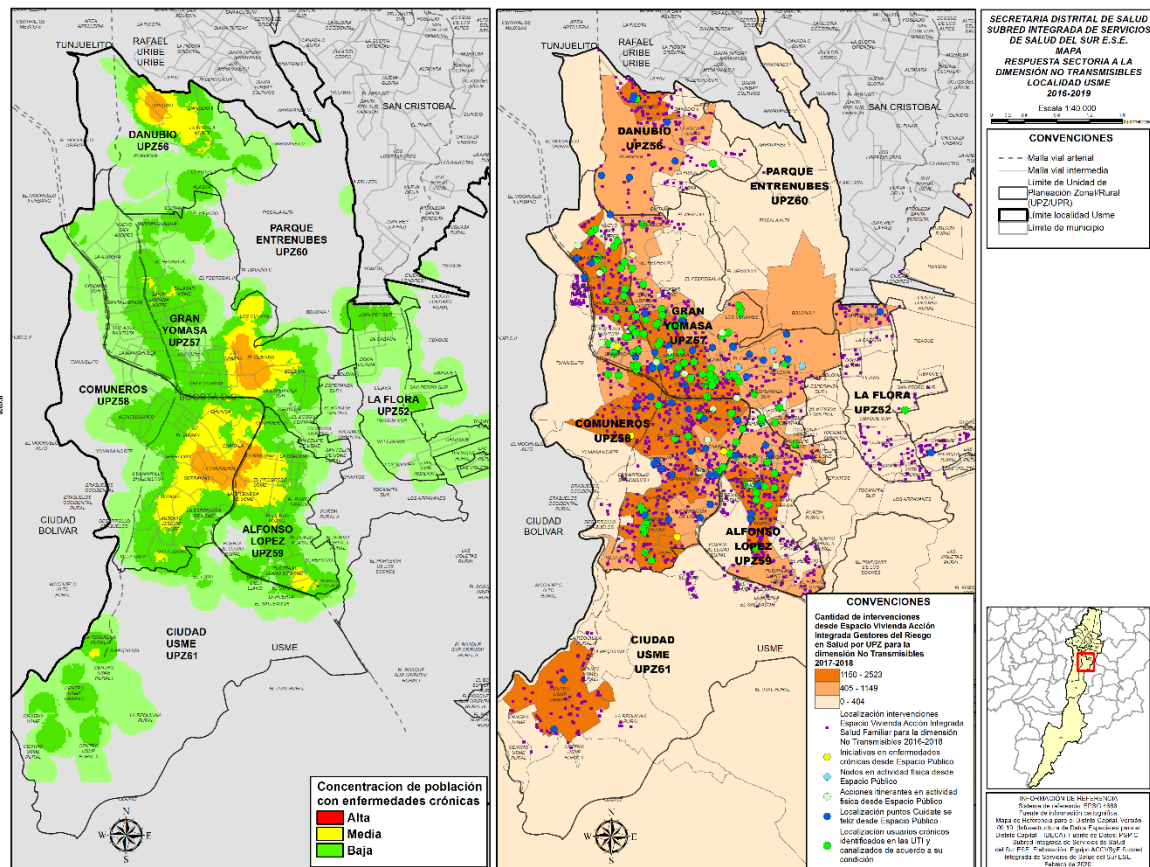




Mapa 1). La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha logrado llegar a los barrios El Progreso Usme, La Comuna, El Nuevo Portal y La Orquídea de Usme, entre otros barrios de la UPZ Alfonso López, abordando desde la estrategia de Salud Familiar de Espacio Vivienda, los puntos de Cuídate se Feliz de Espacio Público y en las UTI de Espacio Trabajo temas relacionados con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad para fortalecer al identificación temprana de signos y síntomas de enfermedades relacionada con hábitos y estilos de vida, principalmente para los momentos de curso de vida adultez y vejez; en los barrios Santa Librada, La Andrea, La Aurora y Olivares, de la UPZ Gran Yomasa, se desarrollan actividades relacionadas con el cuidado y autocuidado en la población con discapacidad, así como también en el mejoramiento de hábitos, modos y estilos de vida saludable, tanto desde el enfoque poblacional como territorial. En la UPZ Comuneros son los barrios Chuniza, El Virrey, Monteblanco y Usminia, principalmente, en donde se concentran las acciones sectoriales para impactar en la dimensión No Transmisibles, en donde se trataron temas relacionados tanto con detección temprana de alteraciones de la población del momento de curso de vida juventud, adultez y vejez, así como en los temas relacionados con salud oral en todos los momentos de curso de vida.



Mapa 1. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión No Transmisibles, Usme, 2016-2019.



Fuente: SISCRON 2018-2019; GESI Espacio Vivienda, Gestores del Riesgo en Salud, 2017-2018; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2018; GESI Espacio Público, Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud Urbana, 2017-2018; GESI Espacio Trabajo, Entornos Laborales Saludables 2016-2019.

## **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 de curso de vida: Infancia – juventud - adultez y vejez**

Con el fin de garantizar la atención y mejoramiento a los servicios de salud a la población de la localidad, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E realizó acciones que permiten aportar al cumplimiento al objetivo de la meta. Para ello desde los Procesos Transversales se hace énfasis en las transformaciones más relevantes obtenidas en el accionar de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

El Proceso Transversal Gobernanza reflejan los resultados desde la participación en espacios locales, que permitieron establecer acuerdos y compromisos con los demás sectores con la garantía del derecho a la salud y mejorar la calidad de vida de la población de la localidad.

El quehacer desde la política pública para los sectores sociales LGBTI permite el posicionamiento del sector salud en las diferentes instancias locales intersectoriales, donde se generan espacios para el desarrollo de temáticas relacionadas con la promoción de hábitos saludables, la identificación de barreras de acceso a la salud y la gestión del acceso a estos servicios ofertados por el sector salud en el distrito; así mismo la movilización social permite el reconocimiento de dinámicas particulares de la población de los sectores sociales LGBTI y de riesgos, así de esta manera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, da muestra de unas de las formas en que sus acciones a la garantía del derecho a la salud de estas poblaciones diferenciales.



Así mismo mediante la aplicación de la estrategia de Centros de Escucha LGBTI de Espacio Público en las jornadas Distritales para los sectores sociales, en los periodos julio - diciembre de 2018 y marzo – julio de 2019 contaron con la participación de 884 personas, quienes recibieron Información, Educación y Comunicación para la Salud, asesoría psicosocial, asesoría de salud, se les aplica tamizajes en VIH y Sífilis, canalización sectorial e intersectorial según las necesidades de la población y acompañamientos solidarios para la adherencia a tratamientos, servicios, programas y otros planes de beneficios diferentes al PSPIC. Con esto se ha logrado el reconocimiento de la importancia del cuidado del cuerpo en las relaciones sexuales y la permanente consulta a los servicios de salud. Los sectores sociales LGBTI identifican al sector salud como red de apoyo en situaciones que amerita su abordaje.

La política de Habitabilidad en calle, desde sus acciones propias contribuyen a mejorar la calidad de vida de esta población diferencial, mediante la gestión intersectorial se identifica ciudadanos habitantes de calle, con los que se desarrolla a su vez jornadas de desarrollo personal<sup>1</sup>; en la localidad de Usme participan de 525 CHC.

Así mismo, mediante la estrategia de “centros de escucha CHC<sup>2</sup>” implementada por el Espacio Público, durante los periodos de julio a diciembre 2018 y marzo a julio 2019, se interviene 491 personas CHC, se aplica a esta población 29 tamizajes de VIH y 29 tamizajes de sífilis y se les hace entrega de preservativos. Con esto se ha logrado identificar casos positivos de sífilis que han sido canalizados a los servicios de salud para su tratamiento; además de esto, mediante los centros de escucha se realiza sensibilización, orientación psicosocial, entrega de preservativos. Los participantes encuentran provechosa la participación del sector

---

<sup>1</sup> Espacio interinstitucional que cuentan con atención en peluquería, aseo personal, talleres psicosociales, educación sexual, entrega de preservativos, activación de rutas, donación de ropa y artículos de aseo, entre otros servicios.

<sup>2</sup> La actividad Centros Escucha se define como el conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades donde se establecen de manera directa o indirecta servicios de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunas poblaciones (Resolución 518 de 2015).



pues se canalizan los casos que requieren atención prioritaria en salud o que no cuentan con aseguramiento en salud.

Por otra parte, la constante articulación intersectorial de las políticas públicas étnicas afro e indígena permite el abordaje de temas referentes a derechos de las mujeres con pertenencia étnica y se evidencia la participación de esta población diferencial en jornadas y espacios que conmemoran la mujer afrolatina, afrocaribeña y diáspora, con esto se ha logrado que las participantes socialicen sus procesos identitarios y de empoderamiento, de esta manera se logra avanzar en el trabajo con mujeres étnicas, víctimas del conflicto armado logrando un ejercicio de reflexión en torno a las manifestaciones de violencia que se tuvieron en el marco del conflicto armado y como se dan los procesos de transición, ayudan a reconstruir el tejido social desde otras lógicas.

La Política Pública de Juventud realiza articulación de sus acciones en el marco de Comité Local de Juventud y en articulación con el proyecto 1093 de la Subdirección Local de Integración local, para la prevención de la maternidad y paternidad, realizando ferias intersectoriales y acciones en salud sexual y reproductiva en diferentes espacios en los que se intervienen durante el periodo de enero – diciembre 2019 a 2.025 personas del momento de curso de vida de juventud y en población general mediante talleres de padres y durante el desarrollo del Consejo Local Operativo de la Política Social – CLOPS, en el mismo periodo se abordan 70 personas donde se permite el acompañamiento con información en SSR y entrega de preservativos en actividades de organizaciones juveniles. Así mismo se ejecutan las acciones de estrategia en salud sexual y reproductiva -Los jóvenes aprendemos, nos comunicamos y decidimos sobre sexualidad-.

Así mismo, mediante la estrategia -Barrios Promotores en Salud Urbana-, se ejecuta una jornada durante el periodo de abril a diciembre 2018, donde se abordan 125



personas en Ciudadela Bolonia, con temas relacionados con salud sexual y reproductiva.

Con esto se ha logrado empoderar a los adolescentes y jóvenes en temas de derechos sexuales y reproductivos, uso de métodos anticonceptivos y la asistencia frecuente a los servicios de salud. Los adolescentes y jóvenes se muestran aprensivos con la información e identifican al sector salud como red de apoyo para la prevención de los embarazos.

La Política Pública Distrital de Mujer y Equidad de Género, se participa en el desarrollo jornadas de re significación de Espacio Público libre de violencia para las mujeres, desde el cual el sector hace énfasis en el trabajo de derechos sexuales y reproductivos con enfoque de género, rutas de atención y línea purpura entre otros; se ha logrado sensibilizar a la comunidad frente al tema de violencias contra las mujeres.

Mediante la articulación intersectorial, a través del consejo de seguridad para las mujeres con secretaria de la mujer, se logra abordar a mujeres que ejercen Actividades Sexuales Pagadas –ASP- de la localidad, en miras de identificar violencias, fortalecer temas como rutas de atención para mujeres víctimas de violencia y línea purpura; también se realizan actividades relacionadas con el aprendizaje de defensa personal como herramienta de protección en si sitio de trabajo.

En el Espacio de Trabajo mediante las dos acciones integradas de entornos laborales saludables y desvinculación de NNA trabajadores, se desarrolla el direccionamiento a los trabajadores informales hacia las unidades de atención y se desarrolla demanda inducida a los servicios de protección y detección dependiendo el curso de vida con el fin de favorecer las condiciones y calidad de vida en salud de la población trabajadora. Además de realizar seguimientos dentro de los acompañamientos para verificar la efectividad de la activación de ruta.



Otras de las acciones que responden a los objetivos y alcance de la meta tiene que ver con la línea de calidad de aire del Proceso Transversal Vigilancia Sanitaria y Ambiental, realiza seguimientos de eventos de interés en salud pública asociados a las condiciones ambientales y la calidad del aire para saber cuáles son los factores que generan riesgo para la población en general, especialmente la más vulnerable, enfocando acciones de intervención y transformación.

En otras acciones, se encuentran las desarrolladas por los espacios de vida cotidiana, y los demás que mediante la implementación de estrategias y programas contribuyen a los objetivos de la meta.

La Estrategia de Vivienda Saludable a partir de la identificación de riesgos asociados a productos de aseo, limpieza, desinfección, medicamentos, solventes y plaguicidas en el hogar, ha logrado realizar cambios visibles en los hábitos de manejo y disposición de sustancias químicas empleadas por las personas, así, como el aumento progresivo del uso de productos naturales o de menor concentración química nociva dentro del hogar. A nivel colectivo, se evidencia una mejora en el mantenimiento de los equipos de o artefactos de cocina, de igual forma de mejoras en las instalaciones de gas, (regatas y empotramientos en las paredes). Finalmente se ha logrado mejorar los hábitos de uso y disposición de residuos de sustancias químicas dentro de empresas familiares, así como de los hogares. Así mismo, se ha logrado que en la mayoría de las viviendas de la población estudiantil sean libres de humo de tabaco, así como la reducción de factores riesgo asociados que afectan las condiciones ambientales en la vivienda y salud de los habitantes.

Dentro de la población de las diferentes instituciones educativas, se ha dado un incremento notable en la adopción de mejores prácticas de autocuidado frente a las problemáticas que representa la contaminación del aire en la localidad. Igualmente se ha logrado disminuir el grado de exposición de las instituciones educativas y su población mediante la recuperación de focos de contaminación del aire asociados



con la disposición inadecuada de residuos sólidos aledaños a las instituciones. Cabe mencionar que se ha fortalecido la conciencia de la población estudiantil frente a los efectos adversos del consumo del tabaco sobre la salud física y mental de las personas.

Cambiando de perspectiva, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, desarrolla una serie de acciones que buscan potenciar los factores protectores de la calidad del agua y de la salud, así como el bienestar de la población. Estas acciones están dirigidas hacia la educación y la promoción del cuidado de las diversas fuentes de agua del territorio y sus zonas de reserva forestal en diferentes espacios como por ejemplo en instituciones educativas con trabajos enfocados tanto hacia docentes como alumnos y padres de familia; en espacios comunitarios con acciones dirigidas al fortalecimiento técnico de la población en temas relacionados con el tratamiento y consumo del agua así como su utilización y reutilización. Igualmente se desarrollan actividades pedagógicas conducentes a la descontaminación de las fuentes de agua que abastecen a las poblaciones.

En general, pese a las dificultades como el acceso a zonas más alejadas de la localidad, la falta de recursos técnicos y económicos así como la falta de personal técnico experto en temas relacionados con la calidad del agua para el consumo humano, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E cuenta con instrumentos para ayudar a las comunidades a transformar aspectos negativos en torno al agua; es así como se ha logrado fortalecer a las comunidades en aspectos técnicos que tienen que ver con el tratamiento de agua potable, el consumo de agua potable, la utilización y reutilización del agua para diferentes actividades y la incidencia e importancia del agua en la salud de la población en general y en especial de aquella población más vulnerable.

A transformación generada puede verse desde dos puntos de vista, a saber: el primero, en relación con aspectos técnicos que tienen que ver con el control, la vigilancia y el tratamiento de la calidad del agua realizada por la comunidad misma, a partir del apoyo institucional sectorial e intersectorial en los diferentes sistemas de





acueductos comunitarios de la localidad, para alcanzar los niveles calidad del agua mínimos establecidos por el Ministerio de Ambiente y que establecen condiciones de agua aptas para el consumo humano. El segundo, la transformación social alcanzada a partir de un trabajo dinámico de Información, Educación y Comunicación, fortalecido por el incremento en la participación comunitaria y el 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.

### **DIMENSIÓN: 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 Proyecto de inversión: 1186 - Atención Integral en Salud**

**Momento de curso de Vida: Infancia, Juventud, adultez y vejez**

Según el estudio de la Secretaría Distrital de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en la ciudad los trastornos que más aquejan a la población son la ansiedad, depresión (7), consumo de alcohol y conductas suicidas. Es por esto que, desde las diferentes estrategias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se despliegan acciones que permiten disminuir los impactos en las personas y se aporta al objetivo de la ley 1616 de 2013, con acciones que garantizan el ejercicio pleno de los derechos a la salud mental, priorizando niños, niñas y adolescentes por medio de la promoción de la salud y prevención de los trastornos.

En la localidad de Usme se evidencia un aumento en la consulta en salud mental, pasando de 153 en 2017 a 410 en el 2018, en lo transcurrido de 2019 se han realizado 492 consultas. El mayor motivo de consulta son diagnósticos relacionados



con ansiedad con el 77,3% (n=816), seguido por los trastornos afectivos bipolar con el 12,3% (n=130), en tercer lugar los trastornos mentales con el 5,4% (n=57) y la depresión con el 4,9% (n=52). Las personas que consultan reciben la atención según lo estipulado los protocolos de atención de salud mental.

Ahora bien, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E realiza acciones encaminadas a la detección de alteraciones relacionadas con salud mental en los diferentes Espacios de Vida cotidiana en los que se desenvuelven las personas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E cuenta con profesionales en el área quienes aplican instrumentos y tamizajes para la detección de situaciones de depresión, ansiedad, alcoholismo y psicosis, casos que son canalizados a los servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS o a las EAPB correspondientes.

El Espacio Público a través de acciones desarrolladas mediante las estrategias de Servicios de Acogida<sup>3</sup> y Servicios de Orientación a Jóvenes (SOJU<sup>4</sup>), se logra la identificación de eventos relacionados con consumo de alcohol y SPA. Los servicios de acogida en el periodo 2017- agosto 2019 ha intervenido alrededor de 1.113 adolescentes y jóvenes de la localidad; identificado que el 58% (n=645) se encuentran en riesgo alto y el 42% (n=488) en riesgo medio para consumo de SPA y alcohol. SOJU ha abordado 1.129 adolescentes y jóvenes de la localidad. Mediante el desarrollo metodológico de las estrategias se logra desarrollar procesos de Información Educación y Comunicación sobre aspectos negativos de consumo de sustancias y se orienta sobre la definición de proyectos de vida. Con esto se ha logrado sensibilizar a niños, niñas y adolescentes en los efectos negativos del consumo de sustancias y así comenzar a superar los casos de consumo y también

---

<sup>3</sup> Intervenciones para abordaje integral del consumo sustancias psicoactivas y sus trastornos, las cuales se realizan a través del desarrollo de espacios comunitarios, la identificación del riesgo en salud, intervención breve, movilización de redes sociales de apoyo e inclusión social, en los espacios de consumo y/o espacios de vida cotidiana.

<sup>4</sup> Intervenciones para el abordaje integral del consumo experiencial o recreativo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre los 10 y 26 años y sus redes sociales de apoyo, a través de la identificación de riesgo en salud, se brinda asesoría y orientación a padres y cuidadores, promoviendo la vinculación de los jóvenes a redes sociales existentes en su territorio.



la adherencia a los procesos, lo que da cuenta del reconocimiento en lo local de las estrategias.

Algunos de los logros identificados en la localidad se relacionan con la mitigación del consumo de algunas sustancias psicoactivas como la marihuana y sustancia artesanal “*Chamber*”, así como la percepción de los usuarios en cuanto a su calidad de vida, quienes manifiestan que la ha mejorado, así como el fortalecimiento de habilidades personales les ha permitido la adherencia a tratamientos de salud y procesos familiares que permiten la disminución del consumo.

Las Instituciones Educativas son intervenidas desde lo colectivo por el Espacio Educativo en los planteles, se han realizado ejercicios protectores con los y las adolescentes participantes, por medio de acciones estratégicas y lúdicas, las cuales les han entrenado en cómo utilizar, los servicios de la Casa de Igualdad de Oportunidades para la Mujer, las Líneas de Atención Piénsalo, la Línea Púrpura y la Línea 106, previniendo de antemano todo tipo de violencias, incluida la informática, Consumo de SPA y conductas suicidas, entre otras. Los logros obtenidos favorecen las habilidades sociales, la identificación oportuna de situaciones o factores generadores de riesgo, la toma asertiva de decisiones y la elección de estrategias de afrontamiento en la interacción con pares.

El Espacio Vivienda en el periodo 2016 - 2018 realizó 1.300 intervenciones en salud mental; la estrategia afrontamiento Confróntate<sup>5</sup>, la cual fortalece sucesos vitales en familias priorizadas por eventos de interés en salud y que permiten la evaluación de cinco áreas específicas en salud mental; depresión, ansiedad, alcoholismo, psicosis y epilepsia mediante instrumento SRQ (Cuestionario de Síntomas para Adolescentes, Jóvenes y Adultos).

