

**ANÁLISIS  
DIFERENCIAL DE  
POBLACIONES  
Localidad Tunjuelito**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
SUR ESE.**

**Bogotá D.C. Julio 2017**

## CONTENIDO

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 1. OBJETIVO GENERAL.....   | 4                                    |
| 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS POBLACIONES DIFERENCIALES LOCALIDAD TUNJUELITO.....  | 4                                    |
| 2.1. Caracterización población Indígena, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.....   | 5                                    |
| Contexto Demográfico.....  | 5                                    |
| Relación Sociocultural de pueblos Indígenas.....   | 10                                   |
| Relación de población y territorio con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito.....  | 14                                   |
| 6.1.1. Caracterización población étnica Afrodescendiente, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.....                                    | 20                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 20                                   |
| Relación de población y territorio con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito.....                                | 23                                   |
| 2.2. Caracterización de la Población en Condición de Discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur año 2004 – 2015.....          | 29                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 29                                   |
| Análisis de morbilidad Población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....       | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| Relación de Población y Territorio población con discapacidad, Localidad de Tunjuelito.....  | 32                                   |
| Intervenciones en Salud de las poblaciones con discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., Julio 2012- Junio 2015..... | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| 2.3. Caracterización de la Población Víctima del Conflicto Armado, Localidad Tunjuelito Subred Sur.....                              | 37                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 38                                   |
| Relación de Población y Territorio población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.....                   | 41                                   |
| 2.4. Caracterización Población Habitante de Calle, Localidad Tunjuelito.....   | 45                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 45                                   |
| Relación de Población y Territorio población Habitante de calle, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.....                             | 47                                   |
| 2.5. Caracterización Población LGBTI, Localidad Tunjuelito, Subred Sur.....  | 51                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 51                                   |
| Relación de Población y Territorio población LGBTI, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur.....   | 51                                   |
| 2.6. Caracterización Población en Ejercicio de Prostitución, Localidad Tunjuelito, Subred Sur.....                                   | 54                                   |
| Contexto Demográfico.....  | 54                                   |

|  |    |
|--|----|
| Relación de Población y Territorio Población en Ejercicio de Prostitución, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur ..... | 58 |
| 2.7. Caracterización Población Recicladora, Localidad Tunjuelito, Subred Sur.....                                    | 58 |
| Contexto Demográfico.....  | 60 |
| Relación de Población y Territorio Población Recicladora, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur.....                   | 61 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....   | 63 |

### Lista de Mapas

|   |    |
|---|----|
| Mapa 1 Ubicación de la población con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito..... | 15 |
| Mapa 2 Ubicación de la Población Víctima del Conflicto Localidad Tunjuelito .....           | 42 |

### Lista de Gráficos

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| Gráfico 1 Pirámide Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, años 2005, 2014 2016. ....  | 7                                    |
| Gráfico 2 Pirámide Población étnica Afrodescendiente Localidad Tunjuelito, año 2005. ....  | 21                                   |
| Gráfico 3 Pirámide población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....   | 31                                   |
| Gráfico 4 población con discapacidad usuarios únicos atendidos por el programa territorios saludables, localidad de Tunjuelito, Julio 2012 a Junio 2016. ....              | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| Gráfico 4 Pirámide población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., Periodo julio 2012 a Junio 2016.....                                | 38                                   |
| Gráfico 5 Comportamiento anual población habitante de calle, programa territorios saludables Localidad Tunjuelito, Subred Sur E.S.E, periodo julio 2012 a junio 2016. .... | 46                                   |
| Gráfico 6 Pirámide poblacional habitante de calle, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E, periodo julio 2012 a junio 2016. ....  | 46                                   |

### Lista de Tablas

|  |   |
|--|---|
| Tabla 1 Distribución de la Población Indígena por grupos quinquenales de edad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2005, 2014, 2016..... | 6 |
|--|---|

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Tabla 2 Indicadores Demográficos. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, años 2005, 2014 2016.....   | 8                                    |
| Tabla 3 Momentos del curso de vida. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, año 2016.....   | 9                                    |
| Tabla 4 Aseguramiento en Salud. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, año 2016 .....  | 9                                    |
| Tabla 5 Población étnica indígena por cabildos, Localidad Tunjuelito, años 2005, 2016 .....   | 15                                   |
| Tabla 6 Población étnica Afrodescendiente, por grupos quinquenales de edad según sexo, Localidad de Tunjuelito Subred Sur, 2005 .....   | 21                                   |
| Tabla 7. Indicadores de dinámica demográfica población étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito, año 2005.....   | 22                                   |
| Tabla 8 Total nacidos vivos con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito, Subred Sur E.S.E. 2014 – 2016.....   | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| Tabla 10 Distribución de la Población en Condición de Discapacidad por grupos quinquenales de edad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004-2015. ....                               | 30                                   |
| Tabla 11 Población por momentos del curso de vida población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015. ....  | 31                                   |
| Tabla 12. Población con discapacidad por Origen de la alteración según etapa de ciclo de vida, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015... <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |                                      |
| Tabla 13 Población con discapacidad, según alteraciones permanentes y sexo, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>                      |                                      |
| Tabla 14 Población por grupo Étnico y ciclo vital, población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.....  | 39                                   |
| Tabla 16 Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015. ....  | 40                                   |

## 1. OBJETIVO GENERAL

Construir balance de información general frente a las características de salud y enfermedad de las poblaciones: indígenas, afrocolombiano, raizales, palenqueros, víctimas de violencia armada, LGTBI, población rom o gitana identificadas en cada una de las localidades que conforman la subred sur, con el fin de actualizar los informes anteriores.

## 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS POBLACIONES DIFERENCIALES LOCALIDAD TUNJUELITO

A continuación se presenta información del contexto demográfico y las relaciones de población y territorio, de las poblaciones diferenciales y de inclusión social identificadas en la localidad de Tunjuelito; las cuales se encuentran organizadas en cuatro categorías como son:

Población con pertenencia étnica: conformada por Indígenas y Afrodescendiente, en algunas bases de datos de vigencias anteriores se identificaron registros de población Raizal y Rom-Gitanos, de acuerdo a la información de la profesional de etnias del componente gobernanza 1, se considera un error en la calidad de dato, dado que estas dos últimas poblaciones no habitan en la localidad, por ello en el presente documento no serán objeto de descripción (Raizal y Rom-Gitanos).

Población en condición de discapacidad: personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones.(7).

Víctimas del conflicto armado: las 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.(4)

Orientaciones sexuales e identidades de género: Se define que el sexo biológico binario (hombre–mujer) no determina necesariamente nuestra identidad, ni el deseo erótico afectivo como una experiencia posible solo con las personas del sexo opuesto, y que por el contrario, existen formas muy diversas de construir y

vivir nuestra sexualidad. Deben tenerse en cuenta tres ámbitos en este aspecto: Sexo, Orientación Sexual e Identidad de Género(7).

## **2.1. Caracterización población Indígena, Localidad de Tunjuelito Subred Sur**

Los grupos étnicos en Colombia están conformados por los pueblos indígenas, los afrocolombianos o Afrodescendientes, los raizales y los Rom o gitanos. Para el presente documento se realizara una descripción de dos poblaciones (Indígenas y Afrodescendientes). En algunas bases de datos de vigencias anteriores se identificaron registros de población Raizal y Rom-Gitanos, en la mesa institucional de trabajo de poblaciones diferenciales de la Subred Sur, las profesionales de etnias manifestaron que desde secretaria de salud estos datos se consideran como error en la calidad de dato, justificado en que estas dos últimas poblaciones no habitan en la localidad, por ello en el presente documento no serán objeto de descripción (Raizal y Rom-Gitanos).

El presente análisis de población indígena se realiza desde tres ópticas, la primera es el Censo DANE 2005, la segunda fuente datos oficiales entregados por secretaria de salud de las intervenciones del programa territorios saludables en el periodo 2014 a 2016 y la tercera fuente de información es un ejercicio de análisis y gestión con la referente de política pública etnias (gobernanza 1), a partir de la entrega de censos por pueblos indígenas presentes de la localidad.

A continuación se describen características sociodemográficas de la población indígena desde el contexto demográfico donde se da a conocer población residente en Ciudad Bolívar por grupos quinquenales, pirámides poblacionales, curso de vida, aseguramiento. De igual manera se da a conocer relación Socio cultural y contexto territorial.

### **Contexto Demográfico**

De acuerdo al censo DANE para el año 2005 en la localidad de Tunjuelito se identificaron 370 personas con pertenencia étnica de las cuales el 52,7% son hombres y el 47,3% mujeres. Desde las intervenciones del sector salud, en el periodo 2014-2016, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) logro caracterizar 59 personas con pertenencia indígena (mujeres: 40 y hombres: 19). Para el año 2016, de acuerdo a los datos censales de grupos indígenas (SIONA, AMBIKA PIJAO, Ciprid Calarca) y datos del sistema indígena de salud propia e intercultural (SISPI) del 2014, en la Subred Sur se identificaron 96.523 personas con pertenencia étnica Indígena donde el 5,2% (n=109) de ellas personas están presentes en la localidad de Tunjuelito.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

De acuerdo a la distribución de la población indígena por quinquenios, según el censo del DANE para el año 2005 la mayor proporción de la población se ubica en la edad de 30-34 años (11,1%), seguido de 40-44 años (10,5%). Para el año 2016 el 13,8% se encuentra entre 5 a 9 años y 10 a 14 años respectivamente. Desde las Intervenciones en Salud entre el periodo 2014- 2016 la mayor atención se da en la población de 5 a 9 años y de 25 a 29 con el 11,4% respectivamente.

**Tabla 1 Distribución de la Población Indígena por grupos quinquenales de edad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2005, 2014, 2016**

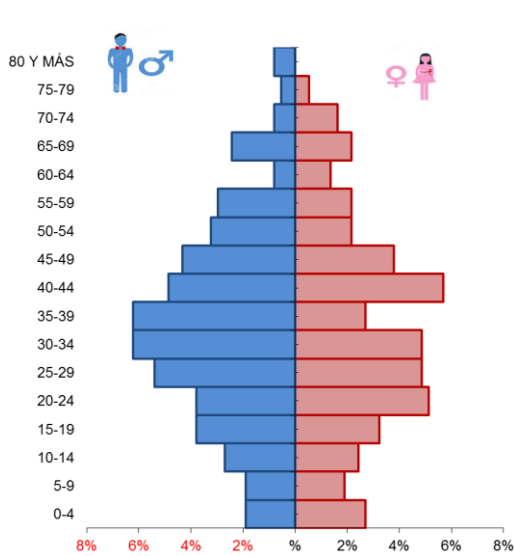
| Quinquenios  | 2005<br>DANE | %          | 2014- 2016<br>APS | %          | 2016<br>PUEBLOS | %          |
|--------------|--------------|------------|-------------------|------------|-----------------|------------|
| 0-4          | 17           | 4,6        | 3                 | 2,3        | 5               | 4,6        |
| 5-9          | 14           | 3,8        | 0                 | 11,4       | 15              | 13,8       |
| 10.-14       | 19           | 5,1        | 0                 | 4,5        | 15              | 13,8       |
| 15-19        | 26           | 7          | 6                 | 4,5        | 10              | 9,2        |
| 20-24        | 33           | 8,9        | 5                 | 9,1        | 13              | 11,9       |
| 25-29        | 38           | 10,3       | 3                 | 11,4       | 12              | 11         |
| 30-34        | 41           | 11,1       | 5                 | 6,8        | 5               | 4,6        |
| 35-39        | 33           | 8,9        | 3                 | 9,1        | 7               | 6,4        |
| 40-44        | 39           | 10,5       | 0                 | 9,1        | 8               | 7,3        |
| 45-49        | 30           | 8,1        | 0                 | 6,8        | 5               | 4,6        |
| 50-54        | 20           | 5,4        | 4                 | 9,1        | 7               | 6,4        |
| 55-59        | 19           | 5,1        | 8                 | 2,3        | 1               | 0,9        |
| 60-64        | 8            | 2,2        | 10                | 9,1        | 1               | 0,9        |
| 65-69        | 17           | 4,6        | 8                 | 0          | 2               | 1,8        |
| 70-74        | 9            | 2,4        | 0                 | 4,5        | 2               | 1,8        |
| 75-79        | 4            | 1,1        | 0                 | 0          | 1               | 0,9        |
| 80 Y MÁS     | 3            | 0,8        | 4                 | 0          | 0               | 0          |
| <b>Total</b> | <b>370</b>   | <b>100</b> | <b>59</b>         | <b>100</b> | <b>109</b>      | <b>100</b> |

Fuente \* Censo General 2005 - Información Básica - DANE – Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. \*\* Asis diferencial fase exploratoria 2015. Localidad ciudad Bolívar. \*\*\* Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, CIPRID CALARCA 2016.)

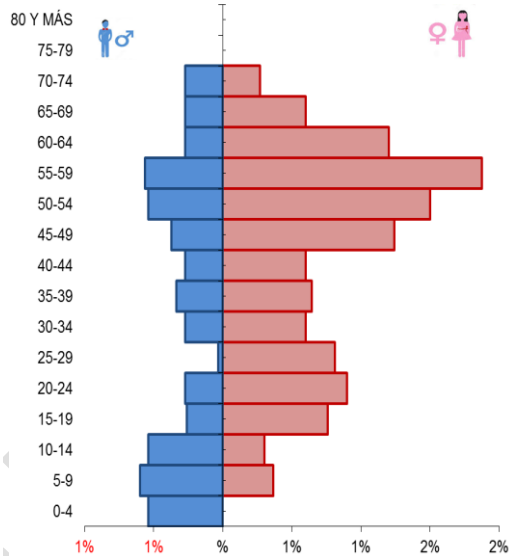
La pirámide poblacional Indígena de la localidad de Tunjuelito en el año 2005 presenta se caracteriza por tener una base angosta y la población concentra entre las edades de 25 a 39 años. Para el año 2016 la población indígena en Tunjuelito presenta una pirámide en crecimiento con una alta natalidad, mayor población joven y una concentración de 32,2 en la población menor de 14 años, de lo cual se puede inferir mayor migración de las comunidades indígenas hacia Bogotá, lo cual puede estar influenciado por la situaciones de violencia y conflicto interno del país.

**Gráfico 1 Pirámide Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, años 2005, 2014 2016.**

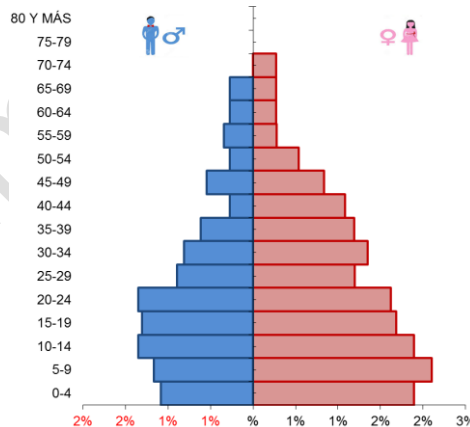
**INDIGENA DANE 2005**



**INDIGENA INTERVENCIONES SALUD 2014-2016**



**INDIGENA CENSOS PUEBLOS 2016**



Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE – Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Asís diferencial fase exploratoria 2015. Localidad ciudad Bolívar. Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, CAPRID CALARCA 2016.)

La relación hombre mujer en la población étnica indígena se observa en descenso, para el año 2014 por cada cien mujeres había 111 hombres y para el 2016 se redujo a 65 hombres por cada cien mujeres, lo cual puede estar relacionado con la

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574



migración de la población indígena femenina a consecuencia de desplazamiento forzado a causa de la violencia.

Para el periodo 2006 a 2016, en la población indígena se observa un incremento de niños y niñas (0 a 4 años) pasando de 15 a 24 menores por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años). De acuerdo al índice de friz la población indígena, es una población joven (160), el índice de envejecimiento muestra que por cada 100 personas, 82 correspondieron a adultos mayores de 65 años en el 2005 y 23 para el año 2016.

Con relación al índice demográfico de dependencia para el año 2005 fue del 28,9%, mientras que para el año 2016 fue del 51,6% es decir aumento la cantidad de personas dependientes menores de 15 años y mayores de 65 años. En cuanto a la dependencia infantil en población menor de 15 años, para el 2005 fue 17,4%, mientras que para el 2016 fue 44,6%; con relación al índice de dependencia en personas mayores 65 años se evidencia un descenso del 6,9% en el año 2016 con relación al 2005 que fue del 11,5%.

**Tabla 2 Indicadores Demográficos. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, años 2005, 2014 2016.**

| Índice Demográfico                | Año    |           |        |
|-----------------------------------|--------|-----------|--------|
|                                   | 2005   | 2014-2016 | 2016   |
| Población total                   | 370    | 59        | 109    |
| Población Masculina               | 195    | 19        | 43     |
| Población femenina                | 175    | 40        | 66     |
| Relación hombres: mujer           | 111,43 | 47,49     | 65,15  |
| Razón niños:mujer                 | 15     | 6         | 24     |
| Índice de infancia                | 14     | 10        | 29     |
| Índice de juventud                | 26     | 17        | 31     |
| Índice de vejez                   | 11     | 30        | 7      |
| Índice de envejecimiento          | 82     | 300       | 23     |
| Índice demográfico de dependencia | 28,92  | 36,66     | 51,61  |
| Índice de dependencia infantil    | 17,42  | 13,96     | 44,65  |
| Índice de dependencia mayores     | 11,50  | 22,70     | 6,95   |
| Índice de Friz                    | 53,15  | 73,19     | 160,88 |

Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE - Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Asis diferencial fase exploratoria 2015. Localidad ciudad Bolívar. Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, Ciprid CALARCA 2016.)

Con relación a los momentos del curso de vida de las comunidades indígenas presentes en Tunjuelito para el año 2016 la mayor proporción se ubica en Adultez 31,2%, seguido de Juventud 26,5% para la Infancia un 16,5%. De acuerdo al comportamiento por pueblo Indígena, en el pueblo Siona prevalece Infancia 50% y Juventud- Adultez con el 25% respectivamente. Los pueblos Ambika Pijao y Capri Calarca presentan el mismo comportamiento de la localidad.

**Tabla 3 Momentos del curso de vida. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, año 2016.**

| PUEBLO INDIGENA | Primera infancia (0-5 años) |            | Infancia (6-11 años) |             | Adolescencia (12-17 años) |             | Juventud (18-28 años) |             | Adulthood (29-59 años) |             | Vejez (60 años y más) |            | Total general |              |
|-----------------|-----------------------------|------------|----------------------|-------------|---------------------------|-------------|-----------------------|-------------|------------------------|-------------|-----------------------|------------|---------------|--------------|
|                 | N                           | %          | N                    | %           | N                         | %           | N                     | %           | N                      | %           | N                     | %          | N             | %            |
| SIONA           | 0                           | 0,0        | 2                    | 50,0        | 0                         | 0,0         | 1                     | 25,0        | 1                      | 25,0        | 0                     | 0,0        | 4             | 100,0        |
| AMBIKA PIJAO    | 6                           | 11,8       | 5                    | 9,8         | 9                         | 17,6        | 15                    | 29,4        | 12                     | 23,5        | 4                     | 7,8        | 51            | 100,0        |
| CIPRID CALARCA  | 1                           | 2,4        | 8                    | 19,5        | 4                         | 9,8         | 8                     | 19,5        | 18                     | 43,9        | 2                     | 4,9        | 41            | 100,0        |
| CAMËNTSÁ        | 0                           | 0,0        | 1                    | 50,0        | 0                         | 0,0         | 0                     | 0,0         | 1                      | 50,0        | 0                     | 0,0        | 2             | 100,0        |
| KICHWA          | 1                           | 10,0       | 2                    | 20,0        | 1                         | 10,0        | 4                     | 40,0        | 2                      | 20,0        | 0                     | 0,0        | 10            | 100,0        |
| PASTOS          | 0                           | 0,0        | 0                    | 0,0         | 0                         | 0,0         | 1                     | 100,0       | 0                      | 0,0         | 0                     | 0,0        | 1             | 100,0        |
| <b>TOTAL</b>    | <b>8</b>                    | <b>7,3</b> | <b>18</b>            | <b>16,5</b> | <b>14</b>                 | <b>12,8</b> | <b>29</b>             | <b>26,6</b> | <b>34</b>              | <b>31,2</b> | <b>6</b>              | <b>5,5</b> | <b>109</b>    | <b>100,0</b> |

Fuente: Base SISPI diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, CIPRID CALARCA 2016).

Con relación al aseguramiento de la población indígena presente en la localidad se observa que 17,4% pertenecen al régimen subsidiado, el 15,6% contributivo, el 5,5% régimen especial y 4,6% es población vinculada. El 56,9% de los pueblos indígenas son clasificados sin dato (SD) dado que las fuentes de información no contaban con información de aseguramiento de la población; la siguiente tabla presenta el comportamiento de afiliación en salud por cada uno de los pueblos indígenas.

**Tabla 4 Aseguramiento en Salud. Población étnica indígena Localidad Tunjuelito, año 2016**

| PUEBLO         | subsidiado   |             | contributivo |             | vinculado |            | Régimen Especial |            | Sin aseguramiento |            | SD        |             | Total      |              |
|----------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-----------|------------|------------------|------------|-------------------|------------|-----------|-------------|------------|--------------|
|                | n            | %           | n            | %           | n         | %          | n                | %          | n                 | %          | n         | %           | n          | %            |
|                | AMBIKA PIJAO | 7           | 13,7         | 4           | 7,8       | 0          | 0,0              | 0          | 0,0               | 0          | 0,0       | 40          | 78,4       | 51           |
| CIPRID CALARCA | 0            | 0,0         | 13           | 31,7        | 5         | 12,2       | 6                | 14,6       | 0                 | 0,0        | 17        | 41,5        | 41         | 100,0        |
| CAMËNTSÁ       | 1            | 50,0        | 0            | 0,0         | 0         | 0,0        | 0                | 0,0        | 0                 | 0,0        | 1         | 50,0        | 2          | 100,0        |
| KICHWA         | 10           | 100,0       | 0            | 0,0         | 0         | 0,0        | 0                | 0,0        | 0                 | 0,0        | 0         | 0,0         | 10         | 100,0        |
| PASTOS         | 1            | 100,0       | 0            | 0,0         | 0         | 0,0        | 0                | 0,0        | 0                 | 0,0        | 0         | 0,0         | 1          | 100,0        |
| SIONA          | 0            | 0,0         | 0            | 0,0         | 0         | 0,0        | 0                | 0,0        | 0                 | 0,0        | 4         | 100,0       | 4          | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>19</b>    | <b>17,4</b> | <b>17</b>    | <b>15,6</b> | <b>5</b>  | <b>4,6</b> | <b>6</b>         | <b>5,5</b> | <b>0</b>          | <b>0,0</b> | <b>62</b> | <b>56,9</b> | <b>109</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Base SISPI diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, CIPRID CALARCA 2016).

## Relación Sociocultural de pueblos Indígenas

En la localidad de Tunjuelito, para el año 2016 se identificó habitabilidad de seis pueblos, para para la descripción y análisis de relaciones socioculturales se toman categorías de cosmovisión cultural, tipología familiar, vivienda, organización política y cuidado de la salud desde el enfoque étnico para los pueblos más representativos en la localidad.

### Cosmovisión Cultural:

El pueblo **Siona** (Katucha-Pai, (gente del río de la caña brava). Incorporo diversos elementos de la tradición judeo-cristiana. Cuentan con un Chamán, denominado “Curaca”, quien se encarga de officiar las ceremonias, las curaciones y de administrar el yagé, entre otras actividades. El uso del yagé se considera el medio a partir del cual se establece comunicación con los seres mitológicos que manejan el universo. En el pueblo Siona el espacio sagrado, es la madre tierra, en ella en ella se desarrollan actividades de trabajo agrícola, y rituales, estrechamente relacionados con su identidad.(8)

Las comunidades kichwa, han enseñado que el cosmos está compuesto por tres espacios. El primero es el Jonan, que es el mundo espiritual; el segundo es el Kay Pacha, que es la naturaleza en la que se vive, es el lugar donde viven los seres humanos y, el tercero, es el Uku Pacha, que es el mundo de adentro. Hay seres de la naturaleza que están tanto dentro del Uku Pacha, como del Kay Pacha. También existe el Jawa Pacha, en donde está los espíritus como los astros y las deidades”. Los Kichwa son bilingües, hablan español y Runa-shimi, lengua difundida en gran parte por los misioneros jesuitas.(9)

En la cosmogonía de los Pijao, la interpretación organizativa del cosmos está dividida en cuatro capas. la primera capa del mundo es salada, ella sostiene el mundo y allí habitan los gigantes de origen. La segunda capa sustenta el agua dulce, hábitat de importantes personajes míticos como el Mohán y el Poirá y otros como la Madre de Agua y El Coco. La tercera capa es seca, la tierra, sostenida por dos vigas de oro. La cuarta capa es donde se encuentra el sol: Ta, “es caracterizada por la luz, la fuerza y el calor”. La cosmología Pijao termina por configurarse como un sincretismo entre la construcción del cosmos que tenían los antiguos indígenas y la influencia de la religión católica cristiana. (10)

### Tipología Familiar

Para el pueblo Siona la familia nuclear es la célula de su organización social y el cabildo sustenta la organización política. La familia es nuclear patrilineal, ambos cónyuges participan en la toma de decisiones. El papá, jefe del hogar junto con la

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

mamá, se encarga de la educación inicial de los hijos, aunque este papel se ha descuidado en aspectos como la enseñanza del idioma materno. Padre y madre enseñan a los hijos e hijas, respectivamente las labores que deben realizar cuando ellos conformen sus hogares. Los términos de parentesco y los roles familiares tradicionales han variado a la denominación en castellano y la asunción de roles al interior de la familia.(11)

Para el pueblo Kichwa (ayllus), la familia es el centro de la socialización de este pueblo. Entre las familias existen fuertes redes de parentesco con sistemas de intercambios materiales y simbólicos y de cooperación. Los matrimonios suelen ser monógamos y exógamos con otros grupos indígenas de la región. Está permitido el matrimonio bilateral entre primos cruzados. Al interior de las familias, la toma de decisiones es conjunta entre la esposa y el esposo. La transmisión de la cultura Kichwa está en manos de los abuelos, quienes dan consejo a las generaciones más jóvenes, se encargan del castigo a los niños, niñas y jóvenes, así como de enseñarles a tener una buena chagra, y realizar los oficios tradicionales.(8)

Para el pueblo Ambiká Pijao el mantenimiento de las familias extensas como unidades sociales y la endogamia (matrimonio entre personas de la misma casta, raza, comunidad o condición social), son parte fundamental dentro de las relaciones familiares. (10)

## **Vivienda**

Tradicionalmente las viviendas de las comunidades Siona eran construidas en yaripa y chonta. Su diseño se caracteriza por ser amplio y con pocas divisiones. Las cocinas se edifican aparte. En la actualidad la yaripa fue remplazada por la madera, y el cambú por el zinc.(11)

Para el pueblo Ambika Pijao respecto a la vivienda la población refiere un déficit habitacional relevante, del total de los núcleos encuestados un 65% viven en casas o habitaciones arrendadas, con mínimo dos núcleos familiares, en condiciones de hacinamiento, un 35% describen sus lugares de habitación como propios o en proceso de adquisición con recursos propios, y en muy pocos casos comentan la adjudicación de algún subsidio por parte del Estado. Respecto a ambos tipos de vivienda relación riesgos estructurales y peligro frente a desastres naturales. (12)

La vivienda del pueblo Ciprid Calarca por lo general está cerca a fuentes de agua y a huertas familiares, su arquitectura conserva la estructura tradicional Pijao, de paredes de bahareque con planta rectangular y techo en palmicha a cuatro aguas,

los que están siendo reemplazados por tejas de zinc. Su construcción guarda dos características que la diferencian de la vivienda común del campesino tolimense. La primera consiste en que las vertientes largas del techo forman voladizos sobre las vertientes cortas y la segunda, que en la mayoría de los casos la casa se erige sobre una plataforma. (13)

## Organización Política Indígenas

**Siona:** El cabildo está conformado por el gobernador, alcalde mayor, secretario, tesorero y alguaciles. El gobernador escoge libremente su gabinete. A través del cabildo el pueblo Siona mantiene vínculos con las instituciones. Las reuniones del cabildo se hacen periódicamente, las convoca el gobernador, con la participación de por lo menos una persona por familia, con las propias normas de sanción y mecanismos de cumplimiento para los ausentes. Los cabildos se agrupan en la ACIPS (Asociación de Cabildos Indígenas del Pueblo Siona).(8)

Para el pueblo Kichwa la máxima autoridad de un Ayllu era el *Yachac o shaman*. Actualmente, mantienen su rol en la conservación del equilibrio de los ecosistemas y recursos naturales, y en la armonización de la vida social. Sin embargo, la autoridad del Ayllu es el *Curaca*, un hombre mayor reconocido por su sabiduría y buenas relaciones sociales, cuyos conocimientos ancestrales y vivencias lo convierten en la persona idónea para dirigir las actividades cotidianas de su ayllu. Los Kichwa plantean sus propias instituciones, leyes y normas, para reducir la necesidad de apoyo externo, organizarse y ejercer sus derechos.(9)

Ambiká Pijao la autoridad política y administrativa está en cabeza del cabildo cuyos miembros son designados por la asamblea general quien a su vez es la máxima autoridad, así mismo, los miembros de la comunidad manifiestan que todos los aspectos relacionados con el ejercicio de su gobierno propio y jurisdicción especial se encuentran plasmados en los lineamientos del cabildo los cuales fueron construidos colectivamente. La sede del cabildo Ambiká se ubica en la localidad de Usme. (12)

La comunidad CIPRID – CALARCÁ, se encuentra en un estado incipiente de la organización, todavía en los pasos previos para constituirse en Cabildo, lo cual imposibilita la legislación propia de indígenas. (13)

## Sistema de Salud Medicina ancestral

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

**Siona:** El Curaca (Chamán), con la medicina tradicional anteriormente era el encargado de orientar y aconsejar, curar, ejercer control social, control territorial y justicia. El papel del curaca era el de mediar entre las amenazas de las fuerzas sobrenaturales -hambre, enfermedad y malevolencia- y la comunidad. Las generaciones actuales solo poseen un conocimiento fragmentario de este sistema, persistiendo únicamente algunos principios generales, como la creencia en espíritus animistas que habitan el universo e influyen el mundo, pero los detalles y los nombres, e inclusive la concepción de estos fenómenos, han cambiado considerablemente. (8)

Pueblo Kichwa cuenta con parteras, chamanes, sobadores. En medicina tradicional se contempla el parto intercultural, basado en la atención del alumbramiento en posición vertical-horizontal. La partera (Pakaricjik Mama), es la encargada de brindar la atención en el parto y posparto. Además, lleva a cabo el proceso conocido como 'encaderamiento', en el cual se recomienda consumir plantas en infusiones o colocarse los denominados emplastos. Al mismo tiempo, se apoya con baños de plantas calientes para recuperar las energías que se consumen durante el parto. Jatuk, que en español significa 'fregador', es el encargado de ayudar en la recuperación de lesiones, torceduras y desgarres musculares, da masajes antiestrés y además, conoce cómo tratar el mal de aire. Para realizar los diagnósticos se recurre a la orina, a una vela o al pulso. El responsable de estas pruebas es el Yachak, que significa 'sabio'. (12)

Para Ambika Pijao la medicina ancestral es la base fundamental de la supervivencia, su eje principal es el Mohán, The Wala, Jaibana, o Chaman, y su principal misión es buscar el equilibrio del mundo. Ser indígena es convivir con la naturaleza, respetarla, pedirle ayuda y armonizar los mundos. Para los Médicos Ancestrales los seres humanos, la naturaleza y el mundo espiritual corren equilibradamente, cuando se interrumpe esta armonía, el cuerpo se enferma. La enfermedad es todo lo que produce tristeza, aburrimiento, ahogo para trabajar en el monte, debilidad, ataduras, quita el apetito y causa dolor. Los curanderos, parteras, sobanderos, yerbateros son necesarios para la vida social y espiritual de la comunidad. Trabajan por la salud, mantienen el equilibrio y entrelazan la naturaleza con el individuo. (14)

La comunidad CIPRID – CALARCÁ su concepto de medicina se basa en el profundo conocimiento botánico y el manejo de la espiritualidad (respecto a las divinidades y a los muertos y antepasados- los mohanés conservan un bastón elaborado por ellos durante largo tiempo y con delicadeza con el que “dominan los espíritus” (13)

## **Relación de población y territorio con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito**

La relación de los pueblos indígenas con sus tierras y territorios tradicionales constituye, parte fundamental de su identidad y espiritualidad, está profundamente arraigada en su cultura y en su historia. El deterioro gradual de las sociedades indígenas se remonta al no reconocimiento de la profunda relación que los pueblos indígenas tienen con sus tierras, sus territorios y sus recursos(15).

### **Procedencia, de la población con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito**

**Pueblo Siona:** se nombran a sí mismos Katucha-Pai o “gente del río de la caña brava”. Viven al sur de la Amazonía, en la frontera con el Ecuador, en el Medio río Putumayo, río Piñuña Blanco y Cuehembí (Putumayo). Sus principales resguardos son Buena Vista y Santa Cruz; además, habitan la comunidad de El Hacha y las riberas del Putumayo, en Puerto Leguizamo y en Puerto Asís.

**El pueblo Kichwa:** está asentado en el bajo Putumayo, específicamente en Puerto Leguizamo, Valle del Cauca y Antioquia. Los Kichwa están en riesgo de extinción cultural, especialmente por su exposición a la violencia y la pérdida de territorios. Desde la década de los 80, se han visto enfrentados a la presencia de grupos armados ilegales, zonas de cultivos ilícitos, proyectos de multinacionales y el tráfico ilegal que impiden el desarrollo normal de sus actividades. (16)

**Pueblo Camëntsa:** está asentado principalmente en el Valle de Sibundoy, Putumayo, en dos resguardos en Mocoa: Inga- Kamsá y Camentsá-Biya, donde comparte territorio con el grupo indígena Inga, en el Valle de Cauca y Nariño. Debido a su localización geográfica, en el Alto Putumayo, los Camëntsa han sido afectados por los movimientos de grupos armados ilegales y narcotraficantes, por lo cual han sido víctimas de actos terroristas, hostigamientos y del desplazamiento forzado.(16)

### **Ubicación de la población con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito**

De acuerdo al censo DANE 2005 en Bogotá se registraron 87 pueblos Indígenas, en la siguiente tabla se aprecia que el pueblo Muisca representa un 38,4% del total de la población Indígena que habita en Tunjuelito, seguido de Coyaima Natagaima con 36,8%.

El sector Salud a través de las diferentes acciones del Plan de Intervenciones colectivas de años anteriores y los espacios de encuentro con las comunidades

Indígenas presentes en la localidad, identificaron 109 personas pertenecientes a poblaciones indígenas para el año 2016, la mayor proporción pertenece al cabildo Ambika Pijao con 46,8% y Caprid Calarca con 37,6%.

**Tabla 5 Población étnica indígena por cabildos, Localidad Tunjuelito, años 2005, 2016**

| CABILDO              | 2005       |              | 2016       |              |
|----------------------|------------|--------------|------------|--------------|
|                      | N          | %            | n          | %            |
| SIONA                | 0          | 0,0          | 4          | 3,7          |
| AMBIKÁ PIJAO         | 0          | 0,0          | 51         | 46,8         |
| CAPRID CALARCA       | 0          | 0,0          | 41         | 37,6         |
| MUISCA               | 93         | 38,4         | 0          | 0,0          |
| CAMÉNTSÁ             | 2          | 0,8          | 2          | 1,8          |
| KICHWA               | 0          | 0,0          | 10         | 9,2          |
| NASA                 | 25         | 10,3         | 0          | 0,0          |
| UITOTO               | 10         | 4,1          | 0          | 0,0          |
| PASTOS               | 8          | 3,3          | 1          | 0,9          |
| YANACONA             | 6          | 2,5          | 0          | 0,0          |
| EMBERA KATIO         | 8          | 3,3          | 0          | 0,0          |
| KAWIYARI             | 1          | 0,4          | 0          | 0,0          |
| COYAIMA<br>NATAGAIMA | 89         | 36,8         | 0          | 0,0          |
| <b>TOTAL</b>         | <b>242</b> | <b>100,0</b> | <b>109</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE - Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Asis diferencial fase exploratoria 2015. Localidad ciudad Bolívar. Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, Caprid Calarca 2016)

El comportamiento de cada pueblo indígena en Tunjuelito permite inferir que los pueblos identificados por el DANE en el 2005, se trasladaron a otras localidades sin embargo se observa la presencia de nuevos grupos pueblos como Ambika Pijao, Caprid Calarca y Kichwa como resultado de los conflictos internos que sufre el país y a los que se ven expuestos los pueblos indígenas como el desplazamiento forzado, la presencia de grupos armados ilegales y el narcotráfico que inciden para que la población se desplacen hacia Bogotá.