---

<sup>5</sup> Fortalecer estrategias de afrontamiento ante sucesos vitales en familias priorizadas por eventos de interés en salud mental, a través del desarrollo de acciones centradas en la solución de problemas y el manejo de emociones.



Así mismo a través del abordaje de temas relacionados con habilidades para la vida, pautas de crianza, prevención de conducta suicida, prevención de violencias y se realizó promoción de las líneas de escucha (106, Psicoactiva y Purpura). Estas intervenciones han contribuido en la aceptación y continuidad en el aprovechamiento de los procesos terapéuticos. Así mismo se observan disposición y receptividad frente a sugerencias y recomendaciones de los profesionales, factores protectores de regulación de las emociones, impulsividad (ira, violencia, comportamientos de riesgo); tolerancia a la frustración para prevenir estados emocionales negativos (ira, estrés, ansiedad, depresión).

Entre otros logros, se encuentra la vinculación de 3 personas en instituciones de protección con acciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), 9 personas intervenidas con temáticas en salud mental de las Instituciones de protección a la persona mayor.

Se realizan sesiones individuales en casa que han logrado en las personas mayor capacidad de regulación de las emociones, lo cual se expresa en regulación de la impulsividad (ira, violencia, comportamientos de riesgo); tolerancia a la frustración para prevenir estados emocionales negativos (ira, estrés, ansiedad, depresión) y a su vez se realizan canalización a los servicios POS o a la EAPB. Estas acciones permiten evidenciar la reducción de alertas en familias e individuos mediante la realización de sesiones con los usuarios.

El Espacio Vivienda obtiene información de población étnica, donde se logra vincular a usuarios participantes a mitigar riesgos en salud mediante la actividad física y otras formas de afrontamiento de situaciones que agudicen las problemáticas en salud mental tal como la participación en estos espacios promovidos por el sector salud.

Gestión de Programas de Interés en Salud Pública -GPAISP- se desarrollan acciones significativas mediante la elaboración de RIAS de atención en Salud



Mental, capacitación del código blanco, implementación de consejerías breves para la cesación de tabaco y la socialización de líneas de salud mental en las Unidades de Servicios de Salud; estas acciones permiten evidenciar la apropiación en los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en cuanto a eventos de salud mental (identificación - remisión) y consejería breve de cesación de tabaco; otros de los logros que favorece la oportunidad en la atención de casos de salud mental, es la inclusión de ítem de cesación de tabaco y la inclusión de fichas de notificación de eventos de salud mental en aplicativo Dinámica.

Por otro lado durante el periodo 2017 y 2018 se notificaron al subsistema de vigilancia en violencia intrafamiliar, violencia sexual y maltrato infantil (SIVIM) 2.049 casos de maltrato ejercido contra niños, niñas y adolescentes en la localidad de Usme; a partir de las intervenciones del sector salud, se logró atender al 51,1% de la población notificada.

De los 1.047 casos atendidos por maltrato contra niños, niñas y adolescentes de la localidad de Usme; de acuerdo con el sexo el 62,9% de los casos se presentó en mujeres y el 37,1% en hombres. El grupo de edad con mayor reporte de notificación se encuentra entre 12-17 años con 50,7 % y el 49,3% entre los 6 y 11 años.

Según el tipo de violencia reportado entre 2017-2018, el 46,3 % de los casos corresponden a violencia emocional contra niños, niñas y adolescentes; es importante aclarar que el componente emocional está presente en las diferentes tipologías de violencia y esta asociación se encuentra vinculada al comportamiento general del evento de maltrato infantil.

El 27,2 % de los casos reportó negligencia como evento único o asociado a otro tipo de violencias, este tipo de violencia es más frecuente en niños y niñas de 6 a 11 años (51,5%) y adolescentes (48,5%). Y violencia sexual aporta 15,1% a las diferentes tipologías de violencia, el grupo poblacional con mayor afectación son los adolescentes con 58,1% y la población infantil con 41,9%.



En este periodo el subsistema de vigilancia para conducta suicida (SISVECOS) captó 2.051 casos no fatales de conducta suicida, con residencia en la localidad de Usme, la mayor proporción se presentó en ideación suicida, con 68,5%, seguido del intento suicida con 25,5% y la amenaza suicida representa el 6,0%.

La ideación suicida es el evento de mayor notificación en esta localidad, el comportamiento de la tasa es ascendente pasando de 97,6 a 155,2 por 100.000 habitantes entre 2014-2017. El 65,4% de los casos ocurrió en mujeres, seguido del 34,4% en hombres y un 0,1% se identificó en intersexual. El curso de vida con mayor afectación son los jóvenes (12-17 años) con 55,3%, seguido de Infancia y Adultez con 13,5% y 16,6% respectivamente.

El intento suicida tiene un comportamiento decreciente del 42,5% entre tasas del periodo 2014-2017, este tipo de conducta evidencia que por cada hombre hay dos mujeres realizan atentado contra su vida, el grupo de mayor riesgo con esta conducta son los jóvenes (18-28 años) con 39,5% seguido de adolescentes (12-17 años) en un 36,0% y adultos (29-59 años) con 18,8%; sin embargo llama la atención el 1,7% que representa la población mayor de 60 años.

En Usme en el periodo 2014-2017, el subsistema de Vigilancia del abuso de Sustancias Psicoactivas (VESPA) captó 3.269 casos de abuso de sustancias psicoactivas, el 69,9% de los casos se presentó en hombres y el 30,1% en mujeres, es decir que por cada mujer hay dos hombres con consumo de SPA.

El 57,6% de los eventos se concentraron en individuos entre 12 y 17 años, seguidos del 32,5% en población de 18 a 28 años, el 0,9% son personas entre 29 y 59 años. Vejez aporta el 0,6% e Infancia 0,3%.

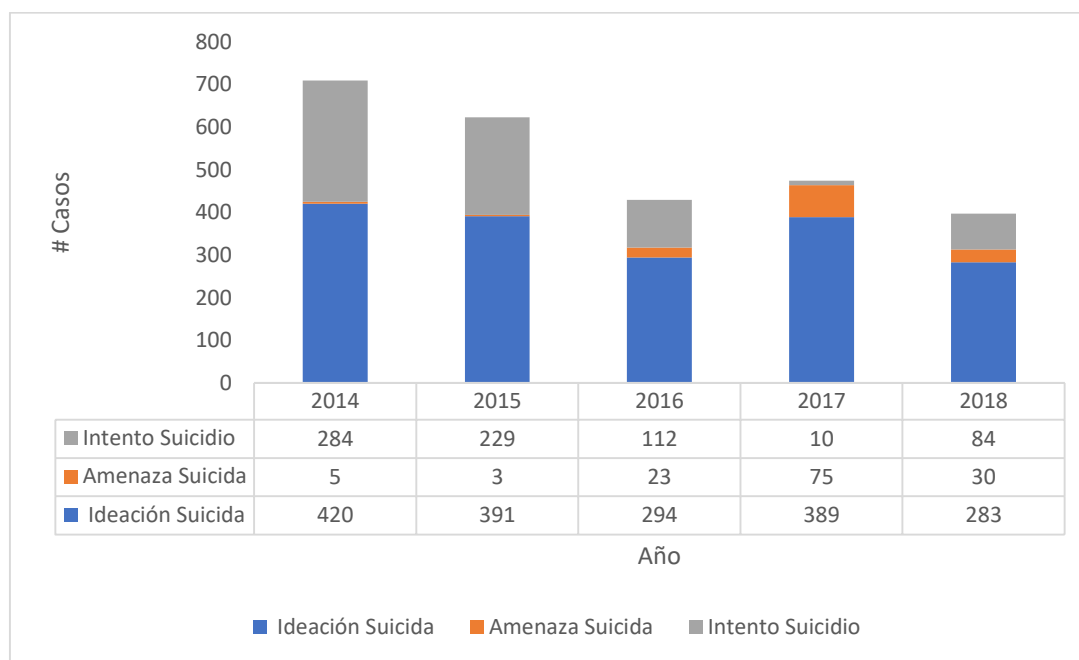
En relación con los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, se evidenció que las sustancias de abuso de mayor consumo son las bebidas alcohólicas, con el



39,0% y tabaco, en 34,4%. En menor proporción se encuentran la marihuana con 16,1%; los disolventes, combustibles o pegantes con 2,9% y el 0,8% cocina y bazuco 0,6%.

Otras acciones de seguimiento se realizan desde Vigilancia en Salud Pública – VSP donde se describe como a través de los subsistemas de SISVECOS, SIVIM, y VESPA se realizan seguimiento a casos notificados a través de los sistemas de alertas a casos de conducta suicida, consumo de SPA, violencias, entre otras. Con la intervención inicial se permite sensibilizar a la comunidad para que los profesionales de los espacios puedan realizar el abordaje para la disminución de los riesgos en salud mental.

**Gráfica 3. Casos de conductas suicidas en la localidad de Usme, por UPZ en el periodo de 2016 al 2018.**



Fuente: Base SISVECOS del SDS, periodos 2014 al 2018

En la gráfica 3 se evidencia que la ideación suicida ha disminuido a través del periodo estudiado, pasando de 420 notificaciones en el 2014 a 283 en el 2018. En comparación con las notificaciones de amenazas suicidas la cual ha aumentado pasando de 3 en el 2015 a 75 en el 2017, se evidencia una disminución en el 2018.



El Espacio de Trabajo, en la intervención en Unidades de Trabajo Informal - UTIS y Grupos Organizados de Trabajadores Informales - GOTIS, realiza la aplicación de los instrumentos para la identificación riesgos en salud mental; según la clasificación del riesgo se canaliza al POS o a la EAPB correspondiente. No obstante, el espacio cuenta con equipo de salud mental, que aborda adolescentes a través de sesiones educativas que han logrado el reconocimiento de la relación entre salud física y salud mental. Durante las intervenciones los adolescentes no demostraban conocimiento frente a como la salud física repercutía en la salud mental y de igual forma a manera de logros de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se logra la vinculación de la red de apoyo familiar a los procesos con lo que se fortalece los vínculos afectivos al interior del hogar.

Así es como en las acciones del Espacio Trabajo, mediante asesorías para la disminución del consumo de tabaco, evidencia: trabajadores con herramientas para prevenir trastornos del ánimo como depresión; identificación de factores protectores como el buen manejo del estrés; contención de nuevas prácticas de riesgo; mejoramiento del contexto laboral, desde infraestructura hasta las formas de relacionarse, entre otros. Así de esta manera, las 735 asesorías que se realizan desde el perfil de psicología durante el periodo de abril 2017 a Agosto 2019, permite generar este tipo de transformaciones con en las unidades de trabajo informal y con los trabajadores informales.

**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 y Adultez**

Según la Ley 1448 del 2011 define víctimas del conflicto armado como “aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno”





Actualmente la atención integral en salud a Víctimas de conflicto armado (VCA), la ejecuta la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI<sup>6</sup>).

**Tabla 2. Población atendida PAPSIVI. Localidad Usme. 2016 - 2019**

Año	2016	2017	2018	Total
Casos	84	271	208	563

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Matriz estrategia de atención psicosocial. Periodo: Julio 2014 – Septiembre de 2016 y Matriz de Seguimiento Acción Integrada 3 “Atención Psicosocial con enfoque diferencial a VCA” Octubre 2016 – Diciembre 2017.

El PAPSIVI en el periodo evaluado ha realizado atención a 563 VCA, en los cuales se ha implementado acciones individuales y colectivas que contribuyen al mejoramiento de la salud mental. Así mismo, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza acciones que aportan al cumplimiento de la atención integral.

El Espacio Vivienda caracteriza familias mediante los instrumentos aplicados tales como tamizajes, canalizaciones y activaciones de ruta, con el fin de favorecer el bienestar y el cuidado de las familias caracterizadas, se elaboran planes y se emprenden acciones informativas mediante la educación, canalización y entrenan a los miembros de hogar en temáticas como la empleo adecuado del tiempo libre y dominio de herramientas enfocadas en minimizar los riesgos identificados.

A fin de garantizar en la capital, la afiliación en salud a una EAPB sin restricciones en los servicios, la población identificada como VCA, es educada para ejercer la portabilidad en salud planteada por el Estado, además de ello, se reconoce que la

<sup>6</sup> El PAPSIVI es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.



estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI en el contexto comunitario ha favorecido la adhesión no sólo de la consulta médica, sino también de consolidar el esquema de vacunación, empoderando a los cuidadores en el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma de enfermedades como la ERA y la EDA entre otras, fortaleciendo en los núcleos familiares los factores protectores requeridos por los niños, niñas y adolescentes.

A fin de favorecer y mejorar de manera consistente la atención Diferencial de las poblaciones en el territorio local, surge en el año 2017, por parte del Componente de Gobernanza y de su Equipo Técnico, acciones específicas encaminadas a sensibilizar y fortalecer a los profesionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, mediante videos y módulos.

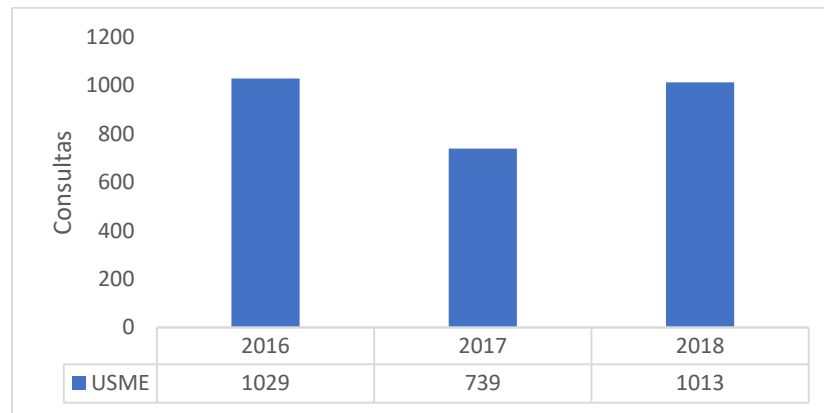
Desde el espacio de trabajo se realiza la identificación de población VCA mediante el proceso de caracterización y de identificación del perfil riesgo, de UTIS y de NNA trabajadores, allí se brinda el direccionamiento a los servicios de salud y servicios sociales dependiendo de las necesidades del usuario y en caso requiera se realiza la canalización a los servicios de salud.

**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 y Juventud**

La línea 106 brinda un espacio de comunicación que contribuya a la salud mental de niños, niñas y adolescentes de la ciudad en temas como: violencias, uso y abuso de sustancias psicoactivas, conducta suicida, alteraciones de la conducta alimentaria, entre otras situaciones, a través de estrategias de acompañamiento y orientación psicológica.

**Gráfica 4. Número de consultas de la línea 106. Localidad de Usme. 2016 - 2018**





Fuente: SDS Línea 106, localidad Usme 2016, 2017 y 2018

Para la localidad de Usme en el periodo 2016-2018 el número de consultas a la línea fue de 2.781; el sexo femenino tuvo mayor número de consultas con el 61% (n= 1.697) y el 38,9% (n=1.082) corresponde a personas de sexo masculino en 2016 se presentaron 2 atenciones a personas intersexuales.

En cuanto a etapa de curso de vida, el 65,8% corresponde a infancia con un 37,1% (n=1.032), adolescencia con el 28,7% (n=799), juventud con el 18,4% (n=512), se resalta que el momento de curso de vida adultez tiene un 15% (n=417) de las atenciones, por último el ciclo vital vejez con el 0,8% (n=21).

Dentro de los motivos de consulta se encuentra que la primera es sobre manejo de tiempo libre con el 14% (n=388) del total de atenciones y la expresividad afectiva con el 11,8% (n=328), la solicitud de información con el 6,4% (n=177) de las atenciones. En cuanto al medio de comunicación usado para acceder al servicio de la línea 106 encontramos que el 60,1% corresponde a llamada telefónica directa, el 26,8% por comunicación a través de buzón de voz y el 12,1% con el WhatsApp.

Ahora bien, desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, los profesionales de Salud Mental realizan difusión de la Línea avanzando significativamente en la sensibilización y uso efectivo del servicio, además de lograr



que ésta sea reconocida como un apoyo en la escucha activa en espacios cotidianos para padres de familia, docentes, niños, niñas y adolescentes.

El Espacio Educativo a través de la conformación de 75 grupos prioritarios se realizó orientación en salud mental, se abordan temáticas encaminadas a la prevención de violencias, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas, durante estas acciones se intervinieron 2.254 estudiantes con cambios comportamentales positivos (Pensamiento, Conducta, Prácticas, Fisiología) / , modificaciones positivas en torno a la re significación de Prácticas y hábitos de salud mental , reporte de eventos en salud mental en el Sistema de Alertas por institución Educativa en: Consumo de SPA - Conducta Suicida y Violencias, como la participación de 237 docentes. Con esto se ha logrado que los estudiantes reconozcan el apoyo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en situaciones de Salud Mental.

Los equipos del espacio de trabajo mediante las acciones implementadas en la acción integrada 1 de desvinculación de NNA de las peores formas del trabajo infantil, socializan la línea 106 como herramienta pedagógica de apoyo en las acciones, donde se logra sensibilizar acerca de la importancia de las asesorías psicosociales que se transmite a través de estas plataformas virtuales, ejercicio mediante el cual se evidencia población receptiva frente a los servicios orientados y se generan compromisos con el fin del uso de esta herramienta.

**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, Proyecto de inversión: 1186 - Atención Integral en Salud Momento de curso de Vida: Infancia y Adultez**

Las pautas de crianza todas aquellas acciones que permiten instruir, educar, orientar, y por ende es la posibilidad de crear vínculos afectivos entre padres e hijos. En los procesos de crianza los primeros encargados de establecer pautas son los padres, si bien los diferentes profesionales que pueden aportar al proceso son



importantes, pero su función es orientar y acompañar a los padres, en el descubrimiento del propio desarrollo del niño.

Con el propósito de contribuir en el fortalecimiento de pautas de crianza, hábitos, vínculo y afecto en las familias, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, desarrolla acciones de información y educación en Salud y acciones de promoción de la salud mental que favorecen las habilidades parentales que se traducen el cuidado adecuado de los niños y las niñas.

En el espacio de vivienda, el proceso de caracterización y clasificación del riesgo familiar realiza aplicación del instrumento inventario de prácticas de crianza, que mide el funcionamiento familiar, evaluando áreas como castigo, ganancias materiales, interacción social, ganancias sociales y límites; con lo que se define las acciones en salud mental a trabajar con las familias.

**Tabla 3. Tamizaje- inventario de prácticas de crianza, localidad Usme, año 2016 - 2018**

	<b>Instrumento de prácticas de crianza</b>	<b>Familias con dificultades en pautas</b>	<b>Transformación de pautas</b>
2016	408	170	102
2017	393	128	70
2018	839	622	452
Total	1.640	920	624

Fuente: Base Tamizaje- inventario de prácticas de crianza, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, año 2017

La tabla 3. Resume el proceso de evaluación de pautas de crianza en la localidad, de los 1.640 instrumentos aplicados, se identificó dificultades en el 56% (n=920) de las familias. Posterior a la definición de los planes familiar y de la definición de la intervención a través de la estrategia de Información, Educación y Comunicación en áreas específicas de castigo, normas y ganancias; se logró la transformación en las pautas de crianza en el 38% (n= 624) de las familias. Es por esto, que en los seguimientos familiares, los profesionales de salud mental identifican que las familias han transformado las relaciones al interior de la familia, los padres



reconocen la importancia del castigo y de la comunicaciones. Así mismo, tienen en cuenta las redes de apoyo.

La Estrategia Familias Fuertes del Espacio educativo, es una intervención que busca la formación en habilidades parentales y de relación familiar, con esto se ha logrado mediante atenciones individuales y colectivas cambios en la comunicación y fortalecimiento de los vínculos parentales entre los miembros de las familias. Así mismo, se ha logrado que potenciar habilidades de los padres en cuanto a pautas de crianza, referidas en el adecuado manejo del respeto a las normas, los límites, y simultáneamente ha promovido el buen trato, mitigando eventos de violencia intrafamiliar.

Las familias han podido asimilar y comprender, que el hecho de establecer límites, normas y reglas claras en el hogar, produce en los miembros de la familia, desempeños, asignaciones y responsabilidades acordes a la edad, al grado escolar y/o a la posición de autoridad obtenida dentro de la familia, las acciones al ser verificadas dentro del contexto familia, favorecen positivamente, el justo equilibrio en cuanto a refuerzos y sanciones, las cuales son impartidas según los requerimientos en particular identificados con anterioridad. Optimizando de ante mano los procesos de comunicación asertiva.

### **Distribución territorial de la respuesta sectorial en la localidad Usme a la dimensión Salud Mental 2016 – 2019**

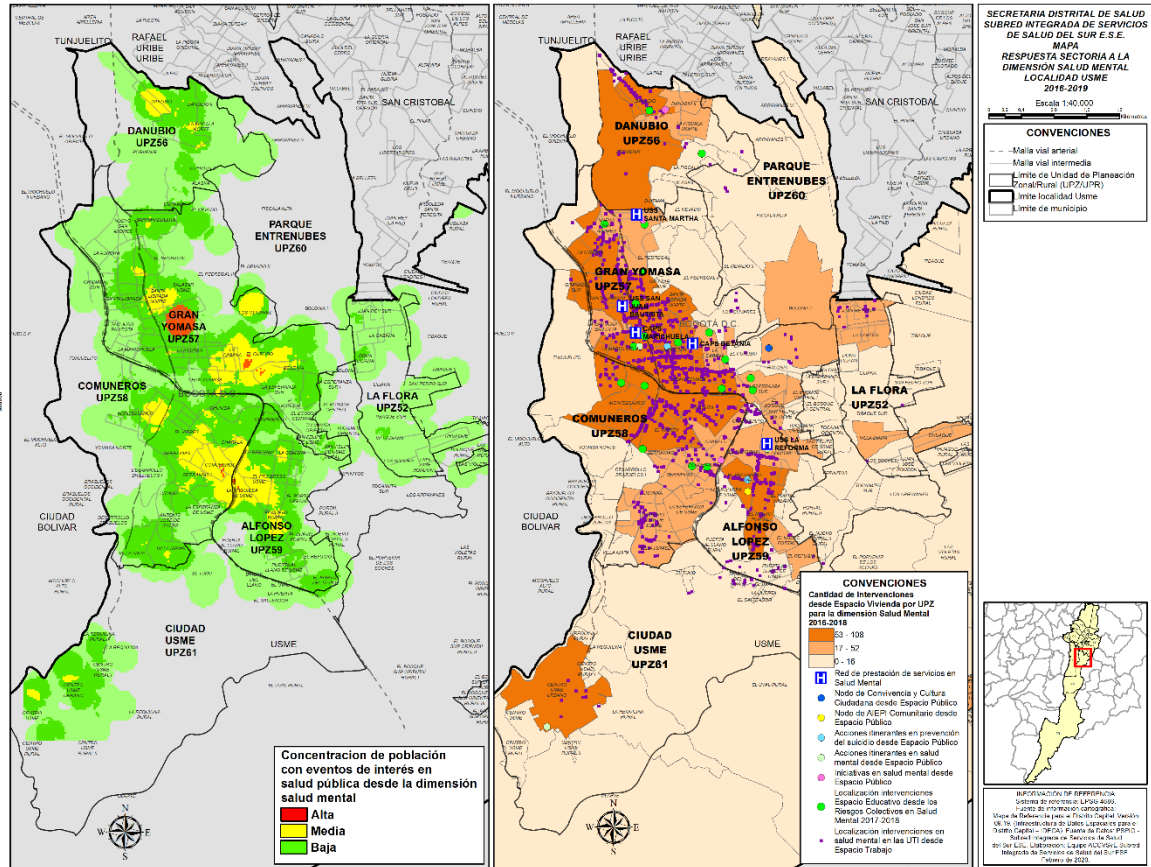
La distribución espacial de la respuesta en salud a la población de la localidad de Usme en el periodo 2016 – 2018 para la dimensión Salud Mental permite identificar concentración territorial de las intervenciones en las Unidades de Planeación Zonal (UPZ) Comunero, Gran Yomasa y Alfonso López, principalmente (Mapa 2). La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha logrado llegar a los barrios El Nuevo Portal, El Progreso Usme, La Comuna y La Reforma, entre otros barrios de la UPZ Alfonso López, abordando desde Espacio Trabajo y Espacio Educativo



temas relacionados con pautas de crianza, manejo de emociones y redes de apoyo, tanto primarias como secundarias; en los barrios Gran Yomasa, Santa Librada, La Aurora y La Andrea, de la UPZ Gran Yomasa, se logra desarrollar intervenciones relacionadas con el cuidado y autocuidado en la población con discapacidad y en la población infantil, el manejo de emociones, la prevención de las conductas suicidas y el mejoramiento de hábitos, modos y estilos de vida saludable. En la UPZ Comunero son los barrios Granada Sur, Monteblanco, Chuniza, El Virrey y Usminia en donde se concentran las acciones sectoriales para impactar en la dimensión Salud Mental, en donde se trataron temas relacionados con pautas de crianza, manejo de emociones y redes de apoyo desde los nodos en salud mental de Espacio Público y las intervenciones en las sedes educativas intervenidas desde Espacio Educativo.

**Mapa 2. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Convivencia Ciudadana y Salud Mental, Usme, 2016-2019.**





Fuente: SISVECOS, SIVIM, SIVELCE, VESPA 2016-2019; GESI Espacio Vivienda, Gestores del Riesgo en Salud, 2017-2018; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2018; GESI Espacio Público, Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud Urbana, 2017-2018; GESI Espacio Trabajo, Entornos Laborales Saludables 2016-2019.

## DIMENSIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

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

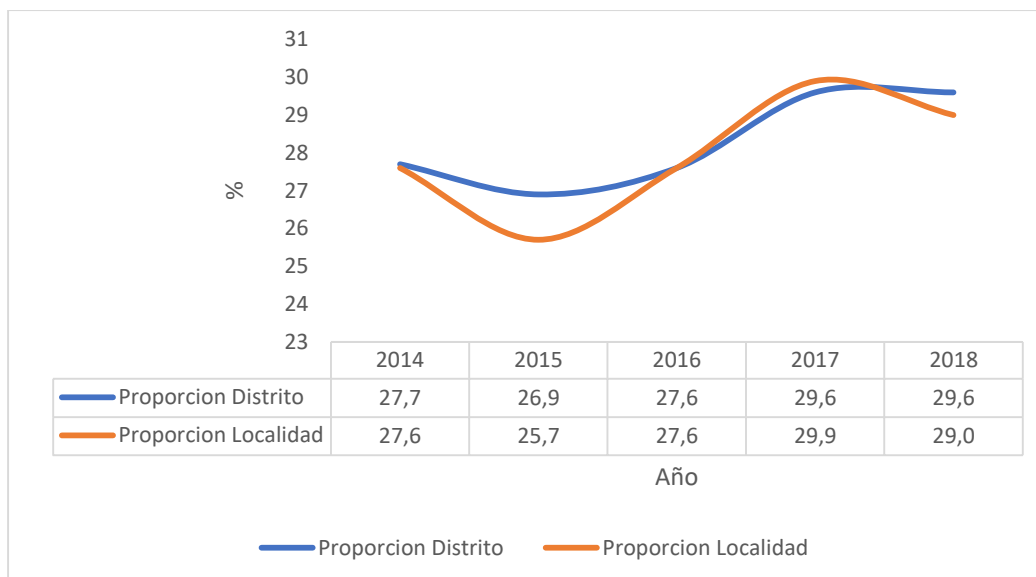
**Momento de curso de Vida: Infancia**

Según la OMS “La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Estos son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer”.





**Gráfica 5. Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años, localidad Usme vs Distrito, periodo 2014-2018**



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 Usme la prevalencia de exceso en población de 5 a 17 años presentó un incremento del 5,5% en el periodo 2015- 2018 pasando de 27,5 a 29,0 en los años analizados, dejando en evidencia un aumento progresivo del exceso de peso en la población infantil que se agudiza en los diferentes momentos del curso de vida, por ende, genera un aumento en las probabilidades de sufrir enfermedades crónicas. Por este motivo el sector salud entre septiembre 2016 a diciembre 2018 viene implementado estrategias de promoción y detección a través de los espacios y procesos transversales.

Desde el espacio educativo en la localidad de Usme en las IED priorizadas, se implementó la estrategia *disfrutarte*, que través de acciones grupales brindó educación en temas relacionados con alimentación saludable a 7.394 estudiantes, 580 docentes y/o directivos y 327 padres y/o cuidadores. Otra estrategia es *tiendas escolares*, donde se realiza acompañamiento a los operadores mismos, se motiva



la toma de decisiones informadas frente a la selección de alimentos al momento de la compra, a través de actividades lúdico pedagógicas. Igualmente, se educa en el reconocimiento de los grupos de alimentos, así como de la información nutricional referida en el etiquetado y rotulado, se realizan campañas informativas sobre consumo de alimentos ultra procesados y la consecuente disposición de residuos. Finalmente, se hacen Jornadas de promoción de la salud, de Vacaciones saludables, y actividades con el grupo de líderes escolares para la promoción de la salud.

Así mismo desde espacio de vivienda durante el periodo de 2016 - 2018 en los procesos de caracterización y seguimiento se identifica 478 familias con 60 niños, niñas y adolescentes con riesgo de malnutrición por exceso de peso (sobrepeso-obesidad), a quienes se les brindó educación en promoción de estilos de vida saludable, hábitos alimenticios a partir de actividades con padres y cuidadores para establecer rutinas alimenticias, para evitar alimentos ultra procesados, como galletas, dulces, helados, bebidas azucaradas, entre otras. De igual manera se realiza dinámica de la alimentación diaria, la cual le permite a los cuidadores identificar las falencias en esta, así como introducir el consumo de leguminosas, verduras, frutas y lácteos. Fomento de la actividad física y estrategias de acceso a la oferta institucional desde la vivienda; lo que ha permitido la apropiación de los escenarios recreo deportivos por parte de las familias.

A través del espacio público, se implementó la estrategia “*barrios promotores*”, en Bolonia a través del desarrollo de dos nodos, SAN y actividad física; en el periodo 2016 y 2018 cubriendo 113 y 112 personas respectivamente. En los nodos se logró fortalecer hábitos nutricionales y herramientas de actividad física, en este grupo poblacional (5 a 17 años), así mismo se realizaron jornadas de hábitos saludables, este proceso comunitario, permite la transformación de imaginarios en la población adolescente, frente al consumo y acceso de alimentos saludables, de igual manera se incentivan estrategias de caminata como forma de transporte, se retoman juegos y actividades físicas tradicionales en el fomento de actividad física.



El Espacio Trabajo, en las acciones que desarrolla con NNA en acción rutinaria y grupos de NNA trabajadores se promueven prácticas de autocuidado relacionadas con el control de peso, fomento de la actividad física, patrones de alimentación relacionados con evitar el consumo de alimento ultraprocesados, consumo de agua e incluir el consumo de frutas y verduras en la alimentación diaria, lo anterior favoreciendo la prevención de enfermedades crónicas.

Desde el Proceso Transversal Gobernanza se desarrollan espacios educativos con comunidad, relacionando elementos de producción, acceso y consumo de alimentos a partir de la preparación de alimentos desde las huertas caseras y actividades de promoción de la producción, preparación y consumo de alimentos caseros y tradicionales, haciendo la diferencia entre estos y los alimentos ultra procesados. A partir de esto, se ha diversificado la dieta en las familias intervenidas y se ha incentivado el consumo de alimentos más saludables. Además, esto implica un beneficio ecológico, al generarse menos basura.

**Meta: 10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019**

**Momento del curso de vida: Primera Infancia**

En la localidad de Usme en el periodo 2014 a 2018 se presentó 1 caso en el año 2015 y primer trimestre del 2019 no se registran casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Para el cumplimiento de esta meta de erradicación de la desnutrición en menores de 5 años, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E implementó la estrategia de ruta de atención a la desnutrición para este grupo poblacional; esta cuenta con acciones resolutivas en la clínica de recuperación nutricional que contempla valoración pediátrica, valoración nutricional, apoyo psicosocial, atención de hospitalización, atención ambulatoria, gestión intersectorial de apoyo y vinculación a programas de asistencia alimentaria; al egreso del menor se continua con el seguimiento desde el espacio de vivienda, programas y gobernanza.



En el periodo abril 2018 a mayo 2019, en la localidad de Usme ingresaron a la RIA de desnutrición, 85 niños y niñas menores de 5 años con este diagnóstico, de los cuales el 84,7% presentaron desnutrición aguda moderada y el 15,3% desnutrición aguda severa. A partir de acciones de atención integral, se logró mejoría del estado nutricional al 48,2% de la población atendida, mientras que el 51,8% de niños y niñas continúan en seguimiento por la estrategia de clínica de recuperación nutricional.

En el espacio de vivienda en el periodo 2016 a 2019, se caracterizaron 4.060 familias, de las cuales 452 niños menores de 5 años presentaban diagnóstico de desnutrición aguda; a quienes se les realizó seguimiento y activación de ruta de atención sectorial, ruta de promoción y mantenimiento de la salud. Se realiza activación de ruta de atención sectorial, y 33 activaciones de ruta de promoción y mantenimiento de la salud a crecimiento y desarrollo. Se permite la recuperación de 36 niños y niñas, de la condición de desnutrición aguda y 35 gestantes de bajo peso con seguimiento reportadas por el SISVAN y otros sectores.

De igual manera se logró capacitar 923 familias en la Estrategia AIEPI comunitario, en sus diferentes prácticas saludables, lo que permitió que las familias contaran con herramientas adecuadas para el cuidado de la salud nutricional del menor, haciendo énfasis en la importancia materna, reconocimiento de signos de alarma, esquemas de vacunación y cuidado de la salud oral.

En el trabajo intersectorial desde el Proceso Transversal Gobernanza, se movilizan acciones en el marco del comité local de seguridad alimentaria y nutricional, se realizan acciones con familias en relación a los procesos productivos, de consumo y preparación de alimentos saludables y orgánicos, cursos de manipulación de alimentos, inocuidad alimentaria y educación en guías alimentarias y hábitos saludables. Las acciones con comunidad se enfocaron en la promoción de la lactancia materna a partir de la recuperación de prácticas ancestrales indígenas con



el cabildo indígena Ambika Pijao y encuentros de preparación ancestrales promoviendo hábitos saludables y desestimulando el consumo de alimentos ultra procesados, las acciones de desarrollaron en el barrio Bolonia y en las veredas Destino, Margaritas y Requilina.

A nivel intersectorial se logró fomentar prácticas de actividad física a través de jornadas lúdicas en apoyo con el instituto de recreación y deporte (IDRD) en diferentes sectores de la localidad; con la secretaria de desarrollo económico se logró la vinculación y participación de pequeños productores, en la estrategia mercados del campo en la vereda Requilina.

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

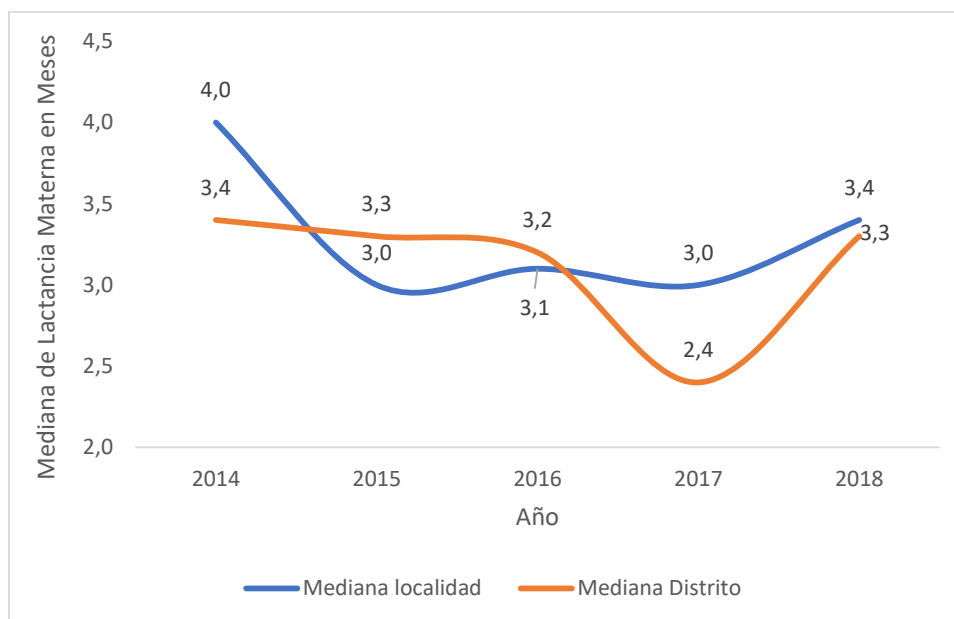
**Momento de curso de vida: Infancia**

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 (8), y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.

En Usme la mediana de lactancia materna muestra un comportamiento ascendente pasando de 3,1 en 2013 a 3,6 en 2018, este logro permite relacionar el compromiso del sector salud con la meta distrital.

**Gráfica 6. Mediana de Lactancia Materna, localidad de Usme vs Distrito periodo 2014 a 2018**





Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. Serie 2014 – 2018.

En la localidad el sector salud implementa estrategias e intervenciones a través de los diferentes espacios y procesos transversales de manera integral, así:

El Espacio Vivienda durante el periodo Septiembre 2016 – Diciembre 2018 caracterizó 650 familias con población menor de 6 meses sin lactancia materna; a partir de la intervención profesional se logró dar seguimiento a un 98% de las familias haciendo énfasis en promoción de la lactancia materna, educando en técnicas y factores protectores de la lactancia materna, y fortaleciendo redes de apoyo en conjunto con programas y gobernanza.

Otra estrategia que implementa el espacio es “*ángeles guardianes*”, la cual busca generar oportunamente alertas de salud, primordialmente en población gestantes y lactante en puerperio, con la activación de rutas de promoción y mantenimiento y por grupos de riesgo en salud priorizados, a fin de gestionar atención oportuna en salud en las USS, evitando complicaciones de morbilidad y mortalidad de mujeres gestantes, lactantes y del recién nacido.



En Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, entre el periodo 2017 -2018, el espacio intervino 180 HCB, en los cuales brindo atención integral a 1.558 niños y niñas menores de 5 años y 200 madres comunitarias, en las UPZ de La Flora, Danubio, Gran Yomasa, Comuneros y Alfonso López; se logró educar en lactancia materna, ventajas y riesgos, técnicas de amamantamiento (posición y agarre), uso del biberón o chupo en los niños menores de dos años y se establecieron estrategias integrativas entre familias y educadoras de los HCB frente a los procesos de alimentación en la población infantil, con el fin de evitar el desconocimiento de padres en la alimentación de sus hijos y fomentar de esta manera acompañamiento integrado del estado nutricional en la primera infancia.

El Espacio Educativo realiza acompañamiento y seguimiento a adolescentes y jóvenes gestantes y lactantes escolarizadas, brinda educación en temas de lactancia materna, alimentación de la madre lactante, cuidados del recién nacido, técnicas de lactancia materna. Por su parte el equipo de vigilancia epidemiológica desde el subsistema SISVAN trabaja en el fortalecimiento de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), ubicadas en las diferentes localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y que se encargan de la notificación de niñas y niños menores de 5 años, gestantes y recién nacidos, con el fin de realizar la vigilancia de los indicadores nutricionales para la caracterización y activación de rutas de atención integral y otros sectores. Adicionalmente realizan Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) a recién nacidos bajo peso, menores de 5 años con desnutrición y gestantes bajo peso, donde se logra educar de manera práctica en técnicas de lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna, se logra transformar prácticas e imaginarios culturales en las familias como “tiempo y forma de lactar a los hijos y técnicas de lactancia”.

Desde el Proceso Transversal Gobernanza se realiza la gestión y participación en jornadas de promoción de la Lactancia Materna a través de la articulación intersectorial con instituciones como Secretaría Distrital de Integración Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). También se realiza articulación



con organizaciones diferenciales de la comunidad como el Cabildo indígena Ambika Pijao. Dichas Jornadas se realizan tanto a nivel local como distrital y permiten tanto la difusión de conocimientos y material educativo, como la socialización e interrelación entre la oferta institucional y la comunidad. Desde los equipos técnicos a cargo de gobernanza, también se trabaja el fortalecimiento técnico en lactancia materna, cuidados del niño prematuro, IAMI y AIEPI.

Desde gestión de programas y acciones se realiza un proceso de caracterización de IPS para el fortalecimiento en la promoción temprana de prácticas para la lactancia materna, se realizan asistencias técnicas en IAMI y AIEPI Clínico, se realiza seguimiento a cohortes de gestantes; de igual manera se brindan orientaciones técnicas con las disposiciones del Decreto 1397 de 1992; según resolución 2423/2018.