### Mapa 1 Ubicación de la población con pertenencia étnica indígena, Localidad Tunjuelito

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

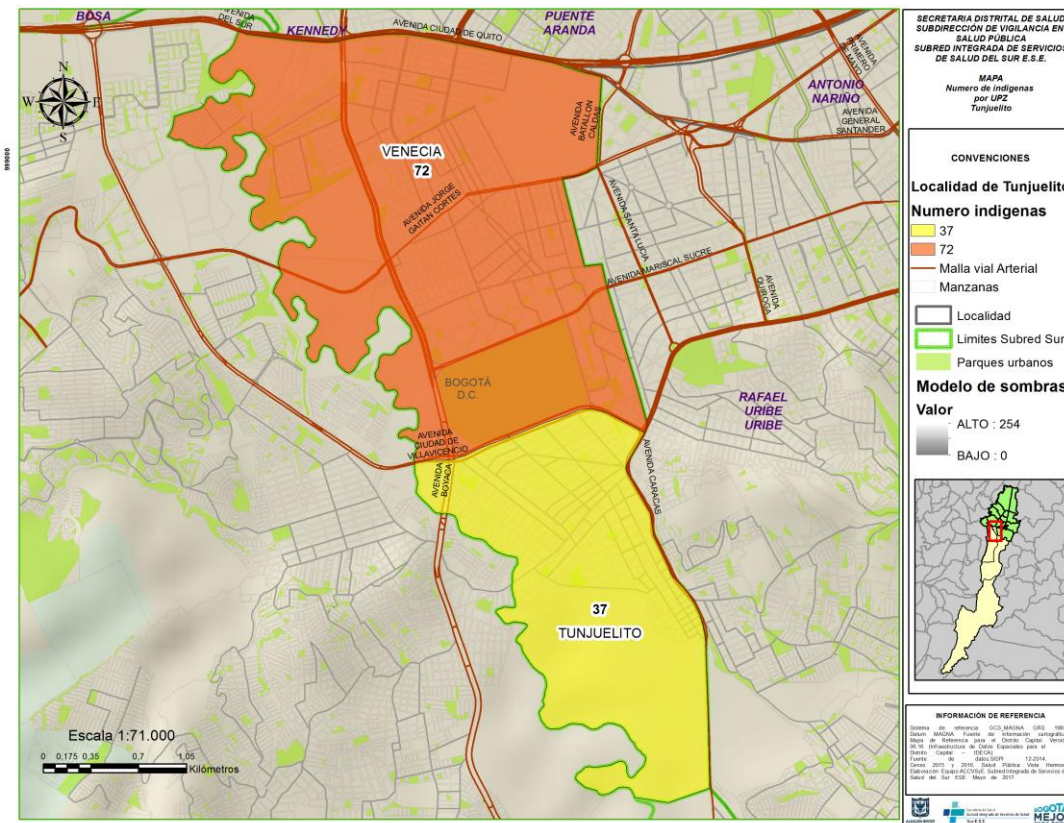
www.subredsur.gov.co

Venecia

postal:

-4853574





Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE – Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Asis diferencial fase exploratoria 2015. Localidad ciudad Bolívar. Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas (SIONA 2015, AMBIKA PIJAO 2016, Caprid Calarca 2016)

## Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de la población Indígena

Al realizar un análisis sobre condiciones de vida y determinantes sociales de la salud en las poblaciones indígenas que habitan la localidad de ciudad bolívar, se debe partir del empleo, la vivienda y el acceso a la salud, teniendo en cuenta que estas variables pueden dar una mirada a las desigualdades en estas poblaciones.

Respecto al desempleo se encuentra que, en el estudio sobre el derecho de las víctimas al trabajo, la formación y la generación de ingresos, señalan que la población indígena, afro y desplazada cuenta con una tasa de desempleo de 35.5% superior a la tasa nacional que fue de 10.2% en el año 2012. Las mujeres representan el 56.1% de la población desplazada desempleada” Rodríguez (2014). Una de las principal fuentes de empleo de las personas ocupadas es el

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

www.subredsur.gov.co

Venecia

postal:

-4853574

sector informal no asalariada, es decir, en las actividades de rebusque y otras actividades que no generan un contrato laboral con sus respectivas prestaciones sociales, como en construcción, ventas informales y, en el caso de las mujeres, como empleadas de servicio. Esto causa la baja satisfacción de necesidades y mejorar la calidad de vida, limita el acceso de las comunidades a tener recursos para acceder a mejores servicios domiciliarios, educación, salud y esparcimiento.

La situación de vivienda está condicionadas por los ingresos de las familias, es entonces que familias numerosas deben compartir un techo, el cual en ocasiones no cumple con las condiciones higiénicas sanitarias para vivir, debido a que no cuentan con servicios públicos y otros factores que posibilitan la vivienda.

Ahora bien, lo que respecta a los servicios de salud, se encuentran barreras de acceso que van desde lo cultural, administrativo, económico y barreras propias. El derecho a la salud es universal y cada Estado debe garantizar el acceso a todos sus ciudadanos sin distinción. Sin embargo, en la localidad se encuentran barreras de acceso de tipo cultural, el idioma es un factor primordial pues es el mecanismo por el cual se interactúa. Los indígenas que llegan a Bogotá y no saben español encuentran dificultad en las consultas pues no pueden exponer con facilidad sus molestias y los profesionales de la salud dan sus indicaciones y dan por comprendida la información.

Esto de alguna forma ha generado renuencia por parte de las personas, quienes prefieren continuar con sus creencias respecto al cuidado de la salud, relacionadas con las prácticas culturales y tradicionales, con el uso de medicina ancestral y consultando a las personas que saben del tema y que hacen parte de sus pueblos. Sumado a lo anterior se encuentra que en las USS no cuentan con talento humano con pertenencia étnica o capacitada en enfoque diferencial que genere confianza y adherencia a los programas

Otra barrera de acceso identificada es el administrativo, pues se encuentra dificultad en los traslados de ente territorial. Pues en ocasiones no se logra el traslado y/o desvinculación de EAPB de su ciudad de origen y cuando se gestionan la autorización de servicios algunas refieren no tener puntos de atención en Bogotá.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574

#### 4.4.4. Análisis de Situación de Salud en población Indígena

##### Natalidad

De los 8085 nacimientos entre los años 2014-2016, el 0,01% (1) pertenece a población Indígena. Se puede observar que el proceso de natalidad por residencia de la población indígena en Tunjuelito es reducida en comparación a las demás localidades que integran la Subred Sur.

**Tabla 6 Total nacidos vivos con pertenencia étnica Indígena, Localidad Tunjuelito 2014– 2016**

| Año  | Indígena      |  | Tasa bruta de natalidad Indígena | Total | Tasa bruta de natalidad población local |
|------|---------------|--|----------------------------------|-------|---|
|      | # nacimientos | % del total de nacimientos en la localidad |                                  |       |   |
| 2014 | 1             | 0,04                                       | 0,00                             | 2780  | 0,5                                     |
| 2015 | 0             | 0,00                                       | 0,00                             | 2702  | 0,5                                     |
| 2016 | 0             | 0,00                                       | 0,00                             | 2603  | 0,5                                     |

Fuente: Certificado nacimiento. Bases de datos DANE - RUAF.-Sistema de Estadísticas Vitales Secretaría Distrital de Salud.2013-2016

##### Mortalidad Evitable

**Tabla 7 Mortalidad evitable con pertenencia étnica Indígena, Localidad Tunjuelito. 2013– 2016**

| Mortalidad Evitable | 2013           |       | 2014           |       | 2015           |       | 2016           |       |
|---------------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
|                     | casos Indígena | total | casos Indígena | total | casos Indígena | total | casos Indígena | total |
| Materna             | 1              | 0     | 0              | 1     | 0              | 1     | 0              | 1     |
| Perinatal           | 0              | 33    | 0              | 40    | 0              | 38    | 0              | 43    |
| Neumonía            | 0              | 1     | 0              | 2     | 0              | 2     | 0              | 1     |
| SIDA                | 0              | 13    | 0              | 7     | 0              | 7     | 0              | 0     |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

|          |   |    |   |    |   |    |   |    |
|----------|---|----|---|----|---|----|---|----|
| IRA      | 0 | 1  | 0 | 0  | 0 | 1  | 0 | 4  |
| Infantil | 0 | 22 | 0 | 31 | 2 | 20 | 0 | 31 |

Fuente: Certificado nacimiento. Bases de datos DANE - RUAF.-Sistema de Estadísticas Vitales Secretaría Distrital de Salud.2013-2016

De mortalidad evitable en población Indígena se encuentra que no se han presentado casos de mortalidad por IRA, SIDA, Neumonía y perinatal en esta población durante los años 2013 a 2016. No obstante, se presentó 1 mortalidad materna en 2013 y 2 casos de mortalidad Infantil en 2015 los cuales como causa principal se definió hipoxemia refractaria, hemorragia pulmonar.

### Análisis de morbilidad de las poblaciones étnicas- Indígena

En el subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el año 2016 se notificaron 1.951 eventos, de los cuales el 0,5% de la notificación corresponde a población Indígena. De los eventos notificados que afectan las condiciones de vida de esta población se encontró que la principal causa fue por varicela con 33,3%, seguido por desnutrición aguda en menores de 5 años con el 22,2% y otros eventos como morbilidad materna extrema, cáncer de la mama y cuello uterino, tuberculosis y VIH, SIDA y Mortalidad por SIDA.

**Tabla 8. Eventos de notificación en población étnica Indígena, según subsistemas de vigilancia en salud pública, para los años de 2013-2016.**

| SUBSISTEMA | Notificación     | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------|------------------|------|------|------|------|
| SIVIM      | Casos Indígenas  | 16   | 2    | 1    | 1    |
|            | Total Notificado | 676  | 742  | 267  | 560  |
|            | % Indígenas      | 2,4  | 0,3  | 0,4  | 0,2  |
| SISVECOS   | Casos Indígenas  | 0    | 0    | 0    | 0    |
|            | Total Notificado | 298  | 0    | 361  | 394  |
|            | % Indígenas      | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0  |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

www.subredsur.gov.co

Venecia

postal:

-4853574

|          |                  |      |      |      |      |
|----------|------------------|------|------|------|------|
| SIVIGILA | Casos Indígenas  | 6    | 4    | 1    | 9    |
|          | Total Notificado | 2582 | 2797 | 2511 | 1951 |
|          | % Indígenas      | 0,2  | 0,1  | 0,0  | 0,5  |

Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. 2013-2016

En Salud mental, con relación a los casos de conducta suicida para el año 2016 en la localidad se notificaron 394 casos, de los cuales no hubo notificación de población Indígena. Con relación a violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM 560 casos; de los cuales 1 caso (0,2%) se presentó en población Indígena. El caso corresponde a violencia física y emocional.

### 6.1.1. Caracterización población étnica Afrodescendiente, Localidad de Tunjuelito Subred Sur

La Ley 70 de 1993 en el artículo N°2 define a la comunidad negra, como el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que posee una cultura propia, comparte una historia, y [que] tiene sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revela y conserva conciencia de identidad que la distingue de otros grupos étnicos. El presente análisis de población Afrodescendiente se realiza desde dos fuentes de información una es el Censo DANE del 2005 y segunda es la base de datos de intervenciones del PIC del periodo 2014- 2016 entregadas por la secretaria de salud.

A continuación se describen características sociodemográficas de la población Afrodescendiente desde el contexto demográfico donde se da a conocer población residente en la localidad, comportamiento por grupos quinquenales, pirámides poblacionales, población por momento del curso de vida y aseguramiento

#### Contexto Demográfico

El censo DANE del 2005 reporta la existencia en Bogotá de 96.523 personas que se auto reconocieron como población étnica afro-colombiana, de los cuales el 2,1% de esta población se ubican en la Subred Sur y el 2,5% (n=2412) residían en Tunjuelito, donde el 53,3% eran hombres y un 46,7% Mujeres. Desde las intervenciones del sector salud entre el 2014 al 2016, el PIC logro caracterizar 553 personas con pertenencia Afrodescendiente, el 26,4% son hombres y el 73,6% Mujeres.

Según la distribución por grupos quinquenales para el 2005 se observa mayor proporción en los grupos de edad de 25 a 29 años (12,3%), 30 a 34 años (11,7%)

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

y de 20 a 24 años (11,2%); la población menor de 15 años representa el 23,8% y la población mayor de 60 años el 4,1%. Con relación al sexo y la edad por quinquenios la población de 0 a 24 años presenta comportamiento proporcional similar para los dos sexos. Entre las edades de 25 a 34 el valor proporcional es mayor en los hombres. Respecto a las intervenciones en salud por grupos de quinquenio la atención centro en la población de 15 a 19 años con 22,1%, seguido de 10 a 14 años 11,8% y de 20 a 24 años 11,4%. La población con menor atención de 0,9% fue de 0a 4 y 5 a 9 respectivamente

**Tabla 9 Población étnica Afrodescendiente, por grupos quinquenales de edad según sexo, Localidad de Tunjuelito Subred Sur, 2005**

| Edades               | DANE 2005 |       | PIC-2014-2016 |       |
|----------------------|-----------|-------|---------------|-------|
|                      | N         | %     | N             | %     |
| <b>0 a 4 años</b>    | 201       | 8,3   | 5             | 0,9   |
| <b>5 a 9 años</b>    | 166       | 6,9   | 5             | 0,9   |
| <b>10 a 14 años</b>  | 208       | 8,6   | 65            | 11,8  |
| <b>15 a 19 años</b>  | 224       | 9,3   | 122           | 22,1  |
| <b>20 a 24 años</b>  | 270       | 11,2  | 63            | 11,4  |
| <b>25 a 29 años</b>  | 296       | 12,3  | 66            | 11,9  |
| <b>30 a 34 años</b>  | 282       | 11,7  | 50            | 9,0   |
| <b>35 a 39 años</b>  | 254       | 10,5  | 48            | 8,7   |
| <b>40 a 44 años</b>  | 157       | 6,5   | 43            | 7,8   |
| <b>45 a 49 años</b>  | 118       | 4,9   | 6             | 1,1   |
| <b>50 a 54 años</b>  | 85        | 3,5   | 30            | 5,4   |
| <b>55 a 59 años</b>  | 53        | 2,2   | 9             | 1,6   |
| <b>60 a 64 años</b>  | 34        | 1,4   | 20            | 3,6   |
| <b>65 a 69 años</b>  | 28        | 1,2   | 2             | 0,4   |
| <b>70 a 74 años</b>  | 14        | 0,6   | 9             | 1,6   |
| <b>75 a 79 años</b>  | 15        | 0,6   | 10            | 1,8   |
| <b>80 años o más</b> | 7         | 0,3   | 0             | 0,0   |
| <b>Total</b>         | 2412      | 100,0 | <b>553</b>    | 100,0 |

Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE - Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Base de Datos Secretaria Distrital de Salud 2014-2016.

La pirámide poblacional afrocolombiana en Tunjuelito para el año 2005 presenta una pirámide regresiva, caracterizada por una base reducida la cual refleja un menor comportamiento de natalidad. Es una población Adulta que concentra el 23,8% de su población en el grupo de 0-14 años de edad; mientras que el grupo intermedio, 15 a 64 años, tiene una participación de 73,5% de su población. Se observa mayor concentración de la población entre los 15 y 39 años, este comportamiento puede estar asociado a la migración de la población a la ciudad, relacionado con actividades económicas y/ o procesos de desplazamiento dados por situaciones de conflicto interno que a traviesa el país.

**Gráfico 2 Pirámide Población étnica Afrodescendiente Localidad Tunjuelito, año 2005.**

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

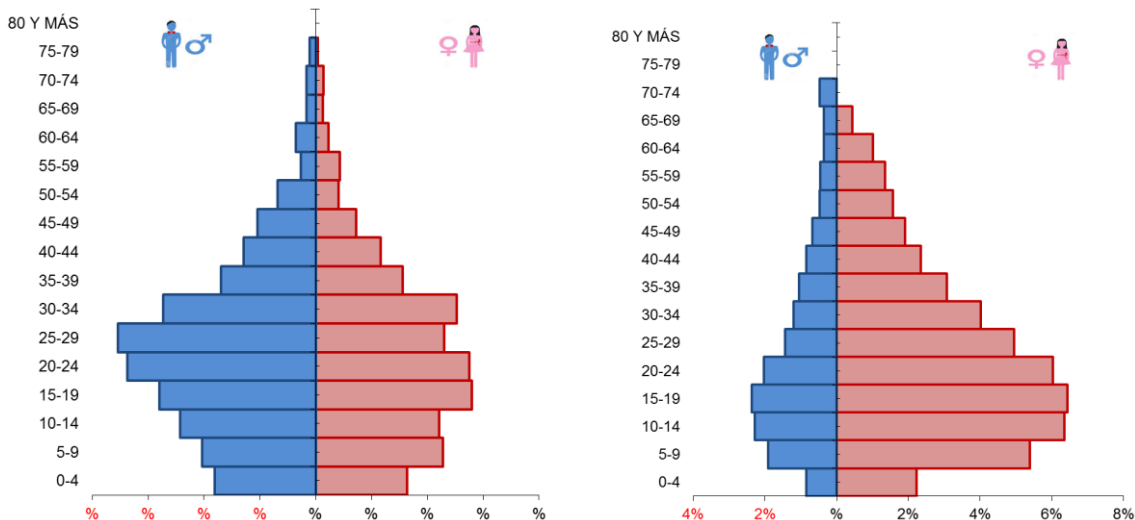
Barrio:  
Código  
Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574

### Afrodescendiente DANE

### Afrodescendientes PIC 2014-2016



Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE – Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Base de Datos Secretaria Distrital de Salud 2014-2016.

La pirámide poblacional objeto de intervenciones en salud reflejan un comportamiento predominante en las mujeres respecto a los hombres, con una relación de 36 por cada 100 mujeres, se puede inferir que la mujer es quien asume el rol de cuidadora y quien brinda información en salud del núcleo familiar.

La razón de niños y niñas de 0 a 4 años para el 2005 fue de 27 menores por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años). De acuerdo al índice de friz para el 2016 se observa una población Adulta (90).

En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 48 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2016 este grupo poblacional fue de 21 personas. El índice de vejez evidencia en el 2005 y el 2016 por cada 100 personas, 7 corresponden a población de 65 años más.

Respecto al índice de dependencia infantil para el 2005 se observó que 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 y 64 años, mientras que para el 2016 fue de 17.

**Tabla 10. Indicadores de dinámica demográfica población étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito, año 2005.**

| Índice Demográfico | 2005 | 2014- 2016 |
|--------------------|------|------------|
| Población total    | 2412 | 553        |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

|  |      |     |
|--|------|-----|
| <b>Población Masculina</b>               | 1285 | 146 |
| <b>Población femenina</b>                | 1127 | 407 |
| <b>Relación hombres: mujer</b>           | 114  | 36  |
| <b>Razón niños:mujer</b>                 | 27   | -6  |
| <b>Índice de infancia</b>                | 41   | 14  |
| <b>Índice de juventud</b>                | 39   | 41  |
| <b>Índice de vejez</b>                   | 7    | 7   |
| <b>Índice de envejecimiento</b>          | 17   | 50  |
| <b>Índice demográfico de dependencia</b> | 48   | 21  |
| <b>Índice de dependencia infantil</b>    | 43   | 17  |
| <b>Índice de dependencia mayores</b>     | 5    | 5   |
| <b>Índice de Friz</b>                    | 119  | 90  |

Fuente: Censo General 2005 - Información Básica - DANE – Colombia Procesado con Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007. Base de Datos Secretaría Distrital de Salud 2014-2016

La distribución de la población Afrodescendiente por momentos de curso de vida para la localidad de Tunjuelito en el año 2005, indica que la mayor concentración de la población se encuentra en Adultez con 41,8%, seguido de Juventud con 24,9%, Adolescencia 10,8%, Primera infancia 9,7%, Infancia 8,8%, y Vejez 4,1%.

Según datos reportados en el censo DANE 2005 Tunjuelito agrupa 2340 viviendas de población con pertenencia étnica Afrodescendiente; de acuerdo al tipo de vivienda 60,6% son apartamentos, un 19,9% son cuartos y el 19,5% casas. Frente a los servicios públicos de las viviendas, el 100% cuentan con energía eléctrica, alcantarillado y acueducto; el 94% con gas natural.

De acuerdo al nivel educativo de la población afrodescendiente el 46,4% ha alcanzado secundaria, el 25% básica primaria, un 15,2% nivel profesional, el 5,7% media técnica, 4,4% preescolar, el 3,3% sin nivel educativo y el 0,1% es normalista.

### **Relación de población y territorio con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito**

### **Procedencia, de la población con pertenencia étnica Afrodescendiente Localidad Tunjuelito**

Dentro de la población negra o afrocolombiana se pueden diferenciar cuatro grupos, los que se ubican en el corredor del pacífico colombiano, los raizales del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, la comunidad de San Basilio de Palenque y la población que reside en las cabeceras municipales o en las grandes ciudades.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574



Los primeros (corredor del pacífico colombiano) residen tradicionalmente en la región occidental costera de bosques húmedos ecuatoriales, cuencas hidrográficas, esteros, manglares y litorales; tienen prácticas culturales propias de los pueblos descendientes de africanos entre las que se destacan la música, las celebraciones religiosas y la comida; el cultivo de la tierra tiene raíces fundamentalmente campesinas. En esta región se encuentran los 132 Territorios Colectivos de Comunidades Negras titulados hasta el día de hoy, los cuales ocupan un territorio de 4.717.269 hectáreas que corresponde al 4,13% de las tierras del país.