### **Distribución territorial de la respuesta sectorial en la localidad Usme a la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016 – 2019**

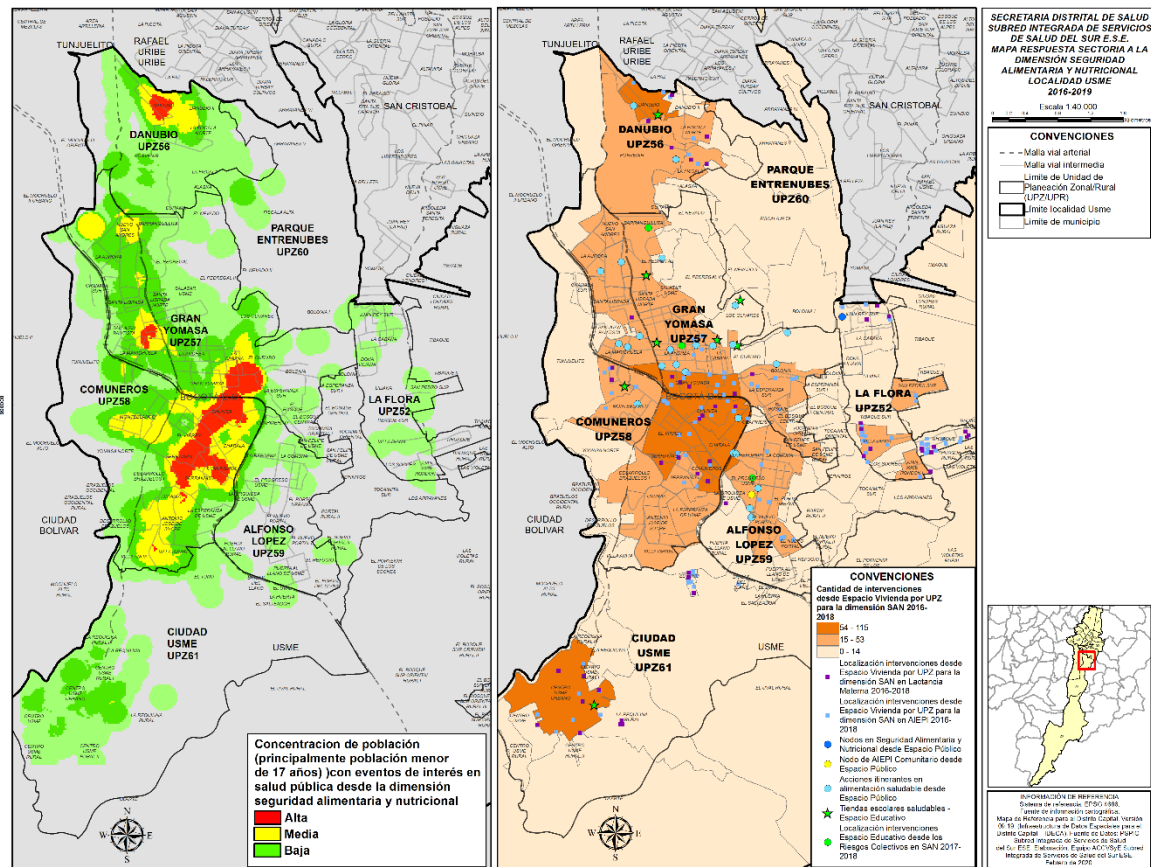
La distribución espacial de la respuesta en salud a la población de la localidad de Usme en el periodo 2016 – 2019 para la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional permite identificar concentración territorial de las intervenciones en las Unidades de Planeación Zonal (UPZ) Comuneros, Gran Yomasa y Danubio, principalmente (Mapa 3). La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha logrado llegar a los barrios Danubio, La Fiscala Norte y La Fiscala, entre otros barrios de la UPZ Danubio, con intervenciones desde Espacio Vivienda en las gestantes con bajo peso y en los bajos pesos al nacer, las desnutriciones agudas y en todos los riesgos de desnutrición o malnutrición; en los barrios Gran Yomasa, La Andrea, Santa Librada Norte, La Cabaña y Santa Librada, de la UPZ Gran Yomasa, hubo intervención del sector salud en prácticas en alimentación y nutrición relacionadas con la adecuada preparación de alimentos y el requerimiento nutricional de acuerdo con momento de curso de vida y situaciones específicas de salud. En la UPZ Comuneros son los barrios Chuniza, El Virrey, Charala,





Comuneros, Serranías y Usminia en donde se concentran las acciones sectoriales para impactar en la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, en donde se trataron temas relacionados con las gestantes con bajo peso y en los bajos pesos al nacer, las desnutriciones agudas y en todos los riesgos de desnutrición o malnutrición, así como el fortalecimiento de la lactancia materna.

**Mapa 3. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, Usme, 2016-2019.**



Fuente: SISVAN 2016-2019; GESI Espacio Vivienda, Gestores del Riesgo en Salud, 2017-2018; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2018; GESI Espacio Público, Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud Urbana, 2017-2018; GESI Espacio Trabajo, Entornos Laborales Saludables 2016-2019.

### DIMENSIÓN: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

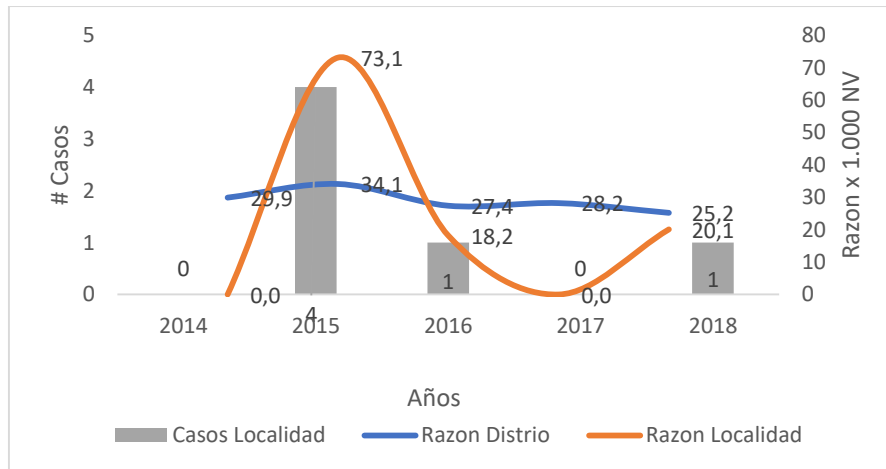
**Meta: 12. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna**  
**Momento de curso de Vida: Juventud y adultez**



La mortalidad materna, es un evento de interés en salud pública, dado el impacto que la situación genera para la familia y la sociedad. Los esfuerzos para su reducción van encaminados a garantizar el acceso a los servicios de salud que disminuya los eventos evitales.

En la localidad de Usme el comportamiento de la razón mortalidad materna es irregular, con un comportamiento en descenso entre 2015 y 2017 pasando de 73,1 a 0,0 por 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, en 2018 se presenta aumento en la razón de mortalidad materna a 20,1. En cuanto al número de casos de muertes maternas presento una reducción del 75% entre 2015-2018 pasando de 4 a 1 casos de mortalidad, este comportamiento es constante en los meses de enero a septiembre 2019.

**Gráfica 7. Mortalidad materna, localidad de Usme vs Distrito periodo 2014 a 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

Al revisar la información concerniente a mortalidad materna, se encuentra que en el periodo analizado se han presentado 6 casos. Las UPZ donde se concentra el evento están: Gran Yomasa 2 casos y uno en la UPZ Comuneros. La mortalidad presentada en el año 2019 se presentó en el mes de enero y se atribuye a causas indirectas. La primera UPZ es un territorio densamente poblado que cuenta con una



oferta institucional amplia. Sin embargo, las condiciones de vida de las personas responden a zonas vulnerables debido al desempleo, hacinamiento e inseguridad. Gran parte de la zona comercial de Usme se concentra en esta UPZ por lo que el trabajo informal es frecuente.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, desarrolla acciones en las UPZ de la localidad, identificando mujeres en edad fértil y gestantes; incentivando la asistencia a consulta preconcepcional y el inicio de controles prenatales en el caso de las gestantes. Esto ha permitido que las mujeres realicen preparación de la gestación y se ha sensibilizado frente a la adherencia a los controles prenatales con lo que fortalece los conocimientos sobre los cuidados durante la gestación.

El Espacio Trabajo mediante la caracterización de UTIS identifica 20 gestantes durante el periodo de Abril 2017 a Agosto 2019 que laboran en esas unidades, se educación sobre hábitos de vida saludable y sensibilización de la importancia de asistir a los servicios de salud, se canaliza a las mujeres sin controles prenatales se realizan asesorías mediante perfil de enfermería, sobre signos de alarma, cuidados de la alimentación, verifica asistencia a controles prenatales y orientación en servicios de salud.

Entre los logros más relevantes, se encuentra el incremento por parte de las gestantes de las visitas a los servicios de salud y la adherencia a las recomendaciones dadas durante el proceso; esto ha permitido la detección temprana de situaciones prevenibles y de factores riesgo. Así mismo, las personas intervenidas refieren conocimiento sobre cuidados durante la gestación y la modificación de hábitos; incremento de actividad física y disminución de comida que no aporta nutrientes al cuerpo.

El Espacio educativo a través de las acciones en Instituciones, identifica gestantes adolescentes con el fin de motivar la asistencia a controles prenatales y asistencia a los servicios de salud. Este proceso ha permitido incrementar la adherencia al



programa de preparación para la maternidad y paternidad responsable. Así mismo, se ha logrado la participación de la familia en el proceso de gestación, la cual permite asumir su situación actual.

El Espacio Público a través de la estrategia Barrios promotores, realizó formación a líderes y comunidad en la campaña “Embarazados todos por la vida”, impactándose a 454 persona de la localidad; orientándolos en el cuidado y protección de las mujeres gestantes, lactantes, los cambios percibidos en los participantes, se relacionan con la identificación de signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

El Espacio de Vivienda en el proceso de caracterización de riesgos familiares, identifica gestantes con riesgo en salud a las cuales se les brinda acompañamiento y otras acciones que mitigan los riesgos para la vida. El Espacio además, realiza acciones de acompañamiento permanente a gestantes con eventos específicos notificados por SDS, sífilis, VIH, hepatitis B, morbilidad materna extrema, entre otras; con esto se eliminan las barreras de acceso relacionadas a proceso de remisión y atención de alta complejidad.

A través de estos procesos se reconocen cambios en las gestantes, resaltando los conocimientos sobre signos y síntomas de alarma durante la gestación y la importancia de la adherencia a los controles prenatales, toma de muestras de laboratorios y cumplir con las recomendaciones dadas.

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

**Momento de curso de Vida: Adolescencia - Juventud**

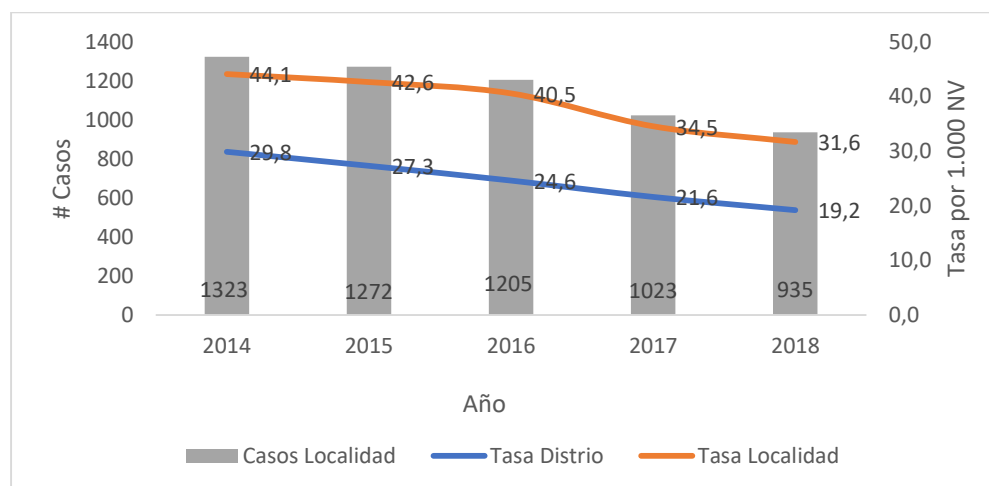
El embarazo en adolescentes continúa siendo, tanto en Colombia como en el mundo, una problemática que exige ser atendida desde una perspectiva de prevención e integralidad, las cuales se enraízan en condiciones de la dinámica estructural socio-económica y política que marcan las relaciones familiares y



sociales, los patrones culturales y el desarrollo de capacidades en torno a la construcción de proyectos de vida, generan afectaciones en la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes y es una de las principales causas de mortalidad materna e infantil (09), por ello requieren orientación de sentido y formación en el proceso de toma de decisiones desde los primeros momentos del curso de vida y desde el seno familiar.

Durante el periodo observado se evidencia una disminución en la tasa de fecundidad en mujeres menores de 19 años pasando de 44,1 en el 2014 a 31,6 en el 2018, no obstante se encuentra por encima del promedio distrital.

### Gráfica 8. Tasa específicas de fecundidad en mujeres menores de 19 años. Usme 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

Para el logro de los objetivos, Gestión de Programas y Acciones realiza constantes asistencias técnicas a IPS, reforzando conocimientos sobre temas de Protección Específica, Detección temprana y atención oportuna a mujeres en edad fértil, con esto se propende por fortalecer la regulación de la fecundidad con énfasis en post evento obstétrico y acceso a métodos anticonceptivos modernos de larga duración y doble protección; se ha logrado el fortalecimiento de las IPS en cuanto a la estrategia para el suministro de métodos de regulación de la fecundidad y



seguimiento periódico a mujeres en edad fértil, potenciando la educación para la salud con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos.

El Espacio Vivienda Implementación de acciones en familias, en las cuales fortalece les que tienen entre sus miembros adolescentes entre los 10 a 19 años de edad. Las acciones se orientan a la prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo se realiza seguimiento a gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente. Con esto se ha logrado, sensibilizar a adolescentes y padres frente a la importancia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, adopción de algún método moderno y la reestructuración de proyectos de vida.

Desde el espacio durante el periodo 2016 - 2019 se caracterizan 970 familias, de estas 518 tienen integrantes adolescentes y que se les implemento acciones encaminadas a la reducción del embarazo no planeado. Implementación de acciones en 2.052 familias con 1.095 adolescentes de 10 a 19 años con orientación en prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo se realizó seguimiento a 274 gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente, 10 canalizaciones a ruta de protección específica y detección temprana (PyD) en alteraciones del joven, se caracterizan 1.493 familias, las cuales tienen 437 integrantes adolescentes y que se les implemento acciones encaminadas a la reducción del embarazo no planeado.

El Espacio educativo a través de la ejecución de proyectos pedagógicos en temas de Salud Sexual y Reproductiva aborda a 6.310 estudiantes, con el fin de disminuir embarazos en adolescentes; se hace énfasis en la importancia de la doble protección para la prevención del embarazo y las ITS en los escolares intervenidos.



En el cuatrenio se desarrollaron Ferias intersectoriales logrando aprendizajes significativos en 752 adolescentes y jóvenes para el ejercicio de una sexualidad libre, autónoma y placentera, contribuyendo a la prevención de la maternidad y la paternidad temprana, así como el reconocimiento de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, métodos anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual. En este sentido las transformaciones que se reconocen en los estudiantes se basan en la importancia de comprender el cuidado del cuerpo a través hábitos de protección y herramientas en cuanto al pensamiento crítico y se logra la asistencia a los servicios de salud para las consultas de salud sexual y reproductiva que posibilita la planeación de la vida (regulación de la fecundidad) y prevención de Infecciones de transmisión sexual de la fecundidad en los y las adolescentes.

El Espacio público, a través de la estrategia de barrios promotores se fortalece las habilidades de los líderes comunitarios para creación de estrategias de multiplicación de la información. Con esto se ha logrado que los líderes cuenten con información sobre métodos anticonceptivos y la oferta de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E para adolescentes y regulación de la fecundidad. Los líderes transmiten la información en la comunidad.

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

**Momento de curso de Vida: Infancia**

El VIH es una enfermedad de transmisión sexual que puede transmitirse de madre a hijo durante la gestación, el parto, la lactancia y transfusiones sanguíneas es por esto la importancia de la detección temprana.

En la localidad de Usme para el periodo 2016 a 2018 no se han presentado casos de transmisión materna infantil de VIH, esto parte de las acciones que se despliegan desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. En este sentido, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E forma en APV (cursos de Asesoría en prueba voluntaria APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH), lo cual permite asesorar a la comunidad frente a estos procedimientos, aclarando dudas y



mostrando la efectividad del procedimiento. Así mismo, se han realizado 133 asistencias técnicas a IPS en procesos de fortalecimiento en temas de SSR y se han definido 33 IPS para la implementación de estrategias de eliminación de la transmisión materna infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B. Esto contribuye al mejoramiento de la atención materna y a la adherencia a protocolos de salud.

El Proceso Transversal Vigilancia en Salud Pública, fortalece los procesos en las Unidades de servicios de salud, por medio de las asistencias técnicas a UPGD a las cuales se motiva la notificación al SIVIGILA. También participa en los procesos de seguimiento a casos y se verifica el cumplimiento de guías y protocolos.

Según la OMS, “la atención de salud profesional durante el embarazo, el parto y el período posnatal (inmediatamente posterior al parto) evita complicaciones a la madre y al recién nacido a la vez que permite la detección y tratamiento tempranos de problemas de salud.

En Colombia, según la norma técnica de detección temprana de las alteraciones del embarazo, las consultas de seguimiento de la mujer gestante deben ser mensuales hasta la semana 36 y luego cada 15 días hasta el parto. De acuerdo con los registros de estadísticas vitales, para 2017 el 85,7% de los nacidos vivos tuvieron cuatro o más controles prenatales en la localidad de Usme. El comportamiento de 4 o más controles en los nacimientos es constante, excepto el año 2014 que fue de 76,2%

El Espacio Educativo a través del diseño y construcción de estrategias comunicativas en salud sexual, orienta a líderes estudiantiles frente a temas de sexualidad y con la población estudiantes, se fortalecen aspectos de proyecto de vida, con lo que se motiva la postergación del embarazo. Para las gestantes escolares, se realiza acompañamiento y asesoría en temas de adherencia a controles prenatales y asistencia a los servicios de salud. En este sentido, el espacio reporta logros en cuanto al reconocimiento de los estudiantes de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyen al ejercicio de la sexualidad responsable.





Espacio de Vivienda, ha implementado acciones familiares e identificación de gestantes, a las cuales se realiza promoción de los derechos sexuales y reproductivos, orientación para pruebas de laboratorio, tamizaje en ITS en el control prenatal, seguimiento a gestantes con por base de secretaria de salud. En este proceso, se ha logrado la adherencia a los servicios de salud y a los controles prenatales. Así mismo, las gestantes refieren conocer los métodos anticonceptivos como mecanismo que evita las ITS. Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se ha venido fortaleciendo actividades de captación temprana de la gestante al control prenatal y asesoría de modo que se realice la prueba de VIH de manera oportuna, actividades desarrolladas desde promoción y detección con esto se ha logrado el incremento de controles y la sensibilización frente al cuidado de la materna

El Espacio Público, realiza acciones con grupos a través de iniciativas comunitarias en los cuales se promueve los derechos sexuales y reproductivos para el abordaje integral de una sexualidad responsable, incentivando prácticas de autocuidado Así mismo, se realiza la aplicación de tamizajes y pruebas rápidas de VIH y sífilis a población prioritaria, sectores LGBTI y habitantes de calle. En los barrios promotores, se fortalecen prácticas de saludables a través del nodo materno perinatal, que permite abordar temas de sexualidad responsable, uso del preservativo y la importancia de realizarse la prueba de VIH periódicamente. Lo anterior, ha permitido que la comunidad reconozca los mecanismos de protección y detección de las ITS y en las gestantes se ha desarrollado factores protectores por medio de la consulta médica.

Durante el periodo de Abril 2017 a Agosto 2019, el espacio de Trabajo en su proceso de abordaje a Unidades de trabajo informal, identifica gestantes en riesgo por el entorno laboral informal, las cuales son canalizadas a los diferentes servicios de salud para su intervención y facilitar el acceso a crecimiento y desarrollo y controles médicos oportunamente y a afiliación en salud en caso que se presenten barreras



de acceso; así mismo, en el abordaje a establecimientos de ejercicio de ASP, se realiza Información, Educación y Comunicación en temas de derechos sexuales y reproductivos en los cuales se empodera sobre el uso adecuado del condón y la importancia de la toma de muestras periódicamente y se aplica a 357 personas pruebas rápidas de Sífilis y VIH.

Los casos que son reactivos o positivos son canalizados a sus EAPB para la confirmación del diagnóstico e inicio de tratamiento, así mismo cuenta con seguimiento del perfil de enfermería del equipo para verificar la adherencia al tratamiento. No obstante, se encuentran dificultades en los casos de población venezolana irregulares ya que no son población objeto para la aplicación de pruebas por la falta de aseguramiento en salud.

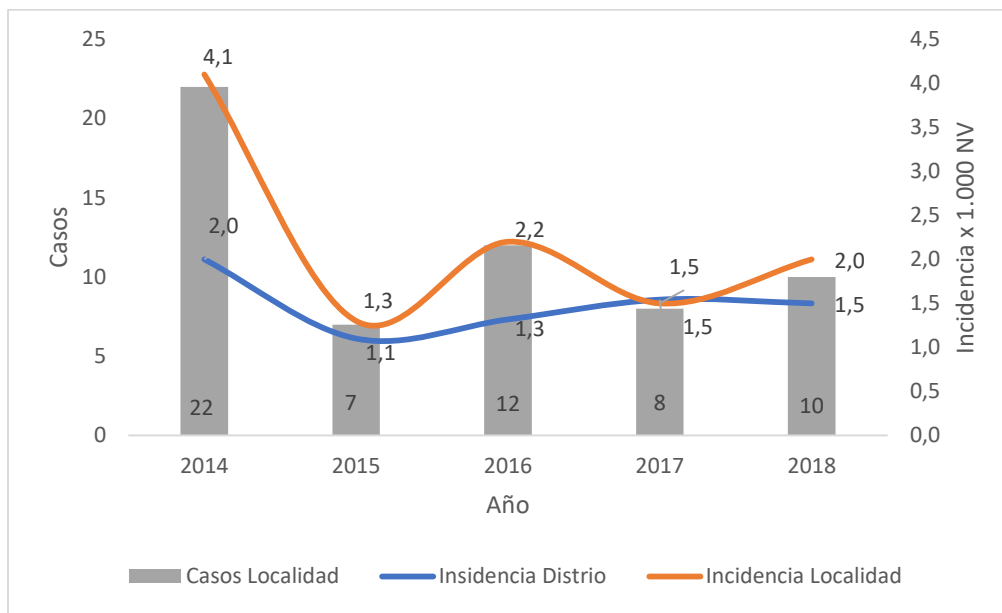
**Meta: 16. A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.**

**Momento de curso de Vida: Infancia**

La sífilis es considerada como una de las principales causas de enfermedad en el mundo, sin embargo presenta la ventaja que es prevenible en las gestantes que la han contraído y permite mitigar la infección en los nacidos vivos, la reducción de casos de esta enfermedad se logra mediante el tratamiento y la aplicación de tamizajes en mujeres infectadas. El tratamiento eficaz se da en la identificación oportuna de la infección, lo cual además de favorecer la salud de las mujeres y de los menores de edad, reduciría el número de muertes perinatales y otros eventos negativos en salud.

**Gráfica 9. Incidencia de sífilis congénita en la localidad de Usme vs Distrito, 2014 a 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

En cuanto los casos nuevos de sífilis congénita en la localidad de Usme se evidencia un decremento pasando de 4,1 casos por 1.000 nacimientos a 2 en el 2018, en comparación con los casos en el distrito se encuentra 0,5.

Las acciones que se han implementado para la disminución de la Sífilis gestacional en la localidad se dan desde los diferentes Espacios de vida y procesos transversales.

El Espacio público, a través de la aplicación de tamizajes y pruebas rápidas de VIH y sífilis ha logrado realizar asesoría en el uso de protección de condón durante las relaciones sexuales, en el periodo 2016 junio 2019 se realizaron 1605 pruebas en las cuales se detectaron 40 casos positivos de sífilis los cuales fueron canalizados para iniciar tratamiento.

El Espacio Trabajo mediante las acciones con PRASP también realiza pruebas rápidas de SIFILIS, donde se detectan oportunamente la enfermedad y canaliza a los servicios de salud para garantizar acceso al tratamiento, de igual manera se



desarrollan talleres enfocados en prevención de ITS y uso adecuado del preservativo, estas acciones de asesoría se realizan con mujeres en general identificadas en ASP. Con este proceso se ha logrado el reconocimiento del uso del condón algunas de las mujeres en ejercicio de actividades sexuales pagadas inician con la compra de los preservativos como mecanismo de protección. El Espacio ha realizado en el periodo 2017 a abril de 2019 alrededor de 357 pruebas.

**Meta: 20. A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.**

**Momento de curso de Vida: Adulthood**

Con el fin de lograr la identificación de casos de VIH y mitigar los riesgos asociados al virus, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. aborda la población donde se puede presentar riesgos, tales como en ciudadanos habitantes de calle, hombres que tiene sexo con hombres, escenarios donde personas realizan actividades sexuales pagadas, consumidores de sustancias psicoactivas, entre otros priorizados para el abordaje e intervención del sector salud.

Para la identificación de población con enfermedades transmisibles la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E mediante el Plan de Salud Pública De Intervenciones Colectivas -PSPIC-, se cuenta con equipos que desde los diferentes espacios y procesos, realizan tamizajes de VIH y Sífilis.

Espacio Trabajo, realiza esta actividad en establecimientos donde permanecen personas que realizan actividades sexuales pagadas, en el periodo abril 2017 - agosto 2019 se aplicaron 357 pruebas de VIH y sífilis. Se logra sensibilizar a la población sobre la importancia de implementar prácticas preventivas que reduzcan el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.

Espacio Público, desarrolla acciones de prevención, acciones itinerantes, educación en Barrios Promotores con el nodo Materno perinatal y derechos



sexuales y reproductivos; para la prevención de enfermedades transmisibles e ITS. Mediante metodologías que permiten que la Información, Educación y Comunicación, tenga impacto en la población. Con lo anterior, se ha logrado que las personas se sensibilicen frente a la importancia de la toma de pruebas rápidas de VIH e interioricen las prácticas de riesgo durante las relaciones sexuales. El espacio además cuenta con la estrategia de centros de Escucha LGBTI y mujeres<sup>7</sup>, el cual en el periodo 2018 a julio 2019 ha abordado 1.216 personas a las cuales se realiza orientación en temas relacionados con derechos sexuales y reproductivos, se activan ruta y se aplican pruebas rápidas. En este sentido, en el mismo periodo la estrategia logro realizar 88 pruebas de VIH encontrando 3 casos reactivos, los cuales fueron canalizados a su EAPB.

Espacio Vivienda, realiza 22 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica, se realiza promoción de los derechos sexuales y reproductivos, orientación para pruebas de laboratorio, tamizaje en ITS en el control prenatal. En este proceso, se ha logrado la adherencia a los servicios de salud y a los controles prenatales. Así mismo, las gestantes refieren conocer los métodos anticonceptivos como mecanismo que evita las ITS.

Desde el Proceso Transversal Gobernanza, mediante las acciones desarrolladas por profesionales para la garantía de los derechos de las personas de los sectores sociales LGBTI, se facilita la aplicación de las pruebas rápidas de VIH y Sífilis, mediante la articulación intersectorial y con la comunidad, se sensibiliza en cuanto a la importancia de cuidados en salud, se identifica mediante la planeación de jornadas los diferentes puntos focales para el desarrollo de acciones en salud y que permita la identificación de ITS y la adherencia a tratamientos.

---

<sup>7</sup> acciones colectivas e individuales de alta externalidad para la identificación y gestión de riesgos, promoción de la salud, prevención y detección temprana de eventos de interés en salud pública en personas de los sectores LGBTI y las mujeres, en mandato a lo establecido en la Resolución 518 de 2015, Decreto 3280 de 2018,



Respecto a los casos detectados, desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en general se realiza activación de rutas desde los diferentes espacios y procesos y seguimiento a casos lo que permite la adherencia a los diferentes tratamientos, así mismo la educación permite la concientización de la población y el acceso a pruebas confirmatorias.

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

**Momento de curso de vida: Infancia**

En el marco del plan estratégico nacional y el compromiso asumido en la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil de hepatitis B y su monitoreo, bajo la meta propuesta de mantener en 2 casos o menos, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E viene trabajando en la implementación de estrategias para lograr dar cumplimiento a lo propuesto a nivel distrital. Es por esto, que en el periodo analizado, 2014 a 2018 en la localidad no se han presentado casos de transmisión materno-infantil de hepatitis B.

Entre las acciones o estrategias implementadas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra la constante formación a profesionales en APV y guías de Práctica Clínica GPC en ITS, asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento en temas de SSR, cobertura de administración de vacuna de Hepatitis B al recién nacido dosis aplicadas 3.331, consulta preconcepcional en la que se identifica riesgos, consulta de planificación en donde se prioriza usuarios con patología de base, consulta de inscripción en donde se realiza tomas de laboratorios. Esto ha permitido, el fortalecimiento de la atención de la mujer en edad fértil y de las gestantes a través de la adherencia a protocolos y guías de salud.

Espacio Público, por medio de la ejecución de iniciativas comunitarias, en el nodo de salud materno perinatal se aborda temas de Derechos Sexuales y Reproductivos reforzando la importancia del autocuidado, socio cuidado de la salud, uso y uso responsable del preservativo y toma de muestras. Esto ha permitido, que la



comunidad reconozca la importancia del uso de condón en sus relaciones y de la planificación familiar en el cual antes de la gestación se realizan diagnósticos de salud de la mujer antes del embarazo.

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 el periodo del 2016 al 2018 se han implementado acciones en 1.270 familias en acciones con enfoque familiar orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y se realizan 13 seguimientos a gestantes con diagnóstico de hepatitis B canalizadas a los equipos, encaminando estas acciones hacia la reducción de riesgos de afectaciones en salud.

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

**Momento de curso de vida: Infancia, juventud y adultez**

En Colombia la Corte Constitucional reconoce que la interrupción voluntaria del embarazo es un derecho íntimamente ligado al derecho a la vida, a la salud, a la integridad, a la autodeterminación, intimidad y dignidad de las mujeres. La interrupción voluntaria del embarazo por las tres causales descritas en la sentencia C-355 de 2006, es un derecho fundamental de las mujeres que debe ser garantizado por el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Las acciones para la disminución regulación de la fecundidad y prevención del embarazo en adolescentes. En este sentido, los Espacios, programas y componente realizan acciones encaminadas a esto.

Espacio público, a través de la estrategia de barrios promotores se desarrolla el tema de Embarazo en adolescentes, la cual promueve la estrategia Sexperto y



través de formación a jóvenes en tema de DSyR. Así mismo, se han desplegado ferias de sexualidad, en las cuales se incentiva el uso de métodos anticonceptivos, se promueve los DSyR, se brinda información en ITS y se promocionan los servicios de salud sexual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y la estrategia Sexperto. Esto ha permitido, modificar imaginarios en cuanto al uso de métodos anticonceptivos y la asistencia a los servicios de salud.

Espacio Educativo, realiza fortalecimiento de habilidades para la vida, fortaleciendo relaciones personales con otros compañeros, se sensibiliza frente a derechos sexuales y reproductivos en el cual se propende por el ejercicio pleno de la sexualidad. Con esto se ha logrado que los adolescentes reconozcan los métodos anticonceptivos modernos y cual se ajusta a sus necesidades. Así mismo, se ha creado conciencia frente a los cambios que generan un embarazo temprano.

Espacio Vivienda, fortalece acciones de prevención del embarazo, regulación de la fecundidad y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante el seguimiento a mujeres en edad fértil y a gestantes con riesgo de embarazo subsecuente. Con esto se ha logrado, sensibilizar frente a la importancia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, adopción de algún método moderno y la reestructuración de proyectos de vida.

Espacio Trabajo, desarrolla acciones con el equipo ASP, encaminadas a prevenir embarazos no deseados por medio de talleres de Información, Educación y Comunicación, donde se fortalecen Derechos Sexuales y Reproductivos –SSR- y orientación en métodos de planificación familiar, logrando sensibilizar a la comunidad entorno al uso del condón y asistir a los programas de regulación de la fecundidad para asesoría sobre los métodos disponibles.

**Meta: 13. A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal**

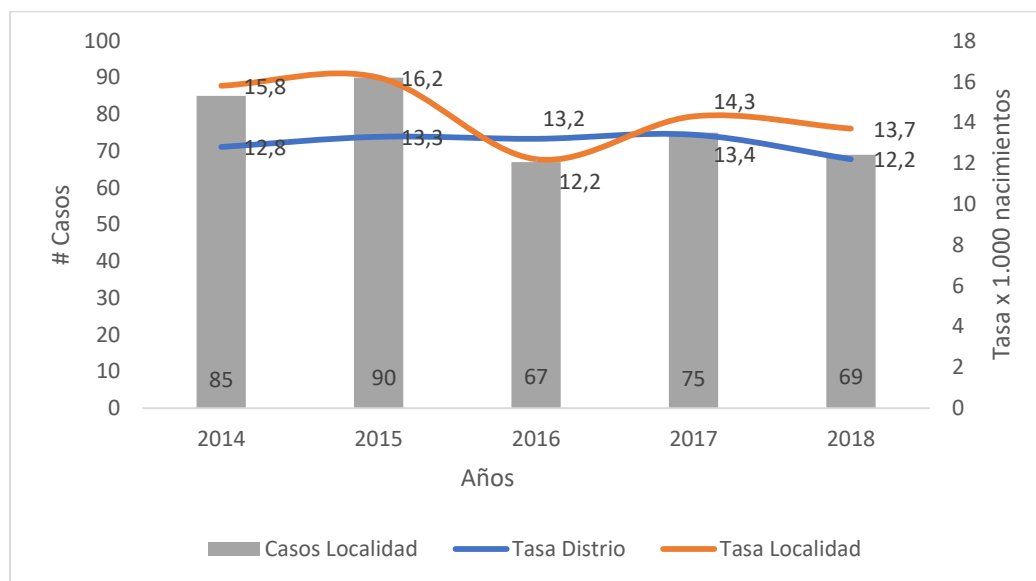
**Momento de curso de Vida: Infancia**





La mortalidad perinatal es consecuencia de la situación de salud de la materna, la interacción de factores biopsicosociales en la gestación y los atributos de calidad en la atención del binomio materno fetal en los servicios de salud, como lo menciona un artículo sobre la mortalidad perinatal y neonatal temprana en la Clínica Universitaria Colombia.

**Gráfica 10. Tasa de mortalidad perinatal en la localidad de Usme vs Distrito, años 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

En la localidad de Usme se presentó decrecimiento en la mortalidad perinatal de 16,2 por 1.000 nacimientos en el 2015 a 13,7 en el 2018 en relación con la tasa distrital se encuentra aumentada.

Las acciones encaminadas a disminuir la mortalidad perinatal se encuentran, desde el Espacio Vivienda durante el periodo de 2016 – 2018 se implementaron acciones en 790 familias; con actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud de mujeres gestantes y el cuidado de recién nacidos. Las mujeres gestantes sin control prenatal fueron canalizadas a la ruta materno perinatal, 29 con asignación de cita y 11 recién nacidos sin consulta de control y seguimiento en el



programa de atención del recién nacido (siete primeros días de vida) de los cuales 3 fueron canalizados y 3 recibieron atención efectiva. Con este proceso, las mujeres identifican la importancia en cuidado de la gestación y el puerperio; así mismo ven como importante los procesos de seguimiento en consulta de crecimiento y desarrollo.

El Espacio Trabajo en la caracterización de UTIS, identifica 20 gestantes que laboran en estas unidades, a las cuales se les realiza educación sobre hábitos de vida saludable; se hace énfasis en la importancia de asistir a los servicios de salud y, se canaliza a las mujeres sin controles prenatales. Con esto se logra el reconocimiento de signos de alarma, cuidados en la alimentación.

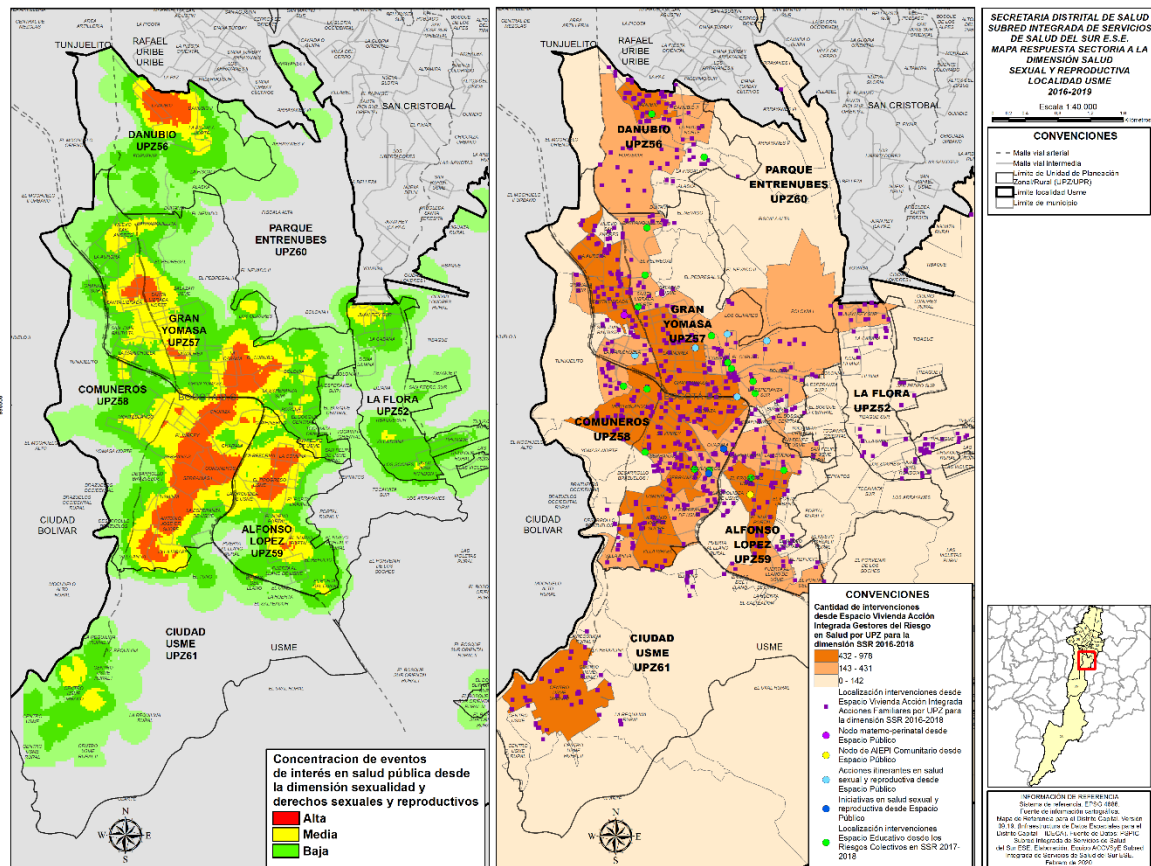
### **Distribución territorial de la respuesta sectorial en la localidad Usme a la dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva 2016 – 2019**

La distribución espacial de la respuesta en salud a la población de la localidad de Usme en el periodo 2016 – 2019 para la dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva permite identificar concentración territorial de las intervenciones en las Unidades de Planeación Zonal (UPZ) Comuneros, Gran Yomasa y Alfonso López, principalmente (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha logrado llegar a los barrios El Nuevo Portal, El Progreso Usme, Puerta al Llano de Usme y la Comuna, entre otros barrios de la UPZ Alfonso López, abordando temas relacionados con la planificación familiar, adherencia a controles prenatales y embarazo en adolescentes; en los barrios Gran Yomasa, La Andrea, Santa Librada, La Aurora y Bolonia I, de la UPZ Gran Yomasa, se desarrollaron actividades relacionadas con la adherencia a controles prenatales y los cuidados durante la gestación, el manejo en salud para las infecciones de transmisión sexual, y la planificación familiar. En la UPZ Comuneros son los barrios Monteblanco, Chuniza, Serranías I, La Esperanza de Usme, El Virrey y Antonio José de Sucre en donde se concentran las acciones sectoriales para impactar en la dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva, en donde se trataron temas relacionados



tanto con la planificación familiar, los cuidados durante la gestación y el manejo de la morbilidad materna extrema, el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual durante la gestación y la trasmisión vertical de la misma.