El segundo, correspondiente a las comunidades raizales del archipiélago de San Andrés, Providencia de raíces culturales afro-anglo-antillanas, cuyos integrantes mantienen una fuerte identidad caribeña, con rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana. Utilizan el bandé, como lengua propia y como religión originaria la protestante. El tercero, la comunidad de San Basilio de Palenque, en el municipio de Mahates del departamento de Bolívar, allí se habla la otra lengua criolla afrocolombiana: el Palenquero.

Los departamentos con mayor porcentaje de afrocolombianos son Chocó, el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Valle, Bolívar y Cauca. Los que concentran aproximadamente el 50% de la población afro del país son: Valle del Cauca, Antioquia y Bolívar. La población afrocolombiana vive en la actualidad un proceso acelerado de migración hacia centros urbanos como consecuencia del desplazamiento forzado ocasionado por el enfrentamiento de los grupos ilegales, en las regiones de Urabá y del medio Atrato y por la expansión de los cultivos ilícitos en las regiones de los ríos Patía y Naya; es así como en las ciudades de Cartagena, Cali, Barranquilla, Medellín y Bogotá(17).

### **Ubicación de la población con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito**

Dentro de la localidad la población con pertenencia étnica se encuentra concentrada en su gran mayoría en el barrio San Benito, seguida de Isla del sol y San Carlos.(18)

### **Análisis de relaciones espaciales de las poblaciones Étnicas Localidad de Ciudad Bolívar, Subred Sur**

Respecto al lugar de nacimiento de la población Afrodescendiente residente en Tunjuelito, el 36,1% son de Bogotá, el 8% de Choco y Bolívar; el 6% Cauca y Valle; el 3% Cundinamarca, Nariño, Antioquia y Córdoba respectivamente. El 2%

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

de los departamentos de Cesar, Atlántico, Magdalena, Tolima, Boyacá y Sucre. Frente a la causa del cambio de lugar de residencia de la población Afro el 39,5% se dio por razones familiares, el 28,5% miembro pueblo nómada, un 20,9% para conseguir trabajo, el 3% por amenaza para su vida y necesidad de educación respectivamente, el 2,7% por motivos de salud y el 1,7% riesgo de desastre natural.

Los grupos más afectados por el desplazamiento forzado han sido las comunidades indígenas y afrocolombianas. De acuerdo con el primer informe de la Comisión de Seguimiento a la Política Pública para el desplazamiento forzado del año 2008, el 25.1% de la población desplazada se auto reconoce como perteneciente a una minoría étnica. Específicamente un 3.7% asegura considerarse indígena, un 21.2% negro o afrocolombiano y el 0.2% restante a otras minorías étnicas” (19)

En torno al territorio, las comunidades en mención desarrollan el conjunto de su vida —la economía, sus cosmovisiones y prácticas culturales— al cual están indisolublemente ligadas. Estos mismos autores consideran que la relación entre cultura y territorio es estrecha y que se expresa en tres dimensiones: 1. El territorio como espacio de inscripción de la cultura; 2. El territorio como marco o área de distribución de instituciones o prácticas culturales espacialmente localizadas; y, 3. El territorio como espacio-objeto de representación, apego-afectivo y símbolo de pertenencia socio territorial. El territorio entonces es a la vez, pero de forma diferenciada: substrato, marco, producto y símbolo que contiene-expresa rasgos culturales. (19)

Para el caso de las comunidades afrodescendientes, Luisa Fernanda Vallejo (2007) subraya la importancia del territorio como asidero de “alta densidad simbólica” y espacio sagrado con incidencia marcada en la forma como las comunidades construyen el conjunto de sus vidas. Los efectos generados por el desplazamiento forzado en las comunidades indígenas y afrocolombianas son múltiples y están directamente articulados con todo lo que puede significar la pérdida del territorio, el cual cumple un papel fundamental dentro de los procesos de reproducción cultural y social de dichas comunidades.(19)

### **Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de población Afrodescendientes**

Los grupos más afectados por el desplazamiento forzado han sido las comunidades indígenas y afrocolombianas. En el caso puntual de esta comunidad el desplazamiento forzado se constituye en un determinante estructural que modifica toda la ontología de su persona.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

El territorio de la localidad de Tunjuelito ha sido un espacio importante de relaciones sociales para la comunidad afrodescendiente. En principio, ha sido una localidad que les ha brindado la oportunidad de iniciar una nueva vida ante las inclemencias del conflicto armado colombiano en sus zonas de procedencia; a partir de esto, la localidad les ha permitido la articulación de importantes redes sociales positivas que los han favorecido para la construcción social de nuevas formas de ciudadanía como ciudadanos/víctimas. Esto, para algunos, ha traído grandes beneficios como la creación de organizaciones de víctimas.

Empero, a partir del trabajo con la comunidad en la mesa de víctimas del conflicto armado en la localidad de Tunjuelito la comunidad refirió “relaciones conflictivas que se configuran en formas silenciosas mediante prácticas racistas en los nuevos espacios de asimilación forzada, como el colegio (para los más jóvenes), donde hay episodios de matoneo y burlas por la diferenciación de niveles educativos intrarregionales y por la misma condición de ser víctimas. Otro determinante es el acceso al trabajo y a ingresos fijos estables (ya que si bien cuenta con cierta experiencia laboral, su certificación es imposible Dada su baja escolaridad o distancia con los empleadores de zonas de procedencia). El acceso a arriendos, mediante a las complejas figuras contractuales que implican el uso de terceras personas. La mayoría no conoce personas con la capacidad económica/laboral para ser un codeudor por lo que acceden a viviendas con exigencias altas, cánones de arrendamiento altos y bajas”.

Las personas participantes de la unidad de análisis manifiestan inconformidades en la prestación de servicios de salud, asociado al trámite de citas especializadas, medicamentos, cirugías, etc. Otra dificultad identificada se relaciona con la demora en la asignación y visita de la encuesta SISBEN. En el momento de hacer la visita el puntaje no es acorde a las necesidades y situaciones de la población generando problemas en el aseguramiento y en el acceso a los servicios institucionales.

#### **4.4.4. Análisis de Situación en población afrodescendiente**

##### **Natalidad**

Entre el periodo 2013-2016 en Tunjuelito se presentaron 8085 nacimientos, donde el 0,5% (39) refirió ser población afrodescendiente. La mayor prevalencia de natalidad en población Afrodescendiente se dio en el año 2014. La tasa bruta de

natalidad para el año 2016, en población étnica afrodescendiente en Tunjuelito fue de 0,05 nacimientos por 1000 habitantes, se observa una reducción de 0,9 en comparación a la tasa bruta de natalidad del año 2013.

**Tabla 11. Total nacidos vivos con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito. 2014– 2016**

| Año  | Afrodescendientes |               | Tasa bruta de natalidad Afro. | Total | Tasa bruta de natalidad población local |
|------|-------------------|---------------|-------------------------------|-------|---|
|      | # nacimientos     | % nacimientos |                               |       |   |
| 2014 | 18                | 0,65          | 0,09                          | 2780  | 0,5                                     |
| 2015 | 11                | 0,41          | 0,05                          | 2702  | 0,5                                     |
| 2016 | 10                | 0,38          | 0,05                          | 2603  | 0,5                                     |

Fuente: Certificado nacimiento. Bases de datos DANE - RUAF.-Sistema de Estadísticas Vitales Secretaría Distrital de Salud.2013-2016

### Mortalidad Evitable

**Tabla 12 Mortalidad evitable con pertenencia étnica Afrodescendiente, Localidad Tunjuelito. 2013– 2016**

| Mortalidad Evitable | 2013       |       | 2014       |       | 2015       |       | 2016       |       |
|---------------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
|                     | Casos Afro | total | Casos Afro | total | Casos Afro | total | Casos Afro | total |
| Materna             | 0          | 1     | 0          | 1     | 0          | 1     | 0          | 1     |
| Perinatal           | 0          | 33    | 1          | 40    | 2          | 38    | 1          | 43    |
| Neumonía            | 0          | 1     | 0          | 2     | 0          | 2     | 0          | 1     |
| SIDA                | 0          | 13    | 0          | 7     | 0          | 7     | 0          | 0     |
| IRA                 | 0          | 1     | 0          | 0     | 0          | 1     | 0          | 4     |
| INFANTIL            | 1          | 22    | 1          | 31    | 3          | 20    | 1          | 31    |

Fuente: Certificado nacimiento. Bases de datos DANE - RUAF.-Sistema de Estadísticas Vitales Secretaría Distrital de Salud.2013-2016

La información que se encuentra de mortalidad evitable en población Afrocolombiana en la localidad de Tunjuelito, muestra que no se han presentado casos de mortalidad Materna, IRA, SIDA y Neumonía en esta población durante los años 2013 a 2016. No obstante, se presentó 1 mortalidad Perinatal en 2014, 2 en 2015 y 1 en 2016. Finalmente se han presentado 6 casos de mortalidad

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

Infantil, los cuales se relacionan con falla cardiaca, enterocolitis necrosante hemorragia pulmonar.

### Análisis de morbilidad de las poblaciones étnicas- Afrodescendiente

A continuación se presenta un análisis descriptivo de tipo retrospectivo teniendo en cuenta los eventos notificados en los Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública a partir de las variables de inclusión social y grupo poblacional correspondiente a los periodos 2013-2016.

**Tabla 13. Eventos de notificación en población étnica Afrodescendiente, según subsistemas de vigilancia en salud pública, para los años de 2013-2016.**

| SUBSISTEMA      | Notificación     | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-----------------|------------------|------|------|------|------|
| <b>SIVIM</b>    | Casos Afro       | 19   | 16   | 8    | 6    |
|                 | Total Notificado | 676  | 742  | 267  | 560  |
|                 | % Afro           | 2,8  | 2,2  | 3,0  | 1,1  |
| <b>SISVECOS</b> | Casos Afro       | 6    | 0    | 5    | 3    |
|                 | Total Notificado | 298  | 0    | 361  | 394  |
|                 | % Afro           | 2,0  | 0,0  | 1,4  | 0,8  |
| <b>SIVIGILA</b> | Casos Afro       | 14   | 18   | 12   | 9    |
|                 | Total Notificado | 2582 | 2797 | 2511 | 1951 |
|                 | % Afro           | 0,5  | 0,6  | 0,5  | 0,5  |

Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. 2013-2016

Al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el año 2016 en Tunjuelito se notificaron 1951 eventos, de los cuales el 0,5% de la notificación corresponde a población Afrodescendiente; dentro de los eventos que afectan a esta población se concentró el 33,3% de los casos en VIH, SIDA y Mortalidad por

SIDA; a su vez se encontraron cifras similares de 11,1% en eventos como bajo peso al nacer, Chikungunya, intoxicaciones, morbilidad materna extrema, parotiditis, tuberculosis.

Desde Salud mental, con relación a los casos de conducta suicida para el año 2016 en la localidad se notificaron 394 casos, de los cuales tres (3) corresponden a población Afrodescendiente; de acuerdo al tipo de conducta corresponden al 8% de los casos de la localidad de Tunjuelito divididos en 2 casos por ideación y 1 por intento suicida. Frente al momento del curso de vida el 0,0025% ocurren en Adulthood. El mismo porcentaje respecto a Infancia (6-13 años) y Juventud (18-26 años). En este mismo subsistema se presentaron 2 (dos) casos por ideación suicida en las etapas del ciclo adultez y juventud, mientras se presentó 1 (un) caso por intento suicida.

En cuanto a los casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM 560 casos; de los cuales 6 (1,1%) se presentaron en población Afrodescendiente. En relación a los tipos de violencia la principal es negligencia con 66,7% y de violencia física con el 33,3% de los casos reportados. Es importante aclarar que para el subsistema de SIVIM, la violencia emocional acompaña al resto de las violencias con 100%.

## **2.2. Caracterización de la Población en Condición de Discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur año 2004 – 2015.**

Según la Convención de la ONU, 2006, define: "La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Para el presente análisis descriptivo de la población en condición de discapacidad se tomó como fuente las personas captadas por registro de localización para personas en condición de discapacidad (RLCPD) en el periodo 2004 – 2015 de las localidades que integran la Subred Sur.

### **Contexto Demográfico**

En Bogotá durante el periodo 2004 –2015, existía un total de 238.958 personas captadas por registro de localización para personas en condición de discapacidad (RLCPD), de las cuales el 14,2% (n=33.816) residen en la Subred Sur y el 3,9% (n=9.323) en la Localidad de Tunjuelito.

Con relación al sexo de la población en condición de discapacidad en Tunjuelito (n=9.323) el 92,3% son hombres y el 2,7% mujeres. Frente a la relación de sexo y edad, en los hombres la mayor prevalencia se ubica en mayores de 80 años (23,9%), mientras que en las mujeres el comportamiento es igual para los diferentes grupos de edad con 0,1%.

El comportamiento por grupos quinquenales la mayor prevalencia se da en la población de 80 años y más con el 24,3%, seguido de 75 a 79 años con el 8,1%, este suceso puede estar asociado a patrones de consumo y hábitos de vida de la población que llevan a una “transición en los riesgos”. A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas y discapacitantes.(20)

**Tabla 14 Distribución de la Población en Condición de Discapacidad por grupos quinquenales de edad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.**

| QUINQUENIOS   | HOMBRE |      | MUJER |     | TOTAL |       |
|---------------|--------|------|-------|-----|-------|-------|
|               | N      | %    | N     | %   | N     | %     |
| 0 a 4 años    | 14     | 0,3  | 20    | 0,5 | 34    | 0,8   |
| 5 a 9 años    | 84     | 1,9  | 20    | 0,1 | 104   | 2,4   |
| 10 a 14 años  | 114    | 2,6  | 20    | 0,1 | 134   | 3,0   |
| 15 a 19 años  | 138    | 3,1  | 20    | 0,1 | 158   | 3,6   |
| 20 a 24 años  | 196    | 4,4  | 20    | 0,1 | 216   | 4,9   |
| 25 a 29 años  | 223    | 5,1  | 20    | 0,1 | 243   | 5,5   |
| 30 a 34 años  | 191    | 4,3  | 20    | 0,1 | 211   | 4,8   |
| 35 a 39 años  | 183    | 4,2  | 20    | 0,1 | 203   | 4,6   |
| 40 a 44 años  | 152    | 3,4  | 20    | 0,1 | 172   | 3,9   |
| 45 a 49 años  | 165    | 3,7  | 20    | 0,1 | 185   | 4,2   |
| 50 a 54 años  | 220    | 5,0  | 20    | 0,1 | 240   | 5,4   |
| 55 a 59 años  | 209    | 4,7  | 20    | 0,1 | 229   | 5,2   |
| 60 a 64 años  | 274    | 6,2  | 20    | 0,1 | 294   | 6,7   |
| 65 a 69 años  | 256    | 5,8  | 20    | 0,1 | 276   | 6,3   |
| 70 a 74 años  | 259    | 5,9  | 20    | 0,1 | 279   | 6,3   |
| 75 a 79 años  | 338    | 7,7  | 20    | 0,1 | 358   | 8,1   |
| 80 años o más | 1052   | 23,9 | 20    | 0,1 | 1072  | 24,3  |
| Total         | 4068   | 92,3 | 340   | 2,7 | 4408  | 100,0 |

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud. \*PCD: Población con discapacidad

Con relación al momento del curso de vida, prevalece la Vejez con 62%, seguido de Adulthood con 25,1% y la Juventud con 7,9%. Con relación al sexo y el momento de vida en la primera infancia y Adulthood el dato proporcional es igual para ambos sexos; mientras que en las etapas de Adolescencia y Juventud la proporción de discapacidad es mayor en hombres respecto a las mujeres y para la vejez el

comportamiento es inverso, es decir, que son más las mujeres con discapacidad frente a los hombres.

**Tabla 15 Población por momentos del curso de vida población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.**

| Momentos del Curso de Vida  | Hombre |      | Mujer |      | Total |       |
|-----------------------------|--------|------|-------|------|-------|-------|
|                             | PCD    | %    | PCD   | %    | PCD   | %     |
| Primera infancia (0-5 años) | 27     | 0,3  | 24    | 0,3  | 51    | 0,5   |
| Infancia (6-11 años)        | 114    | 1,2  | 51    | 0,5  | 165   | 1,8   |
| Adolescencia (12-17 años)   | 148    | 1,6  | 103   | 1,1  | 251   | 2,7   |
| Juventud (18-28 años)       | 437    | 4,7  | 296   | 3,2  | 733   | 7,9   |
| Adulthood (29-59 años)      | 1163   | 12,5 | 1176  | 12,6 | 2339  | 25,1  |
| Vejez (60 años y más)       | 2179   | 23,4 | 3605  | 38,7 | 5784  | 62,0  |
| Total                       | 4068   | 43,6 | 5255  | 56,4 | 9323  | 100,0 |

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.

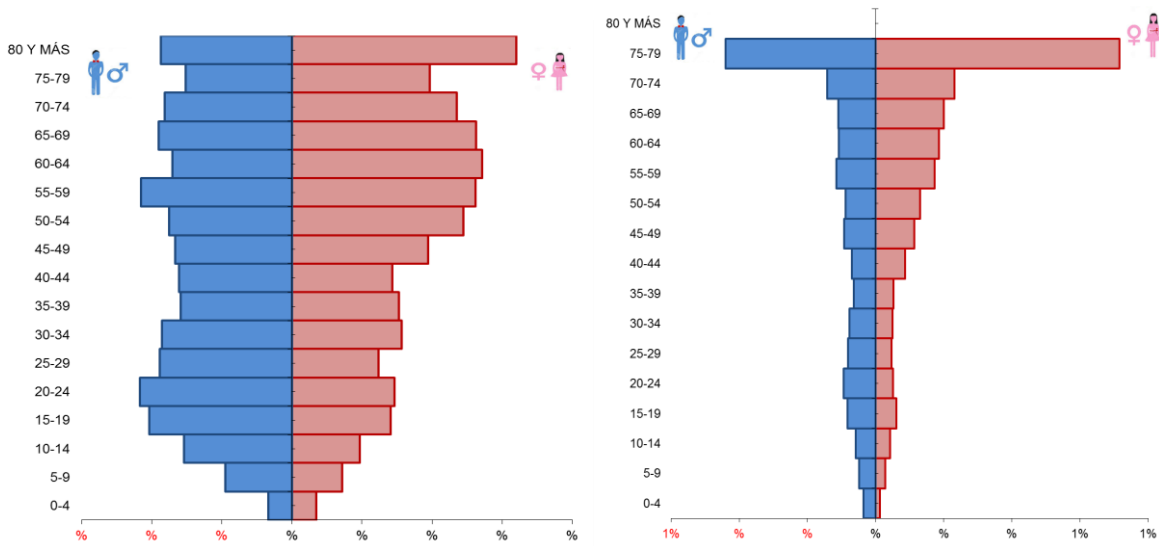
\*PCD: Población con discapacidad

La pirámide poblacional de Bogotá muestra un patrón ascendente con la edad y claramente marcado hacia las mujeres, mientras que en la localidad de Tunjuelito se evidencia una pirámide poblacional invertida que presenta una base angosta y cima ancha, donde la mayor concentración de personas con discapacidad se da en las edades más avanzadas, El grupo de edad con mayor número de personas con discapacidad es el correspondiente a las personas entre los 75 a 79 años tanto en mujeres como en hombres.