**Mapa 4. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva, Usme, 2016-2019.**



Fuente: SIVIGILA 2016-2019; GESI Espacio Vivienda, Gestores del Riesgo en Salud, 2017-2018; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2018; GESI Espacio Público, Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud Urbana, 2017-2018; GESI Espacio Trabajo, Entornos Laborales Saludables 2016-2019.



## DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES

**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.

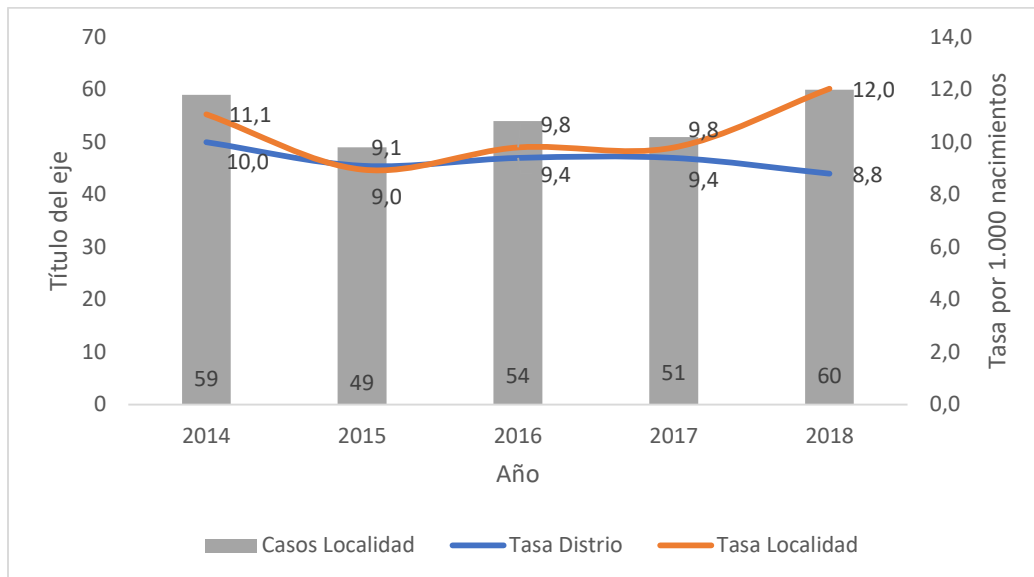
**Momento de curso de vida: Infancia**

La localidad de Usme aportó el 6% (n=273) de los casos de la mortalidad infantil del distrito entre el periodo 2014-2018. El comportamiento de los casos presenta un aumento en 6 casos, las UPZ que agrupan el mayor número defunciones son Gran Yomasa, Comuneros y Alfonso López.

La tasa de mortalidad en este grupo de edad a través del periodo de tiempo observado ha aumentado pasando de 9,0 en el 2015 a 12,0 por 1.000 nacimientos en el año 2018 como se observa en el grafico 9.

**Gráfica 11. Tasa de mortalidad infantil en la localidad de Usme 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

Las dos primeras causas de muerte en población menor de 5 años se relaciona con afecciones originadas en el periodo perinatal donde la tasa de mortalidad se encuentra en aumento, la segunda causa se encuentra relacionada con Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y tiene un comportamiento acreciente.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza acciones encaminadas a disminuir el evento, cuyos resultados se analizan en las sesiones de análisis de la respuesta.

El proceso Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, realiza asistencias técnicas a IPS públicas y privadas fortaleciendo temas de guías y protocolos de atención, con esto se logra que la atención a la comunidad se fortalezca. Las asistencias técnicas incluyeron instituciones con estrategia de SALA ERA, en las cuales se fomenta los cuidados del menor y los diagnósticos oportunos.

El Espacio Público por medio de los barrios promotores, realiza fortalecimiento a líderes comunitarios en Bolonia, formando a 509 personas en AIEPI comunitario.



Lográndose el reconocimiento de las practicas saludables relacionadas con cuidado de los NN. Es por esto, que la comunidad refiere conocimientos en Signos y síntomas de IRA y EDA, importancia de completar esquemas de vacunación, adherencia a servicios de salud con la asistencia a programas de PYD.

En el Espacio Vivienda, en la identificación y caracterización de familias hace la clasificación de los riesgos en salud de la población infantil, con lo que se fortalece en la familia aspectos del cuidado de esta población. Así mismo, se inspeccionan los esquemas de vacunación, activándose ruta a los esquemas incompletos o a NN sin adherencia a programas de PYD. El espacio durante el periodo de 2016 - 2018 identifico a 1.611 familias con 1.075 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados, de estos 39 con esquema vacunación incompleto, 125 sin lactancia materna exclusiva, 201 bajo peso al nacer, 104 sin control de crecimiento y desarrollo, 140 prematuros, 127 desnutrición aguda, 8 anomalía congénita sin control y 1 signos de peligro de muerte, lo que contribuye al mejoramiento de las condiciones en salud de los usuarios. Con la educación familiar se logró que reconocimiento de la importancia de la lactancia materna y se fomenta la adecuada alimentación complementaria. Es por esto que las familias han modificado prácticas de riesgo, relacionadas con los esquemas de vacunación y la adherencia a los servicios de salud.

El Espacio Trabajo por medio de la acción integrada 1 de NNA trabajadores, realiza el abordaje a familias con niños y niñas entre los cero (0) y 14 años, donde se desarrollan actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC) relacionadas con la verificación del esquema de vacunación, alimentación saludable y medidas de prevención para IRA, EDA y fortalecimiento de prácticas de autocuidado.

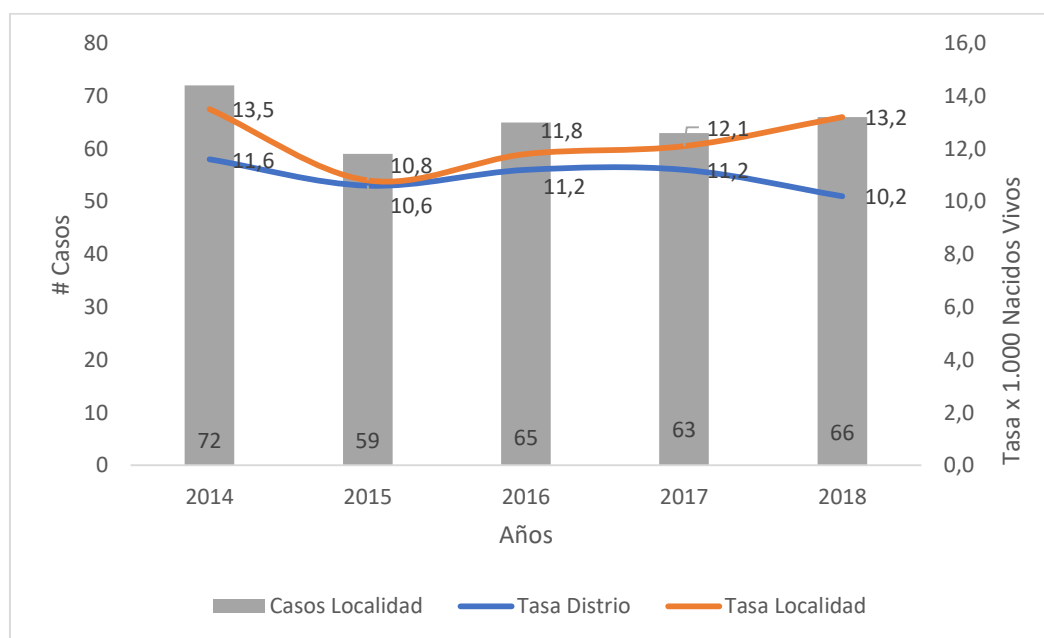
**Meta: 19. Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020**

**Momento de curso de vida: Infancia**



El proceso de reducción de la tasa de mortalidad en menores de 5 años, involucra el desarrollo de acciones desde todos sus componentes. Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, realiza constantes asistencias técnicas a IPS públicas y privadas fortaleciendo conocimientos guías médicas y protocolos. También realizan medición del conocimiento sobre AIEPI en funcionarios de las instituciones, los resultados permitirán direccionar los temas en futuras asistencias técnicas.

**Gráfica 12. Mortalidad en menores de 5 años en la localidad de Usme vs Distrito, año 2014 a 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

Para el análisis de la respuesta, de esta meta se analizó inicialmente el comportamiento de la mortalidad en menores de 5 años en la localidad de Usme.



En el periodo 2014-2018 se presentó un total de 325 muertes en menores de 5 años, aportando el 7,7% al total de muertes en menores de 5 años en Bogotá para el periodo analizado.

En donde podemos observar que en el año 2018 se presentó la mayor tasa de mortalidad entre los años 2015 al 2018, pasando de una tasa de 10,8 en el 2015 a 13,2 por 1.000 nacidos vivos en el 2018.

Las dos primeras causas de muerte en población menor de 5 años se relacionan con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la tasa de mortalidad se encuentra en aumento, la segunda causa se encuentra relacionada con Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y tiene un comportamiento acreciente.

Por otra parte, mediante la estrategia de Barrios Promotores, Espacio Público en el barrio Ciudadela Bolonia, se realiza formación a líderes en AIEPI comunitario, fortaleciendo conocimientos en prácticas saludables que potencien al cuidado de los NN. Es por esto que se reconoce conocimientos en signos y síntomas de IRA y EDA, importancia de completar esquemas de vacunación, adherencia a servicios de salud con la asistencia a programas de PYD.

El espacio de vivienda realiza acciones de identificación y caracterización de riesgos en salud familiar; en el proceso realiza educación, canalización y activaciones de ruta a casos prioritarios de NN: vacunación incompleta, sin lactancia materna exclusiva, bajo peso al nacer, sin control de crecimiento y desarrollo, prematuros, con riesgo o diagnóstico de desnutrición y anomalía congénita sin control. De este proceso, se ha logrado que las familias se concientiza sobre la importancia de cumplir los esquemas de vacunación y la asistencia a controles y tratamientos.

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

**Momento de curso de vida: Infancia – Vejez**

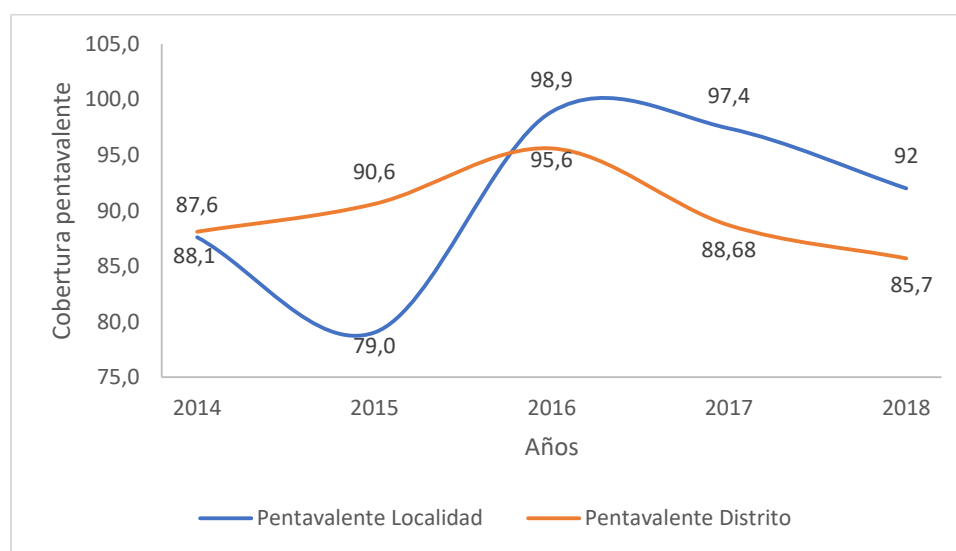




La vacunación es la mejor estrategia, demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles, como objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por éstas en la población menor de 5 años teniendo en cuenta el planteamiento de la meta de lograr el 95% de coberturas en vacunación de todos los biológicos.

Con el transcurrir de los años ha disminuido la cobertura de la dosis pentavalente en menores de un año, en los años 2016 y 2017 se tuvo una cobertura y protección adecuada mayor del 95%, teniendo en cuenta lo efectivas que han sido las campañas en estos años, pero en el año 2017 va disminuyendo la cobertura, es menor del 95%, como se aprecia en la gráfica 11. Los resultados de cobertura de la triple viral – dosis de un año, también son adecuadas ya que están en un 95%, pero van disminuyendo, como se puede ver en la gráfica 12.

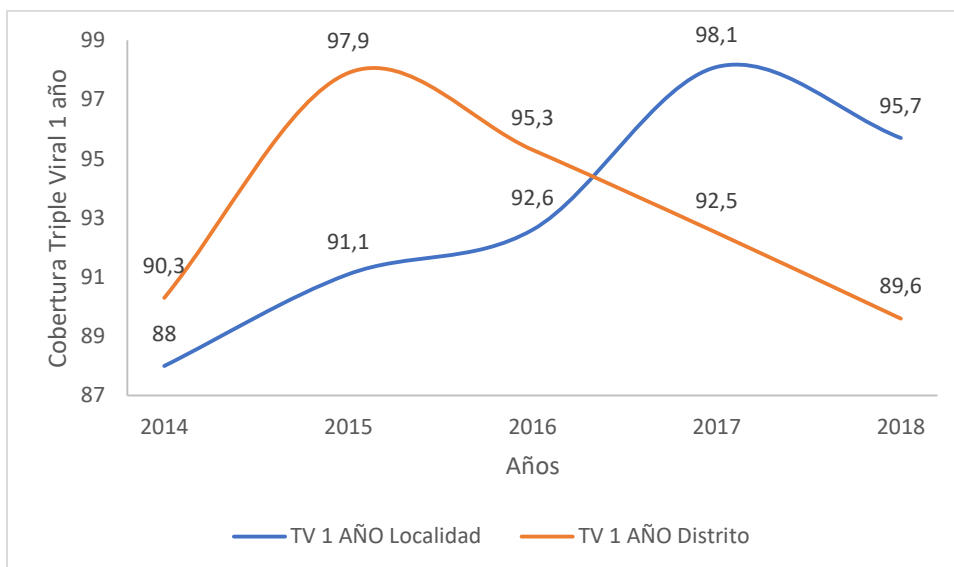
**Gráfica 13. Cobertura de la pentavalente en menores de un año, en la localidad de Usme vs Distrito, año 2014 a 2018**



Fuente: Aplicativo PAI, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 2014 a 2018

**Gráfica 14. Cobertura de triple viral – dosis de un año en menores de un año, en la localidad de Usme vs Distrito, año 2014 a 2018**

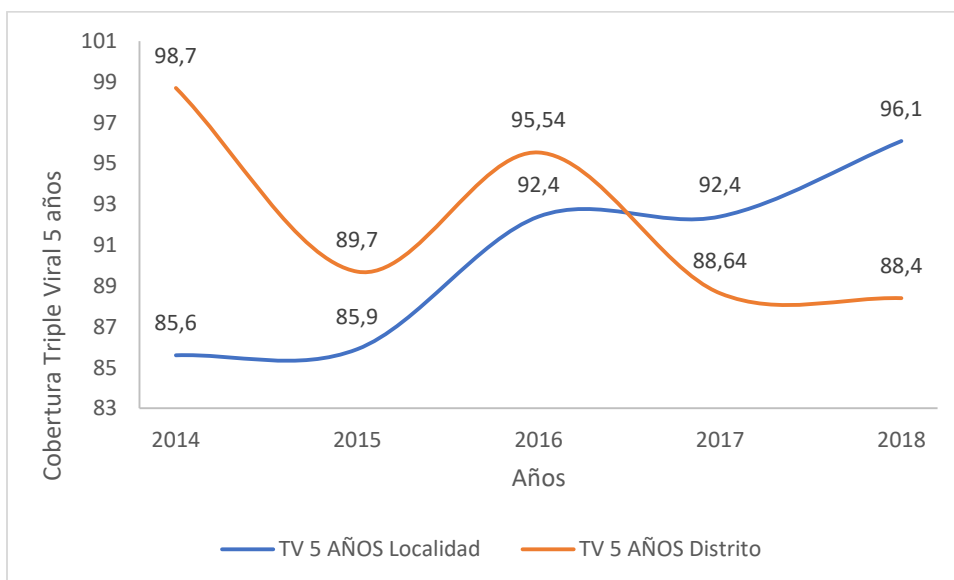




Fuente: Aplicativo PAI, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 2014 a 2018

Los resultados de la cobertura alcanzada con la dosis de refuerzo de los 5 años del triple viral, se evidencia un aumento en la vacunación de los menores de edad desde el año 2018, gráfica 13 pasando de 85,6% en el 2014 a 96,1% en el 2018.

**Gráfica 15. Cobertura de triple viral – dosis refuerzo de 5 años, en la localidad de Usme vs Distrito, año 2014 a 2018**



Fuente: Aplicativo PAI, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 2014 a 2018



A nivel nacional se realizan 4 jornadas de vacunación en cada una de las localidades donde participan todos los equipos de Salud Pública de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E para dar cumplimiento a las metas establecidas, se realizan en los meses Enero, Abril, Julio y Octubre. Para la localidad de Usme en el periodo de 2016 a 2019 se vacunaron 6.756 usuarios, el 31% (n=2.095) vacunados en el 2019, 27,9% (n=1.883) en el 2018, 24,5% (n=1.657) en el 2017 y 16,6 (n=1.121).

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E cuenta actualmente con 13 puntos de vacunación de los cuales el 84,6% se localizan en centros de atención en salud de la red pública y 15,4% en IPS privadas. Adicionalmente en Usme se cuenta con equipo extramural de vacunación, el recorre los barrios de la localidad en búsqueda de niños y niñas sin vacunación. Así mismo, en la misma vigencia se han implementado jornadas distritales y locales que garantizan la cobertura de vacunación.

Así es como desde los diferentes procesos y espacios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se desarrollan acciones que permitan el alcance de la meta propuesta y teniendo en cuenta las diferentes estrategias y acuerdos sectoriales como el desarrollo de jornadas, la verificación del estado de vacunación de la población objeto, se aporta a la salud y bienestar de los usuarios.

Mediante el Proceso Transversal Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, respecto a la atención de la población en general, el programa ampliado de inmunizaciones la localidad de Usme dispone de instituciones prestadoras de salud de primer nivel contando con 17 puntos en los años 2016 y 2017, 14 puntos en el 2018 y 13 puntos en el 2019, distribuidos en toda la localidad para una cobertura efectiva para el programa.



El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) a través de los equipos intra murales y extramurales, jornadas y campañas de vacunación garantiza el cumplimiento de meta Distrital. Esto a través de metodologías lúdicas, puestas en escena, performances y diversidad de estrategias que han permitido que la comunidad se adhiera al proceso. Con la garantía de la vacunación se ha brindado información que las personas comprenden; importancia de la vacunación y las edades en las que los niños deben ser vacunados.

El Proceso Transversal Vigilancia en Salud Pública mediante la vigilancia epidemiológica, realiza intervenciones epidemiológicas de campo, donde se verifica carné de vacunación; realiza búsqueda activa y bloqueo según sea el caso notificado. Así una de los logros más relevantes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, ha sido la contención del brote de Sarampión y evitar la reaparición del virus en el país, esto gracias también a las transformaciones y concientización en las familias y comunidad en cuanto a la información solicitada lo que permite reducir los riesgos.

Desde el Proceso Transversal Gobernanza, mediante la política pública de salud y calidad de vida de las y los trabajadores de Bogotá y en articulación con el Espacio Trabajo se logra concertar acciones en establecimientos donde hay personas que realizan actividades sexuales pagadas, estas acciones contemplan la verificación de esquemas de vacunación en población en general pero principalmente en mujeres, donde a manera particular se logra identificar la alta concentración de personas migrantes venezolanas con necesidad de la vacuna de Sarampión a quienes se aplica mediante la concertación de espacios y equipos, así mismo se identifica la importancia de la articulación acciones intersectoriales que permita la cobertura de otros servicios y que mitiguen riesgos en la población en general de la Capital.

Así mismo, la sensibilización de la importancia de la vacunación en los diferentes espacios de participación, la socialización de alertas epidemiológicas en los espacios que están a cargo de los diferentes referentes de políticas públicas del



Proceso Transversal Gobernanza, permite la difusión de la información de manera más amplia, gracias a que a su vez es socializada por los diferentes entidades con sus diferentes grupos poblacionales, a su vez evidenciados en el desarrollo de las diferentes jornadas, campañas y encuentros que se proyectan.

El Espacio Vivienda realiza sensibilización a las familias y a cuidadores de los menores de edad o adultos mayores, en cuanto a la importancia de estar al día con la aplicación de las vacunas. El Espacio Público divulga la información de los diferentes puntos de vacunación y la importancia de acceder a este servicio, así como la promoción de puntos de vacunación en las diferentes jornadas desarrolladas por el espacio permite disminuir el riesgo de enfermedades, evidenciar usuarios educados en prácticas de autocuidado y la implementación de hábitos de vida saludable que contemplan no solo de forma individual o grupal sino la difusión de la información hacia el contexto comunitario.

El Espacio Trabajo mediante las acciones desarrolladas en UTIS y GOTIS, sensibiliza a los usuarios para que accedan a los servicios de vacunación y socializa los diferentes puntos de vacunación en los que puedan acceder oportunamente, ante ellos se permite visibilizar en los diferentes seguimientos, la adherencia a las recomendaciones, que a su vez permite el mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores informales permitiéndoles así mismo ser más productivos.

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

**Momento de curso de vida: Infancia**

Las enfermedades transmisibles presentan diferentes comportamientos debido a las condiciones de saneamiento, para esto el sector salud busca garantizar el disfrute de vida sana en los diferentes momentos de curso de vida, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables en territorios cotidianos de personas, familias y comunidades, así como acceso a la atención con enfoque diferencial, desde perspectivas de desarrollo humano sostenible.



La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza actividades específicas para la prevención y tratamiento de las enfermedades transmisibles, con respuestas oportunas y robustas; programas de tuberculosis, ETS, Sala Situacional de Sarampión, etc. Así mismo, se realizan procesos de análisis de la información que permiten identificar dificultades y fortalezas para dar una respuesta más acorde a las particularidades del evento.

### **ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

El sarampión es una enfermedad viral exantemática causada por el virus del Sarampión de acuerdo a lo identificado, en el periodo de 2016 a semana epidemiológica 47 del 2019 se notificaron en el ciclo de vida infancia y juventud, 33 casos, de los cuales fueron descartados el 97% (n=32), dentro de estos casos 1 menor es de procedencia venezolana, un caso se encuentra pendiente por definir en el año 2019. Se ha realizado investigación epidemiológica de campo en todos los casos notificados con el fin de realizar seguimiento, esclarecer nexos epidemiológicos, descartar o confirmar el caso.

En Vigilancia en Salud Pública se realiza el seguimiento de los casos notificados hasta el momento de descarte del caso, se realiza búsqueda activa y bloqueo de vacunación en 9 cuadras a la redonda de la residencia del caso para mitigar la enfermedad, este procedimiento se realizó en cada una de las notificaciones.

El comportamiento de la tosferina en la localidad de Usme en el periodo del 2016 al 2018 se han realizado 8 notificaciones de los cuales se descartó el 75% (n=6) y se confirmó el 12,5% (n=1) respectivamente, en lo que se lleva del año 2019 se han notificado 1 caso el cual está pendiente por descarte, se han realizado 8 investigaciones epidemiológicas de campo efectivas por vigilancia en salud pública, con el fin de realizar seguimiento al caso, brindar educación con respecto a las enfermedades respiratorias, administrar antibiótico profiláctico a los contactos cercanos del caso.



En esta patología al igual en el sarampión se realiza un bloqueo y búsqueda activa de casos que vivan cerca al caso índice para mitigar la enfermedad.

## **MICOBACTERIAS**

La incidencia de tuberculosis en la localidad de Usme ha aumentado pasando de 10 por 100.000 habitantes en el 2014 a 14 en el 2018, mientras que la mortalidad ha disminuido pasando de una tasa de 0,9 en el 2015 a 0,3 en el 2018 por 100.000 habitantes.

Para el periodo del 2017 y 2018 se han notificado un total de 6 casos de los cuales el 66,7%(n=4) fueron en el 2017. Todos los casos fueron confirmados y canalizados para toma de tratamiento, en el periodo de tiempo estudiado se realizaron 6 investigaciones epidemiológicas de campo por vigilancia en salud pública, con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento.

En el año 2017 se realizó una notificación la cual fue descartada, se le realizó investigación epidemiológica de campo en el cual se realiza el seguimiento a la adherencia del tratamiento.

No se ha realizado ningún reporte de casos de lepra en la localidad.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en el proceso de atención y control de transmisibles realiza actividades que propende por lograr una disminución de los eventos.

En el proceso Vigilancia en Salud Pública (VSP) se realiza asistencias técnicas a las Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) críticas, en temas de Búsqueda Activa Institucional (IBAI); mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA); Sala Enfermedades Respiratoria Agudas (ERA); protocolos; tuberculosis; tosferina; sarampión; rubéola; síndrome de rubéola congénita; baja notificación; plan de



mejoramiento; socialización de circulares; notificación colectiva; oportunidad en la notificación; ajuste de casos; toma de muestras; definición de casos de eventos prevenibles por vacuna (EPV); vigilancia integrada de rabia; adherencia a protocolos Zoonosis.

Espacio Vivienda durante el periodo 2016 – 2018 implementa en 801 familias actividades de educación en salud para prevención de enfermedades transmisibles para lograr disminuir el índice de las mismas. Así mismo el espacio realiza acciones de verificación de carnets de vacunación con lo que se logra detectar a los niños, niñas y adolescentes que aún no cuentan con el esquema de vacunación completo; incentiva la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y se realiza canalización a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Estas acciones conllevan a la reducción de riesgos en salud de los casos prioritarios y mediante las caracterizaciones familiares orienta información a la familia frente a los riesgos ambientales presentes en la vivienda reduciendo así la exposición a estos.

El Espacio Educativo, realiza sesiones grupales sobre la importancia del lavado de manos con participación de estudiantes y profesores. Sesiones de mensajes claves para prevención, control y manejo de la infección respiratoria aguda a padres, madres y/o cuidadores y jornadas de promoción del Día mundial del Lavado de manos. Con esto se ha logrado la identificación de factores protectores y de prevención de las enfermedades trasmisibles; los estudiantes reconocen los pasos del lavado de manos. El espacio realiza 291 sesiones en la importancia del lavado de manos a 7.241 estudiantes, 6 sesiones de mensajes claves para prevención, control y manejo de la infección respiratoria aguda a padres, madres y/o cuidadores y 14 jornadas de promoción del Día mundial del Lavado de manos con la participación de 2.221 estudiantes.

Espacio Público en las acciones itinerantes realiza promoción de hábitos saludables para la reducción de riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles en temáticas de vacunación y lavado de manos. El Espacio de Vivienda Implementa acciones familiares con actividades de educación en salud para prevención de





enfermedades transmisibles para lograr disminuir el índice de las mismas. Con esto se logra, incrementar el conocimiento de la comunidad sobre estas enfermedades, así mismo, se reconocen síntomas y signos de alarma de situaciones que deben ser atendidas en las USS; así mismo el espacio realiza acciones itinerantes para la promoción de hábitos saludables que para reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles en temáticas de vacunación con la participación de 596 personas.

**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 de curso de vida: Infancia**

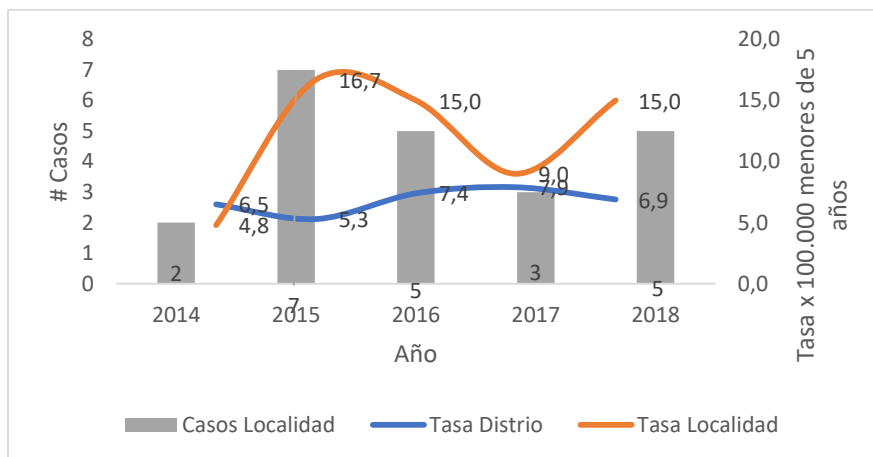
La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E con el objetivo de reducir la tasa de mortalidad por neumonía, realiza acciones que permiten avanzar en el proceso. Continúa la constante asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en las que se implementa la estrategia de salas ERA. Se fortalece la adherencia a protocolos y se mejoran la prestación de los servicios. Con esto se ha logrado que los usuarios tengan mayor apertura a los procesos y reconozcan el objetivo de las salas.

Para el análisis de la respuesta, de esta meta se analizó inicialmente el comportamiento de la mortalidad por neumonía en la localidad de Usme.

En el periodo 2016-2018 se presentó un total de 13 muertes por neumonía en menores de 5 años, aportando el 9,6% al total de la mortalidad por neumonía en menores de 5 años en Bogotá para el periodo analizado.

**Gráfica 16. Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años en la localidad de Usme vs Distrito, años 2014 a 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). Año 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares (corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

Se puede observar que en el año 2015 se presentó la mayor tasa de mortalidad por neumonía con el 16,7 por 100.000 menores de 5 años entre los años 2014 al 2018, a partir de ese año, tuvo otro ligero aumento en la mortalidad por neumonía en el año 2018.

El Espacio Vivienda en el proceso de caracterización y clasificación de riesgos familiares, realiza educación y orientación frente síntomas y signos de alarma de enfermedades respiratorias. Lográndose el reconocimiento de la IRA como enfermedad que causa la muerte si no 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.

El Espacio Público a través de acciones itinerantes, realiza prevención de enfermedades respiratorias, dando recomendaciones para prevenirlas; se incentiva el lavado manos, la vacunación de niños y niñas y en general se dan recomendaciones para identificar síntomas y signos de alarma de las enfermedades respiratorias. Los barrios promotores, se fortalece en AIEPI comunitario a líderes de la comunidad que sirven como multiplicadores de la información. Con esto, se ha logrado fortalecer las prácticas saludables identificando los síntomas y signos de alarma. Así como el conocimiento de factores protectores ante la IRA.



El Espacio Trabajo, en la caracterización de niños y niñas que acompañan a sus padres en sus actividades laborales, se verifica esquemas de vacunación y se realiza orientación frente a cuidados de los menores de edad. Se permite la adherencia a servicios de PYD, los niños y niñas sin controles de crecimiento y desarrollo son direccionados a esta actividad. Es por esto, que los padres identifican medidas de protección de los NN, reconociendo la importancia del uso de tapabocas, lavado de manos, consumo de agua, frutas y verduras y adherencia a controles, entre otros elementos.

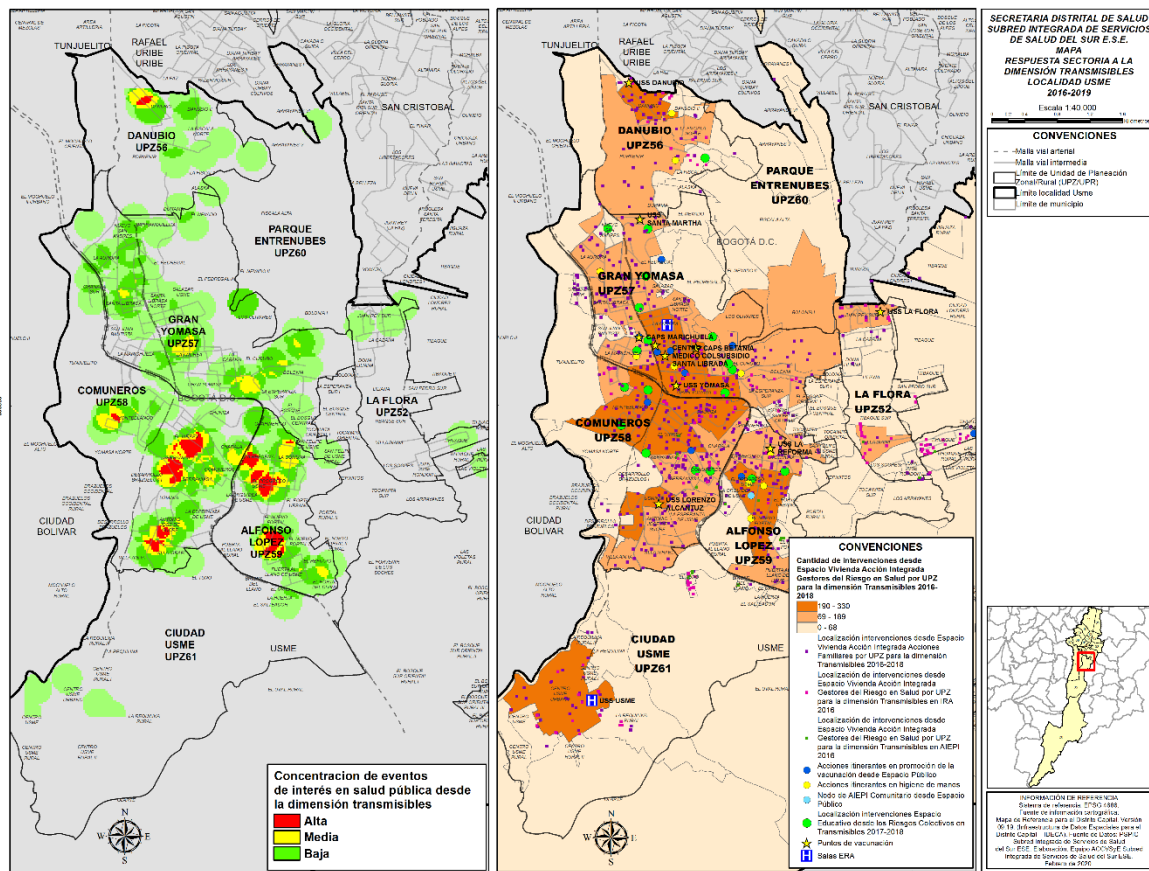
### **Distribución territorial de la respuesta sectorial en la localidad Usme a la dimensión Transmisibles 2016 – 2019**

La distribución espacial de la respuesta en salud a la población de la localidad de Usme en el periodo 2016 – 2019 para la dimensión Transmisibles permite identificar concentración territorial de las intervenciones en las Unidades de Planeación Zonal (UPZ) Comuneros, Gran Yomasa y Alfonso López, principalmente (Mapa 5). La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha logrado llegar a los barrios Chuniza, La Esperanza de Usme, Charala y Villa Israel, entre otros barrios de la UPZ Comuneros, abordando temas relacionados con la enfermedad e infección respiratoria, así como las adecuadas prácticas de cuidado hacia la población infantil, dentro de las que se destaca la vacunación como estrategia efectiva contra las situaciones en salud pública de tipo transmisible; en los barrios Bolonia I, Gran Yomasa, La Marichuela y Santa Librada Norte, de la UPZ Gran Yomasa, se llevaron intervenciones que buscaron mejorar las prácticas en salud relacionadas con el manejo de la enfermedad respiratoria en la población infantil, el reconocimiento de la vacunación como medida efectiva ante las enfermedades transmisibles, aumento de la adherencia a la técnica de lavado de manos, así como las prácticas en salud relacionadas con el cuidado ante antecedente de infección de transmisión sexual. En la UPZ Alfonso López son los barrios Puerta al Llano de Usme, La Comuna, El Nuevo Portal y La Reforma en donde se concentran las acciones sectoriales para



impactar en la dimensión Transmisibles, en donde se trataron temas relacionados tanto con las medidas de protección hacia la población infantil, haciendo énfasis en la vacunación y alimentación saludable, el manejo de la enfermedad respiratoria en la población infantil, los cuidados en salud ante antecedente de infección de transmisión sexual, así como manejo y tratamiento ante diagnóstico de infección de transmisión sexual o VIH.

**Mapa 5. Distribución territorial de la respuesta desde el sector salud en la Dimensión Transmisibles, Usme, 2016-2019.**



Fuente: SIVIGILA 2016-2019; GESI Espacio Vivienda, Gestores del Riesgo en Salud, 2017-2018; GESI Espacio Vivienda, Acciones Familiares, 2016-2018; GESI Espacio Público, Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud Urbana, 2017-2018; GESI Espacio Trabajo, Entornos Laborales Saludables 2016-2019.

## DIMENSIÓN: SALUD Y AMBITO LABORAL

**Meta: 29. A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.**

**Momento de curso de vida: Infancia – Juventud**

Mediante las acciones desarrolladas por el Espacio Trabajo se permite la identificación de riesgos en el entorno laboral, lo cual conlleva a las transformaciones físicas de las unidades, tales como la implementación de señalización, adaptación de ductos de ventilación, reconocimiento de prácticas de autocuidado y de implementación de normas de bioseguridad y programas rutinarios de desinfección, y la sustitución de productos químicos. Estas acciones se pueden evidenciar mediante el decálogo implementado en las Unidades de Trabajo Informal y el seguimiento al mismo.

En estos escenarios se permite la aplicación de instrumentos de OMS, ASSIST y SQR. La disminución de factores de exposición en el entorno familiar, así como la reducción de inhalación de químicos, se sensibiliza en la importancia de almacenamiento y cuidado de materiales.



El Espacio Trabajo a su vez realiza intervención en Grupos Organizados de, Trabajadores Informales, allí se permite la implementación de la estrategia en trabajadores como vendedores ambulantes, loteros y recicladores, así como en establecimientos donde hay Personas que Ejercen Actividades Sexuales Pagadas, donde a su vez se realiza toma rápida de pruebas de VIH y Sífilis, la realización de talleres donde se logra la prevención de las afectaciones en la salud y la promoción de la salud, relacionados también con temas de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención de violencias en las mujeres.

De las acciones desarrolladas con la población trabajadora informal, se evidencia la necesidad de ampliar la cobertura a través del abordaje de nuevas actividades económicas, aun así se rescata el reconocimiento de riesgos en ellos y ellas siendo personas que o cuentan con ningún tipo de aseguramiento en riesgos laborales, gracias a su vez que para el acceso de la estrategia no existe ningún tipo de restricción ni existen requerimientos de para su inclusión, además de ser gratuita el acceso es oportuno para las y los trabajadores informales ya que se realiza dentro de las unidades, aspecto que permite la adherencia y la evidencia de la transformación de prácticas de riesgo por prácticas protectoras mediante el seguimiento al decálogo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La ciudad de Bogotá en general, requiere de la constancia de intervención en las problemáticas sociales, tal como las mencionadas en la localidad de Usme, ya que mediante la identificación de necesidades, es necesario para la garantía de los derechos de sus habitantes, la persistencia en el momento de implementar acciones que favorezcan la reducción de riesgos.

Para ello, la metodología del Análisis de la Respuesta implica formular recomendaciones al nuevo modelo de salud de la ciudad de Bogotá D.C. En este sentido, al igual que el proceso de análisis de las metas, las conclusiones y



recomendaciones se formulan con la participación de los profesionales que asisten a los diferentes grupos funcionales y técnicos.

## CONCLUSIONES

### Primera infancia

- **Mortalidad perinatal:** Las acciones encaminadas a disminuir la mortalidad perinatal se han enfocado en procesos de educación y formación de las gestantes y cuidadores del recién nacido así como en el seguimiento tamizaje de riesgos, dentro de las acciones que se destaca la implementación de acciones de promoción y mantenimiento de la salud desde el Espacio Vivienda; canalización a la ruta materno perinatal de las mujeres gestantes sin control prenatal y seguimiento en el programa de atención del recién nacido. Los equipos operativos de los Espacios Trabajo, Educativo y Público identifican gestantes a las cuales se les realiza educación sobre hábitos de vida saludable, autocuidado y activación de rutas; Espacio Público particularmente desarrolla acciones desde estrategia Barrios promotores se fortalecen prácticas de saludables a través del nodo salud materno perinatal y AIEPI comunitario, que permite abordar temas de sexualidad responsable, cuidados y signos de alarma en la mujer gestante y en el recién nacido. Sin embargo estas acciones no cubren a toda la población gestante por lo que es necesario ampliar coberturas para lograr su captación oportuna y fortalecer los procesos de formación y educación en cuidados de la salud.
- En cuanto a la inseguridad alimentaria y nutricional, la Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E. implementó la estrategia de ruta de atención a la desnutrición para este grupo poblacional; esta cuenta con acciones resolutivas en la clínica de recuperación nutricional que contempla valoración pediátrica, valoración nutricional, apoyo psicosocial, atención de hospitalización, atención ambulatoria, gestión intersectorial de apoyo y vinculación a programas de



asistencia alimentaria; al egreso del menor se continua con el seguimiento desde el espacio de vivienda, GPAISP y gobernanza.