**Gráfico 3 Pirámide población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015**

**DISCAPACIDAD BOGOTA 2004-2015 DISCAPACIDAD TUNJUELITO 2004-2015**





Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud

Con relación al índice de infancia para el periodo 2004-2015 por cada 100 personas en condición de discapacidad, 4 correspondían a la población menor de 15 años. Con relación al índice de Juventud por cada 100 personas en condición de discapacidad 10 corresponden a la población de 15 a 29 años. El Índice de vejez de Ciudad Bolívar muestra que por cada 100 personas en condición de discapacidad 62 correspondían a población de 65 años y más.

La cobertura del sistema general de seguridad social en salud de la población del RLCPD muestra que un 45,5% pertenecen al régimen subsidiado, el 33,5% al régimen contributivo, el 10,8% es población vinculada, el 3,9% manifiesta no contar con aseguramiento en salud y el 3,1% no saben no responden.

### **Relación de Población y Territorio población con discapacidad, Localidad de Tunjuelito.**

Las personas con discapacidad se encuentran en todas las 2 UPZ de la localidad Tunjuelito (29,7%) y Venecia (70,3%).

Las 2 UPZ de la localidad Tunjuelito, específicamente en los barrios Isla del Sol, Venecia, Fátima, San Vicente, El Carmen, Samore, existe riesgo de accidentes de tránsito debido a la alta movilidad y tráfico vehicular de la zona comercial. Hay presencia de vendedores informales en el espacio público, lo cual limita la movilidad peatonal en la zona y afecta la salud de los trabajadores informales debido a la exposición a factores de riesgo.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

La localidad presenta cuatro vías principales la Avenida 68, la Avenida Boyacá, la Autopista Sur y la Avenida Caracas, por la cuales transitan los servicios de Transmilenio de buses articulados y alimentadores, SITP y buses de transporte público, por otro lado dispone de vías secundarias, la mayoría de las cuales se encuentran pavimentadas. La localidad se caracteriza por presentar una topografía plana, que facilita el desplazamiento y movilidad de personas en condición de discapacidad, especialmente para quienes requieren silla de ruedas, sin embargo, la alta presencia de vendedores informales en el espacio público, dificulta la movilidad de personas que requieren el uso de muletas o bastones y de las personas invidentes.

### **Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud población con discapacidad**

En cuanto a las necesidades de la población con discapacidad, se encuentra que la mayoría de la población se encuentra afiliados al régimen subsidiado o son beneficiarios, lo que denota no capacidad de pago para acceder a otros servicios (bajos recursos económicos), estos factores económicos se convierte en afectación de la calidad de vida, puesto que tienen consecuencias más graves en el caso de personas en condiciones de discapacidad, relacionada con la limitación de movilidad y traslados, realización de las funciones básicas y el mantenimiento económico de la persona, sus cuidadores y familias.

Así mismo, existen imaginarios errados frente a la población con discapacidad, puesto que aún persisten estructuras que asumen la discapacidad desde la lastima, la caridad, la limitación y la no posibilidad, esto genera desconocimiento frente a la discapacidad tanto como por parte de la comunidad así como a las limitaciones que puede generar a la persona en tanto que dificulta el desarrollo de un proyecto de vida y limita las posibilidad de independencia.

En cuanto a necesidades en salud, se identifica que la asignación de citas con especialistas no son oportunas en algunos de los casos, así mismo se presenta negación de servicios como ayudas técnicas, servicios de rehabilitación funcional, atención terapéutica domiciliaria y procedimientos de alto costo, presentándose una tramitología que aun cuando afecta a todos los usuarios del SGSSS, el impacto es mayor para la población en condición de discapacidad, ya que son usuarios permanentes de los servicios de salud.

Por parte de la población con discapacidad, en ocasiones se presenta desconocimiento de los derechos en salud y de la normatividad para hacer exigible su garantía en la prestación de los servicios de salud, así como desconocimiento en planes de beneficios. Así mismo se presenta desconocimiento de los funcionarios para la atención a personas en condición de discapacidad, especialmente en auditivas y visuales y /o no se cuenta con herramientas que apoyen la atención.

Se identifica la no aplicación de la norma frente a la adecuación de los espacios (barreras arquitectónicas) y dificultad con las rampas (no todos los espacios cuentan con rampa y si la tiene presenta una mayor inclinación, afectando la salud del acompañante o poniendo en riesgo al usuario con discapacidad). Existe deficiencia en la instalación de pisos antideslizantes y barras de apoyo, así como en señalización en braille en los consultorios. Así mismo se encuentra espacios reducidos que limitan la movilidad de los usuarios o el ingreso de sillas de ruedas.

Se presentan barreras geográficas de acuerdo al lugar de residencia y que afectan el desplazamiento de la población en condición de discapacidad hacia los centros de rehabilitación, las condiciones de accesibilidad de la localidad limitan la posibilidad de desplazamientos, incrementan los costos del cuidado y generan necesidades en cuanto a la integración efectiva de la persona con discapacidad a las actividades necesarias para su mantenimiento y desarrollo, generando barreras en el acceso a los servicios institucionales y de salud y en las posibilidad de inclusión en actividades productivas.

#### 4.4.4. Análisis de Situación de Salud en población con Discapacidad

#### Análisis de morbilidad Población en condición de discapacidad, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015

Con relación al origen de discapacidad se observa que la mayor consecuencia es la enfermedad general 30% lo que demuestra que el registro con esta clasificación tan amplia no facilita la toma de decisiones en promoción de la salud. La segunda causa alteración genética 7,3%. Con relación al origen de discapacidad por etapa de ciclo de vida, se evidencia que la etapa más afectada es Vejez (62%), seguida de la Adulthood (26,1%), respecto a la etapa de infancia el origen que más reporta es alteración genética 0,6%.

**Tabla 16. Población con discapacidad por Origen de la alteración según etapa de ciclo de vida, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004-2015**

| ORIGEN              | INFANCIA |     | ADOLESCENCIA |     | JUVENTUD |     | ADULTO |     | VEJEZ |      | TOTAL |      |
|---------------------|----------|-----|--------------|-----|----------|-----|--------|-----|-------|------|-------|------|
|                     | PCD      | %   | PCD          | %   | PCD      | %   | PCD    | %   | PCD   | %    | PCD   | %    |
| Sin dato            | 107      | 1,1 | 54           | 0,6 | 212      | 2,3 | 726    | 7,8 | 2564  | 27,5 | 3663  | 39,3 |
| Enfermedad General  | 23       | 0,2 | 22           | 0,2 | 77       | 0,8 | 592    | 6,3 | 2087  | 22,4 | 2801  | 30,0 |
| Alteración genética | 58       | 0,6 | 24           | 0,3 | 85       | 0,9 | 247    | 2,6 | 270   | 2,9  | 684   | 7,3  |
| Accidente           | 2        | 0,0 | 5            | 0,1 | 18       | 0,2 | 277    | 3,0 | 351   | 3,8  | 653   | 7,0  |
| Otra causa          | 14       | 0,2 | 12           | 0,1 | 54       | 0,6 | 114    | 1,2 | 259   | 2,8  | 453   | 4,9  |

|  |            |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |              |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Condiciones de salud de la madre durante el embarazo | 50         | 0,5        | 25         | 0,3        | 71         | 0,8        | 121         | 1,3         | 36          | 0,4         | 303         | 3,3          |
| Consumo psicoactivos                                 | 0          | 0,0        | 1          | 0,0        | 57         | 0,6        | 119         | 1,3         | 45          | 0,5         | 222         | 2,4          |
| Complicaciones durante el parto                      | 36         | 0,4        | 23         | 0,2        | 44         | 0,5        | 70          | 0,8         | 8           | 0,1         | 181         | 1,9          |
| Enfermedad profesional                               | 0          | 0,0        | 0          | 0,0        | 2          | 0,0        | 34          | 0,4         | 77          | 0,8         | 113         | 1,2          |
| Víctima de violencia                                 | 0          | 0,0        | 1          | 0,0        | 7          | 0,1        | 70          | 0,8         | 22          | 0,2         | 100         | 1,1          |
| Dificultades prestación servicios                    | 5          | 0,1        | 2          | 0,0        | 11         | 0,1        | 28          | 0,3         | 44          | 0,5         | 90          | 1,0          |
| Conflicto armado                                     | 0          | 0,0        | 0          | 0,0        | 2          | 0,0        | 26          | 0,3         | 7           | 0,1         | 35          | 0,4          |
| Lesión autoinflingida                                | 0          | 0,0        | 0          | 0,0        | 1          | 0,0        | 9           | 0,1         | 14          | 0,2         | 24          | 0,3          |
| Desastre natural                                     | 0          | 0,0        | 0          | 0,0        |            | 0,0        | 1           | 0,0         | 0           | 0,0         | 1           | 0,0          |
| <b>Total general</b>                                 | <b>295</b> | <b>3,2</b> | <b>169</b> | <b>1,8</b> | <b>641</b> | <b>6,9</b> | <b>2434</b> | <b>26,1</b> | <b>5784</b> | <b>62,0</b> | <b>9323</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud. \*PCD: Población con discapacidad

Las cinco alteraciones permanentes que más afectan en la localidad de Tunjuelito son: Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas 60,6%, sistema nervioso 41%, sistema cardiorrespiratorio 39,4%, visual 38,7% y digestión, metabolismo y hormonas 21,4%.

El comportamiento de las alteraciones permanentes de acuerdo al sexo, se observa que voz y habla es mayor en hombres; las demás alteraciones reflejadas en la tabla evidencian mayor proporción en mujeres. El análisis se realiza con el total de la población de hombres (n=4.068) y mujeres (n=5.255).

**Tabla 17 Población con discapacidad, según alteraciones permanentes y sexo, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.**

| Alteraciones                                    | HOMBRE |      | MUJER |      | TOTAL |      |
|---|--------|------|-------|------|-------|------|
|   | PCD    | %    | PCD   | PCD  | PCD   |      |
| Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas. | 2176   | 23,3 | 3472  | 37,2 | 5648  | 60,6 |
| Sistema Nervioso                                | 1819   | 19,5 | 2008  | 21,5 | 3827  | 41,0 |
| Sistema cardiorrespiratorio y defensas          | 1387   | 14,9 | 2287  | 24,5 | 3674  | 39,4 |
| Visuales  | 1423   | 15,3 | 2182  | 23,4 | 3605  | 38,7 |
| Digestión, metabolismo y hormonas               | 745    | 8,0  | 1248  | 13,4 | 1993  | 21,4 |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

|                                |     |     |      |      |      |      |
|--------------------------------|-----|-----|------|------|------|------|
| Auditivas                      | 867 | 9,3 | 1082 | 11,6 | 1949 | 20,9 |
| Sistema genital y reproductivo | 552 | 5,9 | 624  | 6,7  | 1176 | 12,6 |
| Voz y habla                    | 614 | 6,6 | 551  | 5,9  | 1165 | 12,5 |
| Piel                           | 159 | 1,7 | 228  | 2,4  | 387  | 4,2  |
| Demás órganos de los sentidos  | 102 | 1,1 | 112  | 1,2  | 214  | 2,3  |
| Otra alteración                | 14  | 0,2 | 49   | 0,5  | 63   | 0,7  |

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.

\*PCD: Población con discapacidad

## Vigilancia en Salud pública

En el subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el año 2016 se notificaron 66 eventos, de los cuales el 4,5% de la notificación corresponde a población en condición de discapacidad. De los eventos notificados que afectan las condiciones de vida de esta población se identificaron caso en desnutrición agua en menores de 5 años, infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitada) y varicela individual. Cada uno de estos eventos tuvo 1 caso respectivamente en el año 2016.

**Tabla 18. Eventos de notificación en población con condición de discapacidad, localidad de Tunjuelito según subsistemas de vigilancia en salud pública, años de 2013-2016.**

| SUBSISTEMA | Notificación       | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------|--------------------|------|------|------|------|
| SIVIM      | Casos Discapacidad | 0    | 15   | 18   | 23   |
|            | Total Notificado   | 676  | 742  | 267  | 560  |
|            | % Discapacidad     | 0,0  | 2,0  | 6,7  | 4,1  |
| SIVICOS    | Casos Discapacidad | 0    | 7    | 12   | 7    |
|            | Total Notificado   | 298  | 0    | 361  | 394  |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

|          |                       |      |      |      |     |
|----------|-----------------------|------|------|------|-----|
|          | % Discapacidad        | 0,0  | 0,0  | 3,3  | 1,8 |
| SIVIGILA | Casos<br>Discapacidad | 0    | 0    | 10   | 3   |
|          | Total<br>Notificado   | 2582 | 2797 | 2511 | 66  |
|          | % Discapacidad        | 0,0  | 0,0  | 0,4  | 4,5 |

Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. 2013-2016

En Salud mental, con relación a los casos de conducta suicida para el año 2016 en la localidad se notificaron 394 casos, de los cuales hubo 7 notificaciones de población en condición de discapacidad. De estos 7 casos se concentraron en ideación e intento suicida, de los cuales 4 fueron hombres y 3 fueron mujeres.

Por etapa del ciclo vital se presentó un caso, en el curso adolescencia (14-28 años), se presentó 1 caso por ideación suicida; por juventud (18-26 años) hubo 2 casos por ideación suicida; por otra parte, en el curso de vida adultez (24-59 años) se presentaron 2 casos por ideación suicida y 1 caso por intento suicida; finalmente por la etapa vejes se presentó 1 caso por ideación suicida.

Con relación a violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM 23 casos (4,1%) para esta población, frente a los cuales se identificaron 2 casos de violencia física (8,7%), 1 caso de violencia sexual (4,3%), 1 caso por violencia económica (4,3%) y 1 caso por abandono (4,3%). El 52,2% de los casos de este subsistema se encuentra en negligencias (12 casos).

### 2.3. Caracterización de la Población Víctima del Conflicto Armado, Localidad Tunjuelito Subred Sur.

La población Víctima del conflicto armado son 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.(2) El presente tiene como finalidad describir características demográficas de la población víctima del conflicto armado (VCA) presente en la localidad, como fuente de insumo se cuenta con datos cuantitativos desde Alta Consejería para la Víctimas a través del Sistema de información (SIVIC), en el periodo septiembre del

2010 al 30 de abril del 2017 y desde el sector la fuente de información son datos de intervenciones del PIC en el periodo Julio 2012- Junio 2016.

## Contexto Demográfico

La Alta Consejería para la Víctimas a través del Sistema de información (SIVIC), en el periodo septiembre del 2010 al 30 de abril del 2017, en la Subred Sur se identificaron 64.455 personas Víctimas del Conflicto Armado, de las cuales el 9,3% (n=5997) residen en la localidad de Tunjuelito, la distribución por sexo el 56,1% son mujeres, un 43,8% hombres y el 0,2% se reconoce como Intersexual.

Desde el Sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones colectivas PIC a través del programa territorios Saludables entre el periodo julio 2012 a Junio 2016, la Subred Sur logro brindar atención a 18.540 personas víctimas del conflicto, de las cuales el 4,2% (n=784) residen en la localidad de Tunjuelito, (61,9% mujeres y el 38,1% hombres)

La piramide poblacional de intervenciones en salud en el periodo julio 2012 a Junio 2016, presenta un comportamiento regresivo con una base estrecha propio de una baja natalidad, con una concentracion del 28,2% en la poblacion menor de 14 años; en el grupo intermedio de 15 a 64 años es de 68,2% y la poblacion mayor de 65 años fue del 3,5%. Se observa predominio de atencion en la poblacion femenina respecto los hombres, con una relacion de 61,6 hombres por cada cien mujeres.

De acuerdo al indice de Friz es una poblacion Joven (198); con un indice de vejez de 6 personas mayores de 65 años y mas por cada cien habitantes, con relacion al indice de juventud de 100 personas, 36 correspondian a poblacion de 15 a 29 años. Para el periodo de 2012- 2016 por cada 12 niños y niñas (0-4 años) habia 100 mujeres en edad fértil (15-49 años).

### Gráfico 4 Pirámide población Victima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., Periodo julio 2012 a Junio 2016.

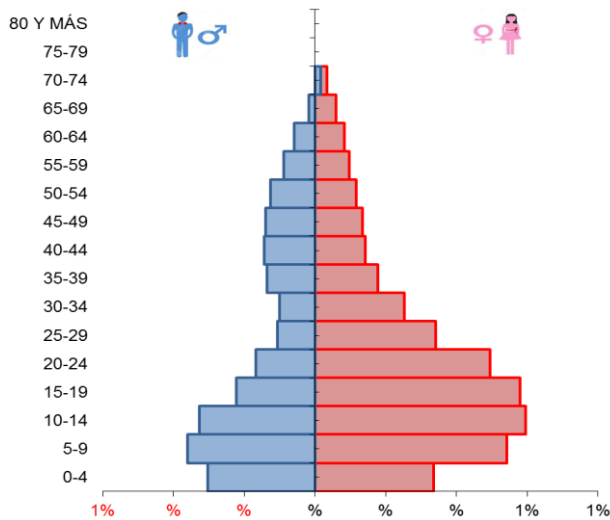
| Índice Demográfico  | 2014-2016 |
|---------------------|-----------|
| Población total     | 784       |
| Población Masculina | 299       |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574



|  |        |
|--|--------|
| <b>Población femenina</b>                | 485    |
| <b>Relación hombres: mujer</b>           | 61,67  |
| <b>Razón niños:mujer</b>                 | 12     |
| <b>Índice de infancia</b>                | 28     |
| <b>Índice de juventud</b>                | 36     |
| <b>Índice de vejez</b>                   | 6      |
| <b>Índice de envejecimiento</b>          | 23     |
| <b>Índice demográfico de dependencia</b> | 46,58  |
| <b>Índice de dependencia infantil</b>    | 41,34  |
| <b>Índice de dependencia mayores</b>     | 5,24   |
| <b>Índice de Friz</b>                    | 198,70 |

BD poblacional preliminar Julio 2012- Junio 2016. Fecha de extracción 8/8/2016

La distribución por grupo étnico (SIVIC) se observa que un 41,2% (n=2471) de la población se encuentra entre 27 a 59 años, el 19,8% (n=1185) entre 18-26 años, el 16,4% (n=983) de 6-12 años, el 10,9%(n=653) entre 13 a 17 años, el 4,9% (n=296) son mayores de 60 años, el 5,4%(n=324) son menores de 5 años y el 1,4%(n=85) no cuenta con información de edad.

Desde el sector salud el comportamiento de atención de la población Víctima del conflicto por ciclo vital se concentra en la población Adulta (27-59 años) con 43,4%, Juventud (18-26 años) 23,1%, Infancia (6-13 años) 9,8%, Adolescencia (14-17) 8,7%, Vejez 7,3%, primera Infancia (1-5 años) 6,4% y población menor de 1 año con 1,2%.