- Se realizaron adicionalmente acciones desde el Espacio Vivienda, se logró capacitar a familias en la Estrategia AIEPI comunitario en sus diferentes prácticas saludables, lo que permitió que las familias contaran con herramientas adecuadas para el cuidado de la salud nutricional del menor haciendo énfasis en la importancia materna, reconocimiento de signos de alarma, esquemas de vacunación y cuidado de la salud oral. Desde el componente de gobernanza, se movilizan acciones en el marco del comité local de seguridad alimentaria y nutricional, se realizan acciones con familias en relación a los procesos productivos, de consumo y preparación de alimentos saludables y orgánicos, cursos de manipulación de alimentos, inocuidad alimentaria y educación en guías alimentarias y hábitos saludables.
- Las acciones con comunidad se enfocaron en la promoción de la lactancia materna a partir de la recuperación de prácticas ancestrales indígenas con el cabildo indígena Ambika Pijao y encuentros de preparación ancestrales promoviendo hábitos saludables y desestimulando el consumo de alimentos ultra procesados, las acciones de desarrollaron en el barrio Bolonia y en las veredas Destino, Margaritas y Requilina. Lo anterior evidencia la necesidad de mantener las acciones establecidas en el marco de la ruta de atención al a desnutrición, promover las iniciativas de autoconsumo y ampliar el trabajo intersectorial de manera que se pueda vincular la oferta intersectorial enfocada en generación de ingresos

### Infancia

- Algunas condiciones o situaciones como el hacinamiento, las familias reconstituidas, así como el dejar a los menores en cuidado de terceros, familiares o no, aumenta el riesgo del maltrato infantil y de ser víctimas de





violencia sexual. Otras situaciones a las que se ven sometidos los habitantes de la población de la localidad de Usme, es la necesidad de dejar a los menores al cuidado de terceros, lo que se relaciona a factores económicos, donde los padres trabajan, llegando tarde a casa.

- La dificultad de establecer estrategias para el manejo de tiempo libre por temas de baja oferta, la Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E. ha venido realizando intervención y seguimiento a través de estrategias de abordaje a familias desde gestión de riesgo desde el Espacio Vivienda, además de ello a través de las acciones de valoración del riesgo y activación de la ruta de protección y restitución de derechos desde el SIVIM. Sin embargo sigue persistiendo el maltrato infantil relacionado con pautas de crianza y estilos parentales que se orientan desde creencias relacionadas con el castigo, la baja percepción del riesgo en los cuidados y la protección de la población de este curso de vida.

### **Adolescencia**

Conducta suicida:

- Mediante las acciones de socialización y divulgación de plataformas y líneas de atención Háblalo.com.co, Piénsalo.co y línea 106 se ha logrado garantizar que los adolescentes de Usme reciban información, educación y comunicación en salud mental sumada al acompañamiento individual, familiar y comunitario en habilidades para la vida; pautas de crianza; prevención de consumo de SPA; prevención de conducta suicida; prevención de violencias e identificación de riesgos de los diferentes espacios y procesos de la subred. A pesar de esto, el momento de curso de vida adolescencia manteniendo dificultades a nivel estructural en las condiciones económicas, sociales y culturales que inciden a nivel familiar e individual en situaciones de afectación en salud mental como violencias, consumo de SPA y dificultades en consolidación de proyecto de vida; adicionalmente se



presentan barreras en el acceso efectivo a servicios especializados en salud mental.

- Para la disminución de embarazos en adolescentes, desde los espacios de vida cotidiana y transversalidades se ha fortalecido con los adolescentes, familias y docentes en temas de derechos sexuales y derechos reproductivos, métodos modernos de regulación de la fecundidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y proyecto de vida, así como la promoción de las líneas de atención distrital y la plataforma Sexperto.co. Estas acciones se han llevado a cabo en las diferentes intervenciones en vivienda, instituciones educativas y sesiones grupales, acciones en espacio público y con adolescentes en unidades de trabajo informal; así mismo se han articulado acciones sectoriales e intersectoriales como ferias de salud sexual y reproductiva y enlaces estratégicos con Secretaría de la Mujer, Secretaría de Gobierno, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, ICBF y el proyecto 1093 para la prevención de la maternidad y paternidad temprana de la Secretaría Distrital de Integración Social. En articulación con nivel asistencial se ha logrado el ingreso a la Ruta de Promoción y Mantenimiento por momento de curso de vida a partir de consulta de valoración del riesgo y de alteraciones del joven, así mismo se ha llevado a cabo el proceso de asignación de citas en espacios de Sexpertos con atención diferencial en jóvenes para consulta de anticoncepción. A pesar de la disminución en la tasa de fecundidad en adolescentes, la localidad aún se mantiene por encima del promedio distrital, en parte debido a factores como la baja adherencia a servicios de salud por parte de los adolescentes y jóvenes, condiciones económicas y geográficas que dificultan el acceso, carencias en la definición de proyecto de vida y factores socioculturales que inciden en la toma de decisiones y prácticas en salud.



## Juventud

- En la localidad se presentan situaciones de violencias, que generan afectaciones a nivel general en el estado de salud mental y física de la población joven, encontrando que se ejerce en su gran mayoría por los compañeros sentimentales y se relaciona con los determinantes de patrones culturales de machismo y dificultades en la resolución de conflictos al interior de las parejas, teniendo en cuenta que para todos los tipos de violencia identificados contra jóvenes, el lugar con mayor incidencia del evento es el hogar.
- A pesar de las acciones desarrolladas por los procesos y espacios, aún persisten factores sociales y comunitarios que inciden en la manifestación de la problemática de violencias, evidenciando la necesidad de continuar y fortalecer acciones territoriales que afecten positivamente los factores generadores de las violencias.

## Adulthood

- Con el fin de lograr la identificación de casos de VIH y mitigar los riesgos asociados al virus, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. aborda la población donde se puede presentar riesgos, tales como en ciudadanos habitantes de calle, hombres que tiene sexo con hombres, escenarios donde personas realizan actividades sexuales pagadas, consumidores de sustancias psicoactivas, entre otros priorizados para el abordaje e intervención del sector salud mediante metodologías que permiten que la información, educación y comunicación, tenga impacto en la población. Con lo anterior, se ha logrado que las personas se sensibilicen frente a la importancia de la toma de pruebas rápidas de VIH e interioricen las prácticas de riesgo durante las relaciones sexuales.



- Espacio Público cuenta con la estrategia de centros de Escucha LGBTI y mujeres, la cual permitió abordar a personas a las cuales se realiza orientación en temas relacionados con derechos sexuales y reproductivos, se activa ruta en casos que lo requieran y se aplican pruebas rápidas.
- Espacio Vivienda, realiza seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica, se realiza promoción de los derechos sexuales y reproductivos, orientación para pruebas de laboratorio y tamizaje en ITS en el control prenatal. En este proceso, se ha logrado la adherencia a los servicios de salud y a los controles prenatales. Así mismo, las gestantes refieren conocer los métodos anticonceptivos como mecanismo que evita las ITS.
- Mediante las acciones desarrolladas por el Espacio Trabajo se logra identificar e intervenir a personas del momento de curso de vida de adultez que presentan condiciones crónicas asociadas a la actividad laboral generalmente informal y relacionadas con diabetes, hipertensión, cáncer y EPOC, así mismo se realiza la identificación en UTIS, lo que conlleva a las transformaciones físicas de las unidades, tales como la implementación de señalización, adaptación de ductos de ventilación, reconocimiento de prácticas de autocuidado y de implementación de normas de bioseguridad y programas rutinarios de desinfección y la sustitución de productos químicos.
- Las principales transformaciones se pueden evidenciar mediante el decálogo implementado en las Unidades de Trabajo Informal y el seguimiento al mismo, lo que permite indagar sobre la condición del trabajo informal donde se sensibiliza mediante educación a la mejora de la salud, modo de trabajo, tipos de actividades laborales, pausas activas, alimentación saludable, protecciones general y se permite realizar seguimientos recurrentes en las



UTIS, donde se activan rutas en salud en enfermedades crónicas consecuentes del trabajo.

- En estos escenarios se permite la aplicación de instrumentos de OMS, ASSIST y SQR. La disminución de factores de exposición en el entorno familiar, así como la reducción de inhalación de químicos, se sensibiliza en la importancia de almacenamiento y cuidado de materiales. El Espacio Trabajo a su vez realiza intervención en Grupos Organizados de Trabajadores Informales, allí se permite la implementación de la estrategia en trabajadores como vendedores ambulantes, loteros y recicladores, así mismo realizan talleres en lugares de lenocinio con temas de prevención de las afectaciones en la salud y la promoción de la salud, relacionados también con temas de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos prevención de violencias en las mujeres. Mediante el desarrollo de estas actividades se evidencia necesidades relacionadas con la identificación de riesgos en UTIS en la zona rural y periurbana de la localidad.

### Vejez

- Para el momento de curso de vida vejez, la violencia intrafamiliar se relaciona con la situación en salud de las personas mayores ligadas al proceso de envejecimiento, de género y de pobreza en un contexto de escasa protección institucional y profundas desigualdades sociales. Al revisar los tipos de violencia, se encuentra que la negligencia es una de las principales violencias que recibe esta población.
- Para dar respuesta a esta problemática El subsistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual SIVIM realiza seguimiento a las notificaciones establecidas , por otro lado el espacio de vivienda desde sus intervenciones trabaja con el núcleo familiar lo cual crea una oportunidad de realizar afianzamiento de la comunidad frente



a los derechos de la población en este curso de vida, sin embargo la capacidad instalada no es suficiente para realizar una cobertura adecuada de todos los núcleos familiares de la localidad lo cual conlleva a una respuesta insuficiente frente a la problemática establecida.

- Por otra parte, la pérdida de los órganos dentales altera la fonética, la masticación, la comunicación y la estética, en el caso de la función masticatoria puede conllevar a una variación en la dieta por parte de la persona, forzando a nuevos hábitos de alimentación determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos o fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona, que a su vez incide en la relación con el entorno y en general su calidad de vida. Por ello es importante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de salud oral, ya que la caries puede ser evitada o tratada de manera temprana y así se evita la exodoncia del diente que tiene consecuencias a corto y largo plazo.

## RECOMENDACIONES

### Primera infancia

- Con el fin de continuar aportando a la mitigación del evento de mortalidad perinatal, es importante fortalecer procesos de formación y educación en cuidados de la salud materno perinatal desde las acciones que se realizan desde el espacio vivienda y en articulación con los otros espacios de vida cotidiana y transversalidades.
- Por otra parte, para mantener cero casos de desnutrición en la localidad, se recomienda continuar la articulación sectorial (espacio vivienda, SISVAN, GPAISP y Gobernanza) e intersectorial (Gobernanza, SLIS, ICBF) en el marco de la ruta de atención integral a la desnutrición y la clínica de



recuperación nutricional, ampliando el alcance de la ruta a nivel sectorial en conexidad con las RIAS de promoción y mantenimiento y a nivel intersectorial con instituciones como SDDE donde se pueda vincular población identificada y priorizada a ofertas de empleabilidad, de igual manera se recomienda fortalecer el trabajo con huertas caseras en la ruralidad y parte urbana en las zonas de afectación de casos con inseguridad alimentaria en articulación con actores como JBB, SDA y líderes comunitarios con el fin de promover el autoconsumo y mejorar el acceso a alimentos.

### **Infancia**

- En cuanto al maltrato infantil, es importante continuar con la educación para la identificación de las formas del maltrato, factores de riesgo y sobre todo los sitios donde acudir como la línea 106, canales de acceso para la atención intersectorial como la línea 141 del ICBF, la línea 122 para la denuncia de delitos de violencia intrafamiliar o sexual de la Fiscalía. De igual manera generar mayores estrategias para manejo de tiempo libre de los niños y niñas mientras sus padres laboran de igual manera fortalecer los abordajes interinstitucionales de problemática reconociendo que los abordajes pueden ser diferentes de acuerdo al caso
- Frente a la violencia sexual, continuar con la educación para la identificación de las formas del maltrato es importante, así como como el reconocimiento de factores de riesgo y difusión continua de la línea 106, de canales de acceso para la atención intersectorial como la línea 141 del ICBF, la línea 122 para la denuncia de delitos de violencia intrafamiliar o sexual de la Fiscalía. De igual manera generar mayores estrategias para manejo de tiempo libre de los niños y niñas mientras sus padres laboran de igual manera fortalecer los abordajes interinstitucionales de problemática reconociendo que los abordajes pueden ser diferentes de acuerdo al caso.

### **Adolescencia**



- Se espera lograr la disminución de eventos de conducta suicida en la localidad contando con un adecuado estado de salud mental de los adolescentes y jóvenes a partir del fortalecimiento de las capacidades en afrontamiento de situaciones individuales, sociales y culturales que puedan incidir en la conducta suicida así como el abordaje institucional de prevención y respuesta a la problemática. Se requiere identificar y reconocer los factores de riesgo que incentivan las conductas suicidas, fortalecer las redes de apoyo en salud mental a nivel institucional y comunitario mediante programas institucionales e iniciativas comunitarias. Así mismo es fundamental continuar aportando a la disminución de las barreras de acceso administrativas a los servicios de salud mental.
- Aunque se ha tenido una reducción en embarazos en el momento de curso de vida adolescencia, se busca fortalecer los procesos con la finalidad de cumplir con las metas distritales. Para lo anterior se recomienda generar un proceso directo con los adolescentes y jóvenes para generar estrategias de comunicación efectiva de la información con el fin de que sea llamativa para ellos y tenga un impacto real en los estilos de vida y prácticas en salud de la población. De esta forma se busca que los jóvenes se interesen en temas de prevención en salud sexual y reproductiva y se incentive el acceso a los servicios de salud para jóvenes. Para esto se requiere fortalecer las acciones realizadas por los diferentes componentes robusteciendo los equipos para tener una mayor cobertura en el territorio, así mismo es importante continuar fortaleciendo alianzas estratégicas con sectores como educación, gobierno, mujer e integración social con el fin de realizar acciones integradas.
- Es fundamental que los Servicios Integrales en Salud para Adolescentes y Jóvenes SISAJ se potencialicen y consoliden en la localidad con el fin de dar respuesta efectiva y con enfoque diferencial a la demanda a los servicios que se busca generar. Así mismo es importante seguir trabajando con la





plataforma Sexperto.co garantizando una asignación de citas oportuna y movilizando la información por parte de los equipos de salud pública y posicionamiento con comunidad. Adicionalmente es importante articular las acciones con la 12 atenciones de la Ruta de Oportunidades Juveniles, principalmente con las atenciones -accede a atención integral en salud- y -planeada, protegida y placentera, ¡conoce las 3P de la sexualidad! siendo la ROJ un elemento articulador de la Política Pública de Juventud con los diferentes sectores distritales.

### Juventud

- Se busca disminuir el evento de violencia sexual en la juventud incidiendo a nivel individual, familiar y comunitario en los factores de generación del evento a través de estrategias de afrontamiento, resolución de conflictos, manejo de emociones y toma de decisiones así como en acciones resolutivas de atención a los casos identificados en la localidad a nivel sectorial e intersectorial. Para esto se requiere fortalecer la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento y de eventos específicos, incidiendo en procesos desarrollados en los entornos educativos, familiares y comunitarios, así como acciones sectoriales y de articulación intersectorial para la prevención y restablecimiento de derechos. Se plantea el fortalecimiento de las redes de apoyo comunitarias e institucionales, fortalecer la notificación de los eventos para la intervención por parte del SIVIM, mantener los paquetes de salud mental específicos para atención de violencias, informar a la comunidad sobre la oferta institucional disponible, las líneas de atención y las medidas de protección. Así mismo, a partir de la identificación de las mujeres como mayores receptoras de violencias reportadas, se requiere fortalecer desde el sector la implementación de la ley 1257 2008 sobre no violencias contra las mujeres.
- Se debe ampliar el trabajo realizado desde los centros de escucha enfocados en la prevención y mitigación de violencias con alcance a los casos



reportados y grupos que puedan generar prevención. La activación de rutas de atención a violencias canalizan los procesos de acuerdo a las necesidades identificadas, sin embargo se requiere de un liderazgo que permita coordinar las acciones encaminadas a la prevención y atención de las violencias a nivel distrital enfocado en la población menor de edad así como sus familias con el fin de robustecer el proceso y servir de enlace de comunicación clara y directa a la comunidad.

### Adulthood

- Es fundamental implementar una estrategia de identificación, captación y seguimiento de casos a la población en general respecto al VIH en tanto busque desmitificar los condicionantes para adquirir las enfermedades de transmisión sexual. En este sentido, los procesos educativos desde los espacios de vida cotidiana deben apuntar principalmente al abordaje de la enfermedad desde un riesgo latente para todas las personas sin importar su orientación sexual, condicionantes socio económicos, oficio, entre otros, sino que genere un acto de concientización de las diferentes formas de exposición y de riesgo a las cuales todas y todos están expuestos. Ahora bien, es necesario que la RIA de VIH se implemente como un proceso integral de atención, en tanto reconoce todos los factores externos que inciden en la persona a la hora de ser diagnosticada con el virus. Por lo tanto, se recomienda generar alianzas intersectoriales para nutrir el acompañamiento a estos usuarios con el fin de generar procesos efectivos que garanticen el mantenimiento en salud y goce de derechos de los usuarios.
- Es necesario que a través de la implementación de la estrategia de Entornos Laborales Saludables y las intervenciones en los Grupos Organizados de Trabajadores Informales se realice una diferenciación de las actividades laborales que directa o indirectamente emergen en riesgos en la salud de las y los trabajadores de Bogotá D.C., es importante que estas acciones tengan alcance y reconocimiento a la población que realiza actividades económicas



agropecuarias. En general la articulación desde el área extramural e intramural con el fin de lograr la atención de la población que presenta condiciones crónicas de manera oportuna y que se tenga en cuenta la identificación realizada en las UTIS por los equipos operativos que a su vez deben realizar examen físico, identificación de las alteraciones cardio-cerebro-vascular y pulmonar; así mismo se debe fortalecer las acciones interinstitucionales que permitan la transición de la informalidad a la formalidad.

### Vejez

- Para disminuir las notificaciones por violencias desde este curso de vida se requiere fortalecer las acciones educativas a individuos, núcleos familiares y comunidad resaltando la importancia de los adultos mayores con el fin de disminuir eventos de violencia como la negligencia y abandono, Así mismo se deben generar esfuerzos intersectoriales que permitan mejorar las condiciones económicas de los adultos mayores sin dejar de lado las acciones que permitan mejorar las condiciones de vida como son la actividad física, entretenimiento y fortalecimiento de redes sociales y de apoyo, frente a las alianzas establecidas se deberá contar con integración social ya este sector tendría una línea de inversión económica que fortalecen estas acciones.

Por otra parte, es importante fomentar la salud bucodental más allá de la masticación y estética. Educar sobre el envejecimiento digno y feliz, donde no se normalice la enfermedad como parte del proceso de envejecimiento.



## 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 () y

ASP: Actividades Sexuales Pagadas

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 Eco urbanismo 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  
ESCNNA 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  
PRASP Personas que Realizan Actividades Sexuales Pagadas  
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. Vida DC De. Usme 2016. 2016;1(condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de población de localidad de Usme):197. Available from: <file:///F:/ analisis+/USME/DocumentosACCVSyE Usme SubredSur 30Noviembre2017 Preliminar.pdf>
2. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.; Salud S. 2018;3(Rendición de cuentas):145. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/Rendicin de Cuentas/Rendicion de cuentas 2018/Inf rdctas Subred Sur 2018.pdf>
3. Usme L De, Gonzalo L, Sánchez M. Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad, 2016 - 2018. 2018;05(Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad población de Usme):2016–8.
4. 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.
5. Secretaria Distrital de Salud. documento operativo de la acción integrada estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud. 2019.
6. 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.
7. Primer Estudio de Salud Mental en Bogotá Revela que los Trastornos que más Aquejan a la Población son la Ansiedad y la Depresión | Subred Norte E.S.E. [Internet]. Octubre 2017. 2017 [cited 2020 Feb 26]. Available from: <http://www.subrednorte.gov.co/noticias/primer-estudio-salud-mental-bogotá-revela-los-trastornos-más-aquejan-la-población-son-la>
8. Organización Mundial de la Salud. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva; 2013. p. 1. Available from: [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
9. Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia [Internet]. Bogotá, D.C. Junio. 2018 [cited 2020 Feb 26]. p. 93. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS P/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>