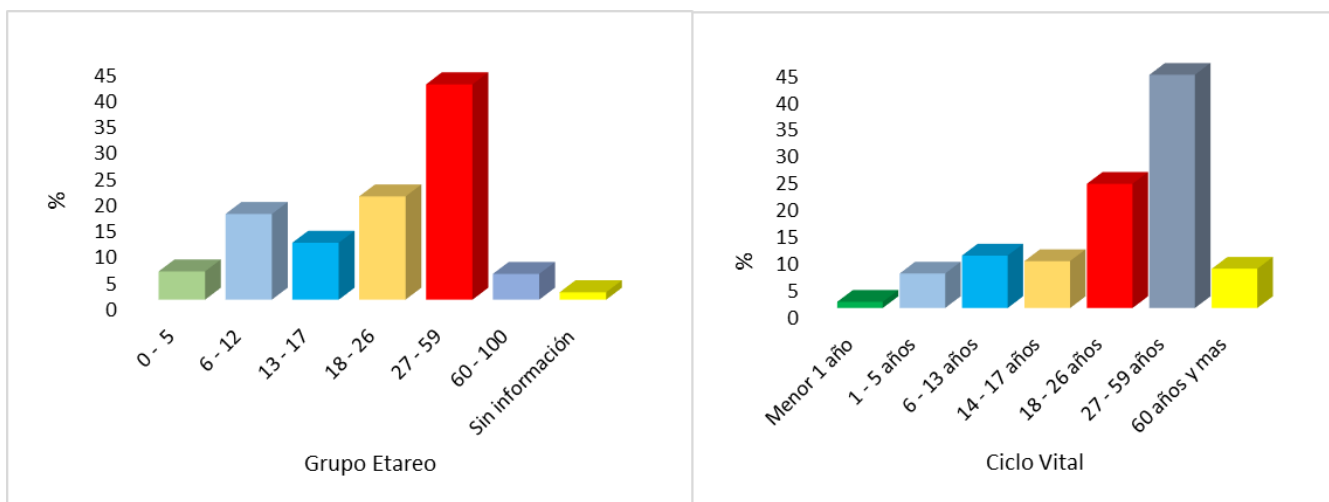
**Tabla 19 Población por grupo Étnico y ciclo vital, población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.**

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574





Fuente: Alta Consejería para la Víctimas. Cifras Históricas SIVIC (de septiembre del 2010 al 30 de abril del 2017). SDS, Programas Territorios Saludables, BD poblacional preliminar Julio 2012- Junio 2016. Fecha de extracción 8/8/2016

Durante el período 2012-2015 declararon en Bogotá 148.068 hechos victimizantes, entre los que predominan el desplazamiento forzado (66,5%), la amenaza (16,7%) y homicidio (9,2%). El año con mayor número de declaraciones corresponde al 2014 con 36,1% (n=53515), seguido del año 2013 con 30,9% (n=458059); el año 2012 un 29,4% (n=43499) y el 3,5% (n=5249) de enero a junio de 2015.(21)

**Tabla 20 Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015.**

| Hechos Victimizantes   | 2012  |      | 213   |      | 2014  |      | 2015 |      |
|--|-------|------|-------|------|-------|------|------|------|
|  | N     | %    | N     | %    | N     | %    | N    | %    |
| <b>Abandono o despojo forzado de tierras</b>                         | 109   | 0,3  | 580   | 1,3  | 708   | 1,3  | 62   | 1,2  |
| <b>Acto Terrorista/ Atentados/ combates/ Hostigamientos</b>          | 1126  | 2,6  | 523   | 1,1  | 568   | 1,1  | 35   | 0,7  |
| <b>Amenaza</b>   | 6423  | 14,8 | 6480  | 14,1 | 10703 | 20   | 1138 | 21,7 |
| <b>Delitos contra la libertad y la integridad sexual</b>             | 167   | 0,4  | 202   | 0,4  | 375   | 0,7  | 40   | 0,8  |
| <b>Desaparición Forzada</b>  | 1782  | 4,1  | 997   | 2,2  | 495   | 0,9  | 41   | 0,8  |
| <b>Desplazamiento</b>  | 26001 | 59,8 | 32237 | 70,4 | 36649 | 68,5 | 3620 | 69   |
| <b>Homicidio</b>   | 6609  | 15,2 | 3979  | 8,7  | 2893  | 5,4  | 207  | 3,9  |
| <b>Minas antipersonal/Munición sin explotar/ artefacto explosivo</b> | 236   | 0,5  | 161   | 0,4  | 389   | 0,7  | 35   | 0,7  |
| <b>Perdida de bienes Muebles o Inmuebles</b>                         | 324   | 0,7  | 291   | 0,6  | 312   | 0,6  | 48   | 0,9  |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

|                           |     |     |     |     |     |     |    |     |
|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|
| <b>Secuestro</b>          | 471 | 1,1 | 196 | 0,4 | 152 | 0,3 | 13 | 0,2 |
| <b>Tortura</b>            | 170 | 0,4 | 71  | 0,2 | 120 | 0,2 | 4  | 0,1 |
| <b>Vinculación de NNA</b> | 81  | 0,2 | 88  | 0,2 | 151 | 0,3 | 6  | 0,1 |

Fuente: Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015. Observatorio Distrital de Víctimas. Fecha de corte: 01 junio de 2015.

En materia de ingresos laborales de la población del conflicto, el ingreso de los hogares desciende a una tercera parte del ingreso que devengaban antes del desplazamiento. Lo que significa que las condiciones económicas de los hogares después del desplazamiento son precarias, situación que dificulta aún más el restablecimiento de sus condiciones iniciales. Por otra parte, en relación con la consecución de empleo, se identifica que durante los tres primeros meses de asentamiento, las tasas de desempleo del jefe del hogar alcanzan el 53% y después de un año de asentamiento dicha tasa alcanza el 16%. Pese a la mejoría en los indicadores laborales, las tasas de desempleo después de un año de desplazamiento sobrepasan la tasa de la población indigente urbana. En Bogotá, los derechos más vulnerados de la población desplazada son el derecho al trabajo (13,4%) y el derecho a la vivienda (13,1%). (22)

Otro derecho que se ve seriamente vulnerado por este hecho, es el derecho a la salud, *“antes del desplazamiento, el cubrimiento de los servicios de salud era del 52,5%, y en el municipio de recepción dicho indicador alcanza un 73,2%”* Para el caso de Bogotá específicamente, se cree que el acceso de la población desplazada a los servicios de salud es superior, que el de la población clasificada como pobre.(22)

En cuanto a salud, el sistema de atención es nacional y tiene graves deficiencias de calidad y cubrimiento para el conjunto de la población. Para la población desplazada existen mecanismos especiales de acceso. De los más de 285 mil casos reportados en Bogotá, sólo la cuarta parte es atendida por el sistema general de seguridad social en salud. La atención de la población en situación de desplazamiento restante está encabezada por el distrito. De acuerdo con los testimonios de las víctimas de desplazamiento, la atención que se presta es deficiente aunque estén afiliados al Sistema de Seguridad social en Salud.(22)

### **Relación de Población y Territorio población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.**

De acuerdo a los datos de Alta Consejería para la Víctimas a través del Sistema de información (SIVIC), en el periodo septiembre del 2010 al 30 de abril del 2017, en Tunjuelito residen 5.997 personas Víctimas del Conflicto Armado, de acuerdo a la distribución de la población por UPZ en la localidad la mayor concentración se da en Venecia con el 67,4% (n=4.044) personas y el 32,6% (n=1953) en la UPZ Tunjuelito.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

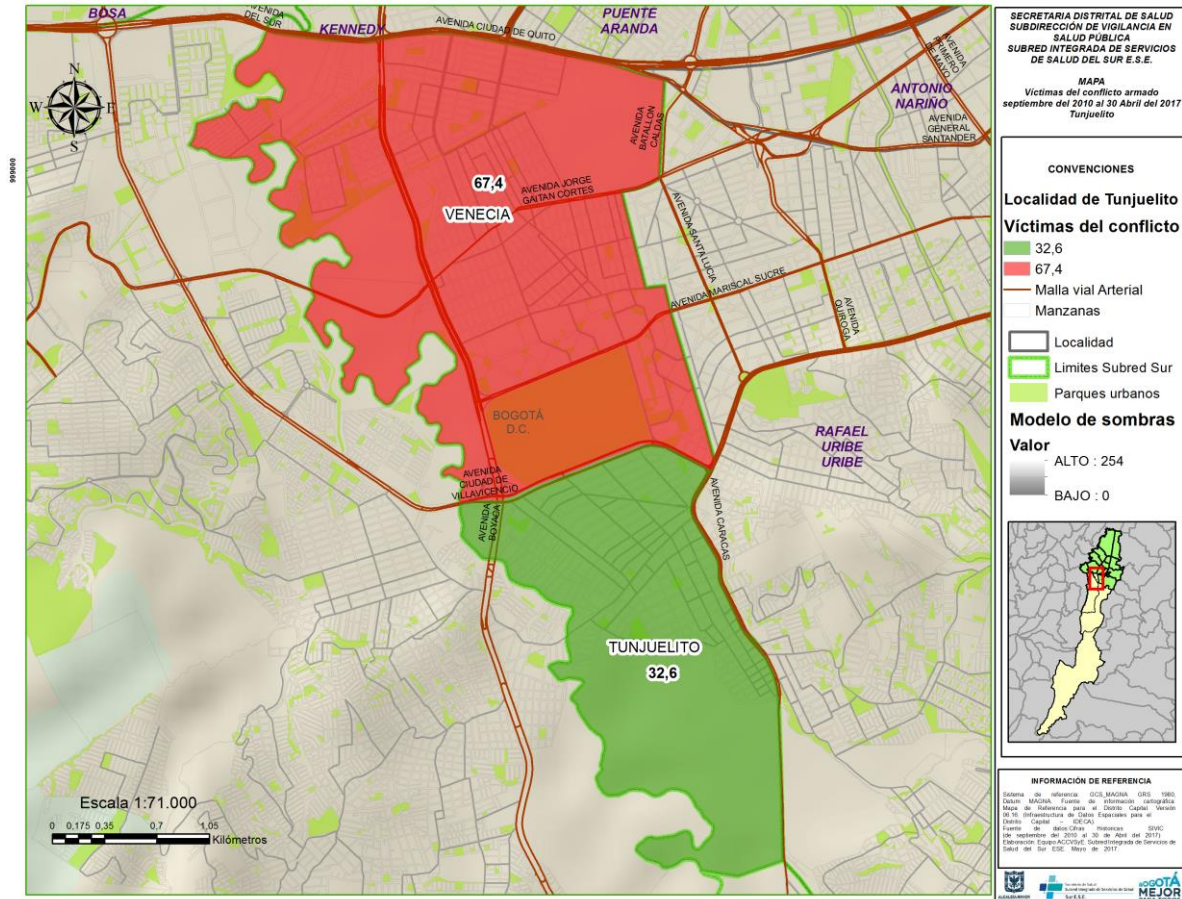
www.subredsur.gov.co

Venecia

postal:

-4853574

## Mapa 2 Ubicación de la Población Víctima del Conflicto Localidad Tunjuelito



Fuente: Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015. Observatorio Distrital de Víctimas. Fecha de corte: 01 junio de 2015.

### Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de la Población Víctima del Conflicto

Las personas que se declaran como VCA a traviesan por situaciones que deterioran su calidad de vida y salud. En primera medida, la misma condición de desplazamiento implica destierro de sus contextos de origen, los cuales eran espacios que suplían sus necesidades básicas de alimentación, salud y protección.

Al llegar a las diferentes ciudades en las que se busca protección y mejorar sus condiciones de vida, deben adaptarse a escenarios nuevos.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
 Código  
 Tel.:4853551  
 www.subredsur.gov.co

Venecia  
 postal:  
 -4853574

En estudios sobre el derecho de las víctimas al trabajo, la formación y la generación de ingresos, señalan que la población indígena, afro y desplazada cuenta con una tasa de desempleo de 35.5% superior a la tasa nacional que fue de 10.2% en el año 2012. Las mujeres representan el 56.1% de la población desplazada desempleada” Rodríguez (2014). La condición de desempleo implica una disminución de los ingresos y de la calidad de vida. La falta de ingresos monetarios durante el desempleo influye negativamente en las relaciones sociales y fomenta la ocupación del tiempo en un ocio pasivo que contribuye a dicho deterioro.

Entre las principales fuentes de empleo de las VCA están los trabajos informales sin condiciones laborales adecuadas, como en construcción para los hombres y en servicio documentico para las mujeres.

Respecto a los servicios de salud, se encuentran barreras de acceso administrativas y de desconocimiento. Por un lado se ha encontrado que las EAPB de las ciudades de origen no aplican la norma a cabalidad, pues no generan los traslados de forma oportuna, causando dificultades de atención de la población en los lugares actuales de residencia, causando dificultades en la atención de esta población, por lo que los VCA establecen desconfianza en las instituciones por el reiterado fallo en la atención diferencial.

Otro de las dificultades encontradas es el desconocimiento del proceso administrativo para acceder al aseguramiento en salud, pues algunas VCA se incluyen o solicitan el SISBEN antes de registrarse como víctimas por lo que el puntaje obtenido como subsidiado es elevado, lo que incrementa los costos de los servicios de salud al consultar de forma particular.

A causa de lo anterior, la información encontrada sobre la situación en salud de la población VCA en la localidad, entre las principales cuestiones en salud encontradas se relaciona con la salud mental. Pues por las situaciones límite que viven las VCA antes de su desplazamiento, estos tienden a padecer cuadros de tristeza, ansiedad, depresión e impotencia con la situación, las cuales no son tratadas debido a la no operacionalización de la política de salud mental en el país pues no hay gran oferta de servicios para este tipo de población.

#### **4.4.4. Análisis de Situación de Salud en Población Víctima del Conflicto**

En el subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el año 2016 se notificaron 66 eventos, de los cuales el 6,1% (4 casos) de la notificación corresponde a población en condición VCA. De los eventos notificados que

afectan las condiciones de vida de esta población se identificaron caso en desnutrición agua en menores de 5 años, parotiditis y varicela individual. Para los dos primeros se identificó 1 caso y 2 para el último respectivamente en el año 2016. Con relación a violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM no se presentaron casos para esta población.

**Tabla 21. Eventos de notificación en población víctima de conflicto armado, localidad de Tunjuelito según subsistemas de vigilancia en salud pública, años de 2013-2016.**

| SUBSISTEMA      | Notificación       | 2013 | 2014 | 2015 | 2016       |
|-----------------|--------------------|------|------|------|------------|
| <b>SIVIM</b>    | Casos VCA          | 3    | 0    | 49   | 0          |
|                 | Total Notificado   | 676  | 742  | 267  | 560        |
|                 | % VCA              | 0,4  | 0,0  | 18,4 | 0,0        |
| <b>SIVECOS</b>  | Casos Discapacidad | 0    | 14   | 0    | 9          |
|                 | Total Notificado   | 298  | 0    | 361  | <b>394</b> |
|                 | % VCA              | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,0        |
| <b>SIVIGILA</b> | Casos Discapacidad | 0    | 0    | 10   | 4          |
|                 | Total Notificado   | 2582 | 2797 | 2511 | 66         |
|                 | % VCA              | 0,0  | 0,0  | 0,4  | 6,1        |

Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. 2013-2016

En el subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el año 2016 se notificaron 66 eventos, de los cuales el 6,1% (4 casos) de la notificación corresponde a población en condición VCA. De los eventos notificados que afectan las condiciones de vida de esta población se identificaron caso en desnutrición agua en menores de 5 años, parotiditis y varicela individual. Para los dos primeros se identificó 1 caso y 2 para el último respectivamente en el año 2016. Con relación a violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM no se presentaron casos para esta población.

En Salud mental, con relación a los casos de conducta suicida para el año 2016 en la localidad se notificaron 394 casos, de los cuales hubo 9 notificaciones de

población VCA. De los 9 casos los eventos se concentraron en ideación, amenaza e intento suicida, de los cuales 2 casos fueron hombres y 7 casos fueron mujeres.

Por etapa del ciclo vital se presentó 1 caso en el curso de vida infancia (6-13 años); en adolescencia se presentaron 2 casos, 1 por amenaza y 1 por intento de suicidio; por adultez (27-59 años) hubo 4 casos por ideación suicida y 1 caso por intento de suicidio; por último, en la etapa del ciclo vejez se presentó 1 caso por ideación suicida.

Por parte del consumo de sustancias psicoactivas, en la localidad de Tunjuelito se presentaron 7 casos. El grueso de los casos notificados se encuentra en la etapa del ciclo juventud (18-26 años) con 4 casos. El resto fueron identificados 2 casos en adolescencias (14-17 años) y 1 en adultez (27-44 años).

#### **2.4. Caracterización Población Habitante de Calle, Localidad Tunjuelito**

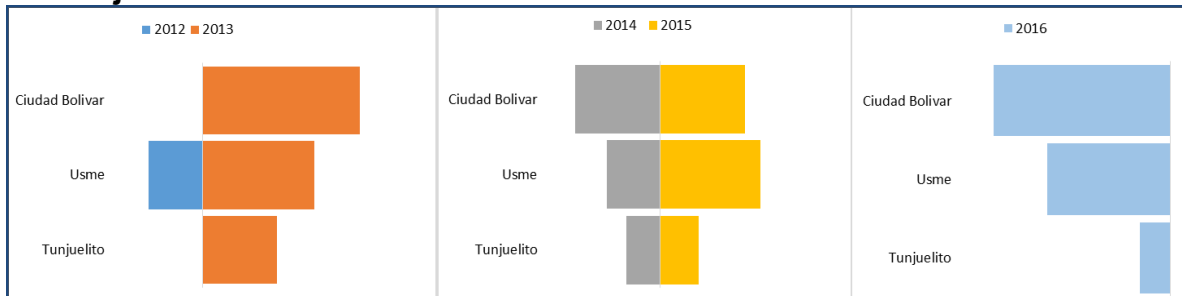
Según la Ley 1641 del 2013, los habitantes de calle se definen como personas sin distinción de sexo, raza o edad, que hacen de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria y, que ha roto vínculos con su entorno familiar. Para el análisis de esta población se tomó como referencia los datos distritales realizados por la secretaria de Integración Social en los censos de habitantes de calle 2007 y 2011; así como un ejercicio de caracterización entre los meses agosto a noviembre del año 2014 por SDIS. Otra fuente de información son las acciones realizadas desde el PIC en el periodo Julio 2012 a Junio 2016 realizado desde el sector salud.

##### **Contexto Demográfico**

En el Censo de 2011, realizado por la secretaria de integración social (SDIS), se identificaron 9.614 habitantes de calle (CHC) en Bogotá, de los cuales el 0,82% (n=79) fueron contactados en la localidad de Tunjuelito (23). Durante los meses de agosto - noviembre del año 2014, la SDIS logro caracterizar 5.062 personas CHC, de las cuales 1,7% (n=84) fueron contactadas en esta localidad.(24)

Desde el sector Salud entre el periodo julio 2012 a junio 2016 a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el programa territorios saludables logro identificar y caracterizar 101 personas con habitabilidad en calle en esta localidad, donde el 70,3% eran hombres y el 29,7% Mujeres. El siguiente gráfico presenta el comportamiento y caracterización de la población a través del tiempo en Tunjuelito.

**Gráfico 5 Comportamiento anual población habitante de calle, programa territorios saludables Localidad Tunjuelito, Subred Sur E.S.E, periodo julio 2012 a junio 2016.**



Fuente: SDS, Programas Territorios Saludables, BD poblacional preliminar Julio 2012- Junio 2016. Fecha de extracción 8/8/2016.

Los datos en la pirámide poblacional desde las intervenciones en salud permiten inferir que la edad de inicio de habitabilidad en calle se encuentra entre 10 a 14 años en los hombres y de 5 a 9 años en las. La mayor concentración se presenta entre los 25 a 29 años, seguida de 20 a 24 años y los de 30 a 34 años, con predominio de hombres, por cada 100 mujeres hay 237 hombres con habitabilidad en calle en la localidad de Tunjuelito.

El índice de friz de la población CHC para la localidad de Tunjuelito es de 57 lo que representa una población envejecida. De acuerdo a la distribución poblacional por sexo,

Con relación al ciclo vital de la población atendida, el 46,3% se encontraba en Adultez (27 a 59 años), seguido de Juventud (18 a 26 años) con el 32%, un 13,7% era población mayor de 60 años (Vejez) y el 7,4% población de 6 a 13 años (Infancia). Se encuentra que la etapa crítica es la adultez y la juventud de inicio en condición de habitante de calle

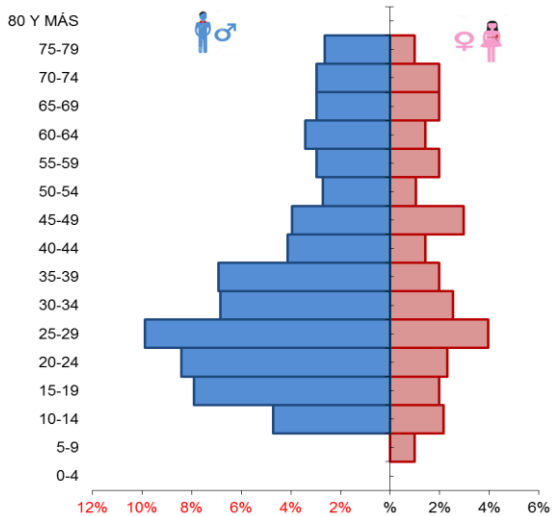
**Gráfico 6 Pirámide poblacional habitante de calle, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur E.S.E, periodo julio 2012 a junio 2016.**

| Índice Demográfico      |        |
|-------------------------|--------|
| Población total         | 101    |
| Población Masculina     | 71     |
| Población femenina      | 30     |
| Relación hombres: mujer | 237,73 |
| Razón niños:mujer       | 0      |

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574



|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| Índice de infancia                | 8     |
| Índice de juventud                | 34    |
| Índice de vejez                   | 18    |
| Índice de envejecimiento          | 233   |
| Índice demográfico de dependencia | 27,17 |
| Índice de dependencia infantil    | 10    |
| Índice de dependencia mayores     | 17,17 |
| Índice de Friz                    | 57,74 |

Fuente Datos calculados bases PTS. SDS, Programas Territorios Saludables, BD poblacional preliminar Julio 2012- Junio 2016. Fecha de extracción 8/8/2016.

De acuerdo al nivel educativo de los habitantes CHC el 75% refirió haber culminado básica secundaria, el 23,4% básica primaria y el 19,5% otros estudios como técnico, tecnológico y/o universitario. Frente al aseguramiento en salud de la población con habitabilidad en calle identificada en Tunjuelito el 56% se encuentra en el régimen subsidiado y el 44% es población no asegurada.

### **Relación de Población y Territorio población Habitante de calle, Localidad de Tunjuelito Subred Sur.**

La habitabilidad de calle se caracteriza por reunir un conjunto de elementos espaciales y personales que crean entre sí territorios en la ciudad. Estos se constituyen en localizaciones, lugares o espacios en los que la población habitante de la calle desarrolla condiciones particulares de vida, generación de ingresos y relacionamiento. Como resultado de las interacciones sociales, construidas a partir de formas tensas o consensuadas, se configura el ámbito territorial de la habitabilidad de calle(24)

#### **Distribución de los cambuches**

Reconociendo que los cambuches son ubicaciones con presencia frecuente de habitantes de calle, utilizados continuamente con el propósito básico de pernoctar bien sea de manera permanente o periódica, estos espacios se constituyen en escenarios claves donde se expresa la habitabilidad en calle en los territorios, no solo por los y las habitantes de calle, sino por los factores que posibilitan la conformación de estas ubicaciones. En Bogotá se identificaron 3.667 cambuches

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574



ubicados en 19 localidades, de los cuales 190 se ubican en la Subred Sur, y 79 (2,2%) en la localidad de Tunjuelito(24)

De los cambuches identificados en la localidad de Tunjuelito y el tiempo de existencia se observa que el 26,7% presentan tiempo superior de 1 a 7 años de existencia, seguido del 20% menor de 3 meses reafirmando la constante dinámica de apropiación del espacio público para pernoctar y conformar cambuches, el 13,3% se ubica en permanencia de 8 a 10 años y de 4 a 6 meses.(24)

De acuerdo a la tipología del cambuche se pueden identificar dos tipos. El primero es de carácter estructurado, es decir, disponen de materiales como tablas, tejas, plásticos, entre otros, organizados de tal manera que buscan constituirse en viviendas prototípicas, indicando mayor apropiación y permanencia en el espacio urbano. El segundo pueden ser circunstanciales, conformados por materiales como cartones, plásticos, cobijas, telas y otros que son acomodados temporalmente para pernoctar. En Tunjuelito el 78,5% son cambuches fijos y el 21,5% de ellos son cambuches circunstanciales, es decir, que la mayor parte del espacio urbano utilizado para cambuche de población habitante de calle es de carácter temporal(24).

En cuanto al uso dado a los cambuches el 48,3% son de exclusivo para vivienda, el 40% son espacios de uso mixto, el 1,7% son utilizados para el consumo de sustancias psicoactivas y el 3,3 para la socialización, el trabajo y retaque respectivamente. (24)

De acuerdo a las dinámicas de la localidad, Tunjuelito es una localidad de bajo impacto del fenómeno de la habitabilidad en calle, los cambuches suelen estar ubicados en las fuentes hídricas de la localidad, los barrios con presencia de cambuches son Tunjuelito, San Carlos, Nuevo Muzu, Tunal, Isla del Sol y Tejar de Ontario. Los barrios Venecia y San Vicente son lugares de tránsito para los y las CHC; incrementado su presencia los días lunes, miércoles y viernes en las horas de la noche debido a la recolección de Basuras.(25)

### **Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de la población habitante de Calle**

Las condiciones de vida de los Ciudadanos Habitantes de calle de la localidad, están mediadas por las características de los entornos en los cuales “parchan” o viven estas personas.

Los ciudadanos habitantes de calle son personas de cualquier edad que por diversas razones, situaciones económicas, desplazamiento forzado y migración, conflicto armado, violencia intrafamiliar, desempleo e incremento del consumo de

SPA, deciden romper los lazos familiares y sociales para alejarse de su mundo cotidiano. En esta medida los CHC le dan un significado al espacio que habitan, en cuanto a que los lugares deben reunir unas características que provean la satisfacción mínima de necesidades, alimentación y dinero.

Entre las principales ocupación desarrolladas por los CHC está el reciclaje o recuperación de material, ventas informales, cuidado de vehículos, la mendicidad y el hurto. Las ganancias o recursos obtenidos por estas actividades son utilizadas para la compra de comida y sustancias psicoactivas, en menor medida es utilizada para el pago de habitaciones o lugares para pasar la noche.

Se ha encontrado que el aseguramiento en salud de los CHC va desde personas que aun cuentan con régimen contributivo, que son tal vez beneficiarios de personas que trabajan, jóvenes hasta los 18 años y personas adultas que fueron afiliados por su pareja sentimental. También se encuentran personas con régimen subsidiado, que fue contraído antes de la habitabilidad en calle. Y el régimen que más se encuentra en esta población es el especial, el cual es adjudicado por la secretaria de integración social después de un proceso de verificación de la situación, este régimen brinda atención gratuita a estas personas. Aunque hay que tener en cuenta que, hay un importante número de CHC sin ningún tipo de afiliación al SGSSS debido a la tramitología para acceder al régimen especial y a las demoras en los traslados de régimen.

Ahora bien, los CHC acuden a los servicios de salud en caso de presentar algún tipo de urgencia, en estudios Accesibilidad de la población habitante de calle a los programas de Promoción y Prevención establecidos por la Resolución 412 de 2000, se encontró que en gran medida estas personas desconocen la obligatoriedad y gratuidad de la atención para ellos, además en algunos casos algunos CHC fueron objeto de discriminación por parte de los profesionales de la salud por su aspecto. Sin embargo, también se encontró que algunos ciudadanos acuden a los centro de salud exigiendo una pronta atención, con palabras soeces y amenazantes, lo que genera resistencia por los funcionarios. En esta medida se requiere una vigilancia a las EAPS con el fin de lograr una atención especializada y diferencial a estas personas, garantizando así el acceso oportuno a los servicios de salud.

A causa de lo anterior, la información encontrada sobre la situación en salud de la población CHC en la localidad, entre las principales dolencias o enfermedades encontradas son las enfermedades trasmisibles como tuberculosis, Neumonía, VIH/SIDA, algunos tipos de discapacidad como visual o por falta de alguna

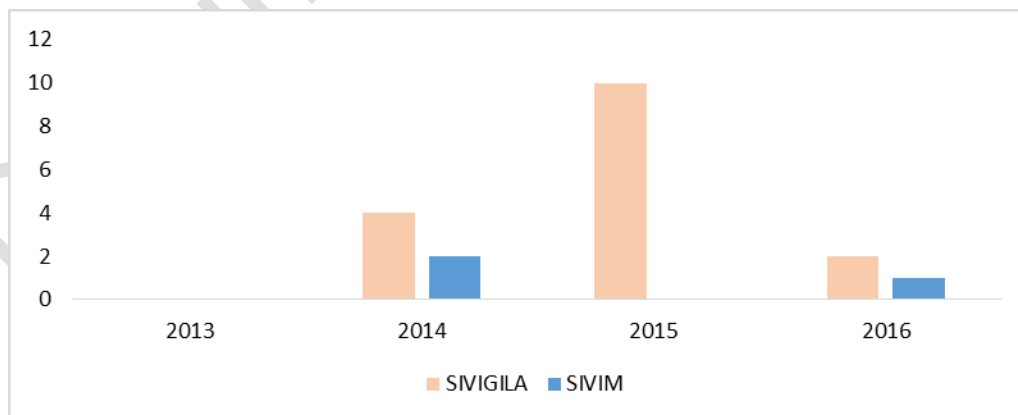
extremidad, enfermedades mentales como Esquizofrenia y todo lo relacionado con la dependencia a sustancias psicoactivas. Por último se encuentra que los CHC presentan algún grado de desnutrición lo que agudiza los padecimientos preexistentes.

Dichas patologías no cuentan con tratamiento entre otras por falta de interés por parte de los CHC quienes indican que no lo requieren o renuencia por experiencias negativas en los servicios de salud. La SDI cuenta con centros especializados en atención de CHC que están ubicados en su mayoría en el centro de la ciudad, por lo que los CHC de la localidad se muestran renuentes en acudir a ellos por las distancias que deben recorrer pues estos lugares brindan atención ambulatoria.

En la literatura se encuentra que la calle no brinda las condiciones mínimas para vivir, en la medida que no se encuentran los medios que posibiliten el desarrollo pleno de las personas. Sin embargo, la decisión de habitar calle esta mediada por la historia de vida de las personas, el Estado entre sus obligaciones esta la garantía plena del acceso a los servicios de salud y atención integral a las personas que no cuentan con los recursos y medios para proveerlos por sí mismo. Los CHC por sus características requieren no solo el acceso a los servicios de salud mínimos, sino que se debe propender por garantizar las mínimas condiciones para que su decisión no se convierta en un problema para las ciudades.

#### 4.4.4. Análisis de Situación de Salud para las poblaciones. Población habitante de Calle

**Gráfico 7 Eventos de notificación SIVIGILA en población habitante de calle, localidad Tunjuelito, años de 2015-2016**



Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. 2015-2016

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
www.subredsur.gov.co

Venecia  
postal:  
-4853574

De los casos identificados para la población ciudadana habitante de calle (CHC) se identificaron por parte del subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) fueron identificados 2 casos y 1 caso por violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual (SIVIM).

## **2.5. Caracterización Población LGBTI, Localidad Tunjuelito, Subred Sur**

### **Contexto Demográfico**

Según los datos de la Encuesta Bienal de Culturas 2015, el 44.03% de los habitantes de 13 años o más en áreas urbanas de Bogotá son hombres, el 47.82% son mujeres y 0.01% son intersexuales. Con respecto a la identidad de género, el 48.48% de los ciudadanos de 13 años o más en Bogotá afirman que son de género femenino, del 42.91% de género masculino y un 0.05% se identifican como transgeneristas.

Frente a la orientación sexual de ciudadanos de 13 años o más en Bogotá se identificaron 119.893 personas con algún tipo de orientación sexual, de los cuales 58.262 personas tienen orientación sexual homosexual, Bisexual (n=57.813), Transgeneristas (n=3.175), e Intersexual (n=643).

Del total de la población en Bogotá identificada con algún tipo de orientación sexual el 17% (n=20.350) residen en la Subred Sur, de los cuales 4.283 se encuentran en la Localidad de Tunjuelito, según la orientación sexual el 88,4% se reconocen como población homosexual y el 11,6% como población bisexual.

Desde el Sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones colectivas PIC desde el programa territorios Saludables entre el Periodo julio 2012 a Junio 2016, la Subred Sur logro brindar atención a 189 personas que se auto reconocen como población LGBTI, de las cuales el 14,3% (n=27) residen en la localidad de Tunjuelito.

Frente a la cobertura de atención por el sector salud de acuerdo al ciclo vital el 52,4% se encontraba en Adultez (27-59 años), el 28,6% Juventud (18-26 años), el 9,5% es Adolescente (14-17 años) y Vejez respectivamente. El aseguramiento en salud el 40% concentra en el régimen subsidiado y contributivo respectivamente y el 20% es población pobre no asegurada.

### **Relación de Población y Territorio población LGBTI, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur.**

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

De acuerdo a la ubicación de la población LGBTI en la localidad de Tunjuelito el 38% se ubica en Venecia y el 63% Tunjuelito.

## **Condiciones de vida y determinantes sociales de población LGBTI**

En la localidad para la población LGBTI se identifican necesidades relacionadas con las condiciones de vida y las dinámicas propias de la población. Existe una diversidad de determinantes dependiendo de los intereses y actividades de la población LGBTI, de acuerdo con esto, se identifican necesidades en prevención de ITS, modificaciones corporales y en actitudes discriminatorios desde diferentes ámbitos hacia la población.

En cuanto a la prevención de ITS y asesoría en el uso de métodos anticonceptivos, los procesos preventivos de enfermedades de transmisión sexual no dispone en algunos casos de enfoques que tengan en cuenta la diversidad sexual, lo cual limita y genera barreras en el acceso a los servicios y métodos de protección, lo cual se relaciona con un desconocimiento tanto como de los prestadores de servicios como de la población misma que desconoce o no hace uso de estos servicios, así mismo y relacionado con la capacidad económica, aumenta el riesgo de contagio de ITS al no tener acceso a los métodos de prevención.

Para algunos casos específicos, se requiere de atención y asesoría en procesos de implantes y modificaciones corporales relacionada con la prevención de procedimientos no seguros. Existen barreras de acceso a los Servicios de Salud en el Plan Obligatorio (POS), puesto que no se tiene incluido el proceso de las transformaciones corporales y hormonización a las que se quiere someter parte de la población LGBTI, ya que al considerarse procedimientos estéticos no son cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esto ocasiona que la población se vea expuesta a la práctica insegura de procedimientos para realizar modificaciones corporales, generando lesiones, deformaciones, problemas en la piel, afectación general de salud y riesgo de muerte.

La discriminación y estigma social hacia la población LGBTI sigue siendo una de las principales problemáticas, puesto que genera violencia hacia la población, ocultamiento de la preferencia sexual limitando el acceso a servicios institucionales y de salud y afectaciones en el desarrollo de proyectos de vida. En el caso de violencia hacia la población LGBTI, se presentan situaciones de amenazas, violencia física, violencia sexual y homicidios. Las situaciones de violencias y discriminación generan vulneración de derechos, teniendo

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574

afectaciones en salud mental, limitaciones en la realización de proyecto de vida y limitando el acceso de la población a los servicios institucionales.

#### 4.4.4. Análisis de Situación de Salud en población LGBTI

**Tabla 22. Eventos de notificación en población LGBTI, según subsistemas de vigilancia en salud pública, años de 2013-2016**

| SUBSISTEMA     | notificación     | 2013 | 2014 | 2015 | 2016       |
|----------------|------------------|------|------|------|------------|
| <b>SIVIM</b>   | Casos LGBTI      | 0    | 0    | 0    | 1          |
|                | Total Notificado | 676  | 742  | 267  | 560        |
|                | % LGBTI          | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,2        |
| <b>SIVECOS</b> | Casos LGBTI      | 0    | 0    | 0    | 2          |
|                | Total Notificado | 298  | 0    | 361  | <b>394</b> |
|                | % LGBTI          | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 0,5        |

Fuente Bases de datos SIVIGILA D.C. - Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. 2013-2016

En Salud mental, con relación a los casos de conducta suicida para el año 2016 en la localidad se notificaron 394 casos, de los cuales 0,5% (2 casos) de la notificación es de la población LGBTI. La etapa del ciclo en la que se concentran ambos casos de esta comunidad se concentra en juventud (18-27 años). Con relación a violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual, se notificaron a SIVIM 560 casos; de los cuales 1 caso (0,2%) se presentó en población Indígena. El caso corresponde a violencia física y emocional. En ambos casos se presentaron violencias emocional, física y sexual.

## 2.6. Caracterización Población en Ejercicio de Prostitución, Localidad Tunjuelito, Subred Sur

Es importante mencionar que según la Sentencia T-629 de 2010 reconoce que la prostitución en un trabajo como cualquiera y quienes ejercen este trabajo deben tener los mismos derechos que cualquier trabajador, además de ser un grupo discriminado y vulnerado en sus derechos laborales, lo anterior, se suma a la sentencia T-736 de 2015 donde nuevamente se define a los trabajadores sexuales como un grupo históricamente marginado y discriminado que merece especial protección constitucional, ambas sentencias realizadas por la Corte Constitucional, sin embargo, el país aún no dispone de un marco jurídico específico para ejercer la prostitución, regulando derechos y deberes para la realización de este oficio.

Al realizar una revisión de datos de este tema, no se cuenta con mucha información, en consecuencia se toma como base dos fuentes principales: el boletín informativo de la Secretaria de la Mujer de 2015, número 6: Mujeres en cifras, acercamiento al fenómeno de la prostitución en Bogotá, que da una información general del distrito y puntual en la localidad en algunos temas particulares, a segunda fuente es del sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) entre el periodo Julio 2012 a Junio 2016

### Contexto Demográfico

El boletín informativo de la Secretaria de la Mujer de 2015, cuenta con información recolectada mediante una encuesta directa semiestructurada en las 20 localidades de la ciudad a 1995 mujeres en ejercicio de prostitución o en riesgo de estarlo.

Según el instrumento en mención se registra que el 94.7% de los casos se dan en mujeres, 4.3% en hombres y 0.8% intersexual, en cuanto a las edades la mayoría se trata de adultas jóvenes de 27 a 45 años (48.3%), seguido por jóvenes de 18 a 26 años (39.9%) y adultas de 46 a 59 años (9.8%), las edades extremas en adultas mayores de 60 años 1.3% y adolescentes de 7 a 17 años (0.4%) son las de menor presencia.

Otro dato interesante es el lugar de nacimiento, donde registra que más de la mitad de los casos (53.1%) se trata de personas de otros municipios de Colombia, en cuanto a los nacidos en Bogotá, los datos registran un 41.6%, esta diferenciación en el lugar de nacimiento se observa con mayor fuerza en las personas mayores de 45 años (Otros municipios 69.4% y Bogotá 27.5%), seguidas por quienes están entre 27 y 45 años (Otros municipios 56.4% y Bogotá 37.6%), caso contrario ocurre en los jóvenes entre 14 y 26 años (Otros municipios 44.9% y Bogotá 50.6%).

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

Dichos datos pueden indicar que, en años anteriores la movilización de personas oriundas fuera de Bogotá para estas prácticas se daba en mayor medida, por factores como desplazamiento, violencia o búsqueda de oportunidades, pero en los recientes años los datos pueden variar por una disminución en el desplazamiento forzado, una menor llegada de personas a la ciudad o con diferentes alternativas o un mayor incidencia de casos en la ciudad, sea por necesidad, presión o elección.

Otra información general de interés registra que la mayor parte de la población entrevistada tiene secundaria incompleta (37.2%), seguido por la secundaria completa (27.4%), continúan la primaria completa (14.0%) e incompleta (9.5%), llama la atención el 1.5% de casos que no reporta estudios de ningún tipo. En cuanto la educación superior, sea técnico, tecnológico o universitario suman el 9.6%, del cual resalta el 5.1% con un estudio técnico completo, 0.6% de tecnológico completo y un 0.5% de universitario completo.

En cuanto al sistema general de seguridad social en salud, se registra que el 89.1% se encuentra afiliada, dato que disminuye en las personas sin escolaridad, donde el porcentaje de afiliación al sistema llega solo al 79.3%, otro dato diferenciador es la edad, donde las personas de 14 a 26 años se afilian solo en un 86.9%, dato posiblemente relacionado con las dificultades de afiliación en menores de edad de manera independiente sino se cuenta con la cobertura de un adulto.

El 50.1% de las personas entrevistadas refirió tener actualmente una pareja y vivir con ella, de dicho dato, refieren que solo el 52% de las parejas conocen que se dedican al ejercicio de la prostitución, hecho que puede generar repercusiones emocionales además de posibles eventos de violencia o maltrato si se llega a conocer debido en parte a la estigmatización del evento.

Con relación a la edad de inicio en la prostitución es preocupante que cerca de 1 de cada 4 casos se da en menores de edad (25.1%), antes de los 15 años el 7.6% y entre los 15 y 17 un 17.5%, el dato anterior refiere el peso que ejerce la explotación sexual comercial en niños, niñas y adolescentes de edad en este evento. Otros datos reflejan que cerca de la mitad de los casos (49%) se da entre los 18 y 25 años, otro 17.4% se da entre los 26 y 35 años.

El 55.1% de los casos en ejercicio de la prostitución refieren el uso de algún tipo de SPA, que va disminuyendo dependiendo la edad entre los 14 y 26 años consume un 60.1%, entre los 27 y 45 un 53.4% y después de los 45 el dato se reduce levemente a un 46.8%, en términos generales, el 44.8% refiere como principal motivo para el uso de estas sustancias el ejercicio de la prostitución,



seguido por familia amigos u otros con un 18.5%, por la familia o distracción aportan el 6.4% y 6.1% respectivamente.

Un dato interesante, relacionado posiblemente con la ausencia de alternativas y trabajo integral desde el estado que ofrezca oportunidades reales y duraderas, es que el 84.8% de las personas encuestadas refieren haber intentado abandonar el ejercicio de la prostitución, las principales razones son: cambio de vida, otras condiciones por sus hijos (37.9%); no le agrada, no se siente bien, estrés (14.8%) y cansancio (11.1%).

Los datos registrados en dicho informe, puntualmente en personas que residen en la localidad de Tunjuelito, la ubica en el 11° lugar en el distrito con un 2.7%, dato muy lejano a los 5 primeros puestos superado por Mártires (18.3%), Kennedy (10.3%), Rafael Uribe Uribe (8.7%), Ciudad Bolívar (8.3%) y Usme (7.9%). En cuanto la edad, llama la atención que la localidad de Tunjuelito es una de las que aporta menos jóvenes de 14 a 26 años con un 2.9%, superado ampliamente por mártires (18.8%), Kennedy (10.1%), Usme (9.3%), Rafael Uribe Uribe (9.0%) y Ciudad Bolívar (8.8%), hecho posiblemente relacionado a unas condiciones relativamente menos desfavorables que otras localidades del distrito.

En cuanto a la localidad de ubicación para el ejercicio de la prostitución, la localidad de Tunjuelito aporta el 4.4%, dato lejano a las 3 primeras localidades Mártires (25.6%), Santa Fe (15.8%) y Kennedy (12.0%), pero relativamente cercano a las localidades de Barrios Unidos (6.2%) y Chapinero (6.1%), ubicándolo en la 6° posición en el distrito. En cuanto las edades de las personas que ejercen en Tunjuelito, se presenta de manera relativamente similar, en mujeres de 14 a 26 y 27 a 45 años de edad. Con relación al lugar donde se ejerce esta práctica 88.2% lo realiza en establecimiento, el 8.2 en la calle y el restante 3.5% mixto. En esta localidad durante el ejercicio de la prostitución el 31.8% refiere haber sido víctima de algún tipo de violencia, incluyente en mayor medida la violencia física, seguido por abuso sexual y en menor medida abuso policial.

Desde el Sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través del programa Territorios Saludables entre el Periodo Julio 2012 a Junio 2016, la Subred Sur logro brindar atención a 33 personas en ejercicio de la prostitución en la localidad Tunjuelito, dato que la ubica en el undécimo lugar con un 3.3% de las 985 personas caracterizadas en el distrito capital. En cuanto el sexo, en la localidad Tunjuelito se identificaron 3 casos de personas de sexo masculino en ejercicio de la prostitución, dato que representa el 9% del total de casos, dato que es similar en localidades como Chapinero, Santa Fe, y Barrios Unidos donde el porcentaje de sexo masculino rodea el 10% y en especial con Los Mártires con un 27%.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

Estos 33 casos fueron recolectados durante el periodo en mención, evidenciando que para los años 2014 y 2015, se registró 1 caso y la mayoría de información se recolectó durante el año 2013 (18 casos, 54,5%), seguido por el año 2016 donde se registró el 42,4% (14 casos).

Este comportamiento es similar entre las localidades de Tunjuelito en 2013 y Mártires, Santa Fe y Kennedy en 2014, donde dichos sectores registraron un mayor número de este tipo de población en contraste con las demás localidades, hecho posiblemente relacionado con las características de los sectores, como ubicación de zonas de tolerancia legales o ilegales, así como sectores de rumba o con amplia oferta comercial que facilita la oferta y la demanda de la prostitución.

Con relación a los cursos de vida, la distribución de casos registra una persona menor de edad específicamente entre los 6 y 13 años de edad, dato que posiblemente no registra la real situación, en cuanto a los menores, debido a se suma a los prejuicios del ejercicio de la prostitución, el delito de ser desarrollado por menores de edad, factor que dificulta la identificación y atención de los y las menores dedicadas a esta actividad, multiplicando el riesgo para los jóvenes y la comunidad en general.

Es importante mencionar que según la Sentencia T-629 de 2010 la prostitución no es ilegal ni está penalizada, además de contar con la sentencia T-736 de 2015 donde nuevamente se define a los trabajadores sexuales como un grupo marginado y discriminado que merece especial protección constitucional, ambas sentencias realizadas por la Corte Constitucional, sin embargo, el país aún no dispone de un marco jurídico específico para el ejercicio de la prostitución, regulando derechos y deberes para la realización de este oficio.

El mayor porcentaje de casos detectados se distribuyen en los cursos de vida de juventud y adultez, con el 48,4% (16) cada uno, distribución muy similar a la observada en las localidades Ciudad Bolívar y Usme, lo cual se encuentra más relacionado con el intervalo de edades contemplado en cada curso de vida (Juventud de 18 a 26 años y Adultez de 27 a 59 años), que con las condiciones propias de la edad.

Con respecto al nivel educativo se observa que el mayor porcentaje de la población presenta secundaria, con el 69%, seguido del nivel educativo primaria, con el 18,1%; por otro lado el régimen de aseguramiento que presenta el mayor porcentaje es el contributivo con el 42,2%, seguido del subsidiado con el 36,3%.

## **Relación de Población y Territorio Población en Ejercicio de Prostitución, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur**

“Dentro de la localidad Tunjuelito, se identifican dos zonas de prostitución en las UPZ de Venecia y Tunjuelito, en donde en su totalidad las personas que ejercen la actividad sexual se identifican dentro de la identidad de género femenina, a diferencia de aquellas denominadas como personas vinculadas (Camareras/os, porteros/as, meseras/as, entre otros), quienes en un 70% se identifican desde la identidad sexual masculina y el 30% restante femenina, de igual manera las mujeres en ejercicio de prostitución en la localidad Tunjuelito oscilan entre las etapas de ciclo vital juventud y adultez.

Así también se identifica el contexto psicosocial directo e indirecto del ejercicio de prostitución, el cual se conforma al interior de los establecimientos, con mínimas garantías de bienestar, proceso de salubridad riesgosa, la no identificación de prácticas protectoras en salud y actividades clandestinas; al igual que las afectaciones en salud mental que se trasladan a los contextos familiares.

Así mismo, se identifica que esta población se encuentra en alta vulnerabilidad frente a la presencia de VIH/SIDA, ITS, embarazos no planeados, cáncer de cuello uterino, violencia sexual, violencia de género, maltrato y abuso entre otros, esto debido a factores psicosociales que aumentan la probabilidad de riesgo y mínima prevención”(26)

### **Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de Población en Ejercicio de Prostitución,**

La calidad de vida de las personas que ejercen la prostitución se realiza desde el análisis de las diferentes barreras de acceso que se han identificado al acceder a los servicios de salud.

En unidad de análisis sobre el tema, las barreras de acceso que encuentran estas personas son las mismas que se presentan en la población que no ejerce este ejercicio. Desde los diferentes espacios de intervención de la subred sur, se encontró que un número importante de personas que ejercen la prostitución no cuentan con SISBEN, por lo que no pueden acceder a una EAPB subsidiada. Esta situación se encuentra relacionada con la migración a la ciudad, algunas mujeres que llegan a Bogotá a ejercer la prostitución, no hacen la desafiliación al SGSSS de su ciudad o municipio de procedencia por lo que al tratar de acceder en la ciudad se le dificulta por la portabilidad que en ocasiones no realizan los entes territoriales.

No se encuentra información respecto a los ingresos de las mujeres o los hombres que se dedican al ejercicio. Sin embargo, desde el empirismo se infiere que los ingresos no son fijos y dependen de la forma en la que se ejerce, en calle o en establecimiento y, el estrato o la ubicación en la que se lleva a cabo la oferta del servicio.

Mientras que las personas que ejercen la prostitución en la localidad cobran en promedio 50.000 y 80.000 mil pesos, en el norte se cobra en promedio 120.000 y 200.000 mil pesos. Aunque este valor no es ganancia neta para la persona que presta el servicio pues se debe restar los gastos de administración, pieza y proxeneta. Por lo tanto, el ingreso de estas personas es reducido y destinado a suplir sus necesidades y las de su familia.

Lo anterior agrava de alguna forma la situación de salud de estas personas, pues al no contar afiliación al SGSSS subsidiada, sus ingresos reducen las posibilidades de acceder a otros servicios. Encontrándose que en los casos que resultan reactivos en VIH o Sífilis en algunos casos no son tratados por los elevados costos de los tratamientos y los profesionales de los espacios al activar la ruta, se cuenta con la apertura y motivación de la usuaria en asistir a las consultas, encontrándose que algunas tampoco quieren acceder a los servicios de salud.

## **2.7. Caracterización Población Recicladora, Localidad Tunjuelito, Subred Sur**

Según la Sentencia C - 793/09, Los recicladores informales constituyen un grupo social que, como alternativa de supervivencia, se dedica al reciclaje de basuras, en condiciones de marginamiento y discriminación, razón por la cual el Estado no solamente está obligado a adoptar las acciones positivas que sean necesarias para ayudarles a superar la condición de exclusión social en la que viven, sino que debe abstenerse de adoptar medidas que, aunque con carácter general y abstracto, pretendan impulsar finalidades constitucionalmente legítimas, tengan un impacto desproporcionado sobre la actividad que como medio de subsistencia, realizan los recicladores informales, sin ofrecerles de manera simultánea alternativas adecuadas de ingreso.

Para el análisis de este grupo poblacional se contó como fuente información las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través del Programa Territorios Saludables entre el Periodo Julio 2012 a Junio 2016 y el informe de caracterización de la población recicladora de oficio en Bogotá realizado en 2014, a partir del análisis de datos del Censo 2012 de la Unidad

Administrativa Especial de Servicios Públicos –UAESP- y la Universidad Distrital Francisco José de Caldas –UDFJC

## Contexto Demográfico

De acuerdo con el informe de caracterización de la población recicladora de oficio en Bogotá realizado en 2014, a partir del análisis de datos del Censo 2012 de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos –UAESP- y la Universidad Distrital Francisco José de Caldas –UDFJC-, en la localidad de Tunjuelito se identificaron 226 recicladores de oficio, que corresponden al 1,6% de los 13771 recicladores identificados en Bogotá. Los 226 recicladores de oficio identificados se ubican en 18 barrios de la localidad, siendo el barrio con mayor número de habitantes Tunjuelito con el 30,5% (n 69), seguido de San Benito 16,4% (n 37), Fátima 13,3% (n 30), Isla del Sol 7,5% (n 17) y San Carlos 6,6% (n 15). Respecto al lugar de procedencia de la población recicladora de Bogotá, el 53,93% manifiestan haber nacido en Bogotá, 11,14% en municipios de Cundinamarca, 8,03% en Boyacá, 6,06% en el Tolima y 3,14 en Santander.(27)

Desde el Sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC a través del Programa Territorios Saludables entre el Periodo Julio 2012 a Junio 2016, la Subred Sur logro brindar atención a 30 personas de la población recicladora en la localidad Tunjuelito, dato que la ubica en el décimo quinto lugar con un 1.1% de las 2522 personas caracterizadas en el distrito capital. En cuanto el sexo, en la localidad Tunjuelito se observa que el 53,3% de la población recicladora, se encuentra representada por el sexo mujer, situación que es similar en localidades como San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Kennedy, Rafael Uribe y Engativa, donde el porcentaje de sexo mujer rodea el 54% y en especial Suba con un 68%.

Estos 30 casos fueron recolectados durante el período en mención, evidenciando que para los años 2013 y 2014, se registraron 4 y 1 caso respectivamente, y la mayoría de información se recolectó durante el año 2015 (18 casos, 60%), seguido por el año 2016 donde se registró el 23,3% (7 casos).

Este comportamiento es similar entre las localidades de Tunjuelito en 2015 y Puente Aranda, Bosa, Engativá y Mártires para el mismo año, donde dichos sectores registraron un mayor número de este tipo de población en contraste con las demás localidades, hecho posiblemente relacionado con las características de los sectores, como ubicación de zonas de tolerancia legales o ilegales, así como la presencia de industrias.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

Con relación a los cursos de vida, la distribución de casos registra que el 31,5% de estos son menores de 1 año y el 15,7% se encuentra en el curso de primera infancia (de 1 a 5 años), adolescencia (de 14 a 17 años), juventud (de 18 a 26 años) y vejez (de 60 años y más); comportamiento que difiere de las demás localidades, debido a que el mayor porcentaje de casos detectados se distribuyen en los cursos de vida adultez y juventud, en localidades como Mártires, Santa Fe, Ciudad Bolívar y Kennedy.

Con respecto al nivel educativo se observa que el mayor porcentaje de la población presenta primaria, con el 68%, seguido del nivel educativo secundaria, con el 24%; por otro lado el régimen de aseguramiento que presenta el mayor porcentaje es el subsidiado con el 46,1%, seguido del contributivo con el 34,6%.

### **Relación de Población y Territorio Población Recicladora, Localidad de Tunjuelito, Subred Sur.**

En los barrios San Benito y Tunjuelito existe una ocupación inadecuada del espacio público, en zonas de bodegas de reciclaje. (25)

En cuanto al sistema para el manejo y disposición final de los residuos sólidos domiciliarios se logra identificar aproximadamente que el 30% de la población local reside en conjuntos de propiedad horizontal, los cuales cuentan con cuarto de basuras (SHUT) para el almacenamiento y recolección de los residuos sólidos, el restante de la población se ubica en barrios tradicionales y disponen sus residuos frente a las viviendas en los días y horarios establecidos por la empresa de aseo.

En general todos los residuos ordinarios producidos en la localidad se disponen en el relleno sanitario de doña Juana.

En procesos de reciclaje la localidad cuenta con la intervención de 5 ORAs (Organizaciones de Recicladores Asociados) distribuidos en los diferentes barrios de la localidad.

Es de resaltar que uno de los principales productores de residuos peligrosos a nivel local es el sector industrial ubicado en el Barrio San Benito, el cual produce volúmenes importantes de residuos sólidos como lo son los lodos y otros subproductos con trazas de sustancias químicas peligrosas para la salud y el ambiente. En la localidad también se identifican varios puntos donde se disponen residuos sólidos de tipo especial (Escombros y llantas) que se encuentran en: Avenida Boyacá entre Avenida Meissen y Autopista Sur, Paradero de Buses Rojos San Benito, Barrio Fátima sobre la Avenida Gaitán cortes, Canal receptor de agua lluvia San Vicente.(26)

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

## **Condiciones de vida y determinantes sociales de la salud de población recicladores**

Las personas que se dedican al ejercicio de recuperación de material denominado “basura”, son llamados recicladores. Esta labor es una fuente importante de trabajo informal en la localidad, la cual se realiza en diferentes contextos, andenes fuera de casas, fábricas, basura de las calles, canales y en algunos casos van cerca a los camiones recolectores de basura.

El ingreso que perciben estas personas oscila entre los 5000 y 700 mil pesos diarios o menos, ubicando a la población en la línea de pobreza o en la línea de miseria, se ha encontrado también que una parte importante se encuentran afiliados a servicios de salud con régimen subsidiado y otros sin aseguramiento.

Entre las principales problemáticas que se encuentran entre la población recicladora está a exposiciones a cambios de clima (temperaturas extremas, viento, lluvia y sol), exposición a residuos peligrosos, incluyendo sustancias tóxicas como el plomo y el asbesto, así como sangre, materia fecal, cadáveres de animales, vidrios rotos, agujas y objetos de metal afilado, también se exponen a enfermedades transmitidas por parásitos, moscas y mosquitos.

Además con el esta labor y sin el uso de protección se ha encontrado que, estas personas sufren en especial de dolor de espalda y extremidades, irritación de la piel y erupciones y con alto riesgo específico a contraer tuberculosis, bronquitis, asma, neumonía, disentería y parásitos. Por lo que se debe contemplar que las personas al dedicarse a una labor que de alguna forma contribuye a la economía del hogar, se exponen a riesgos para la salud que puede causar la muerte sino se realiza con las precauciones del caso.

Ahora bien, se debe hacer una distinción entre las personas que se dedican a esta labor, pues se encuentran los recicladores de oficio, los cuales hacen esto para ganar el sustento del hogar y se encuentran afiliados a una organización que los agremia, capacita y de alguna forma busca contribuir a buscar mejorar las condiciones de la labor. También se encuentran los habitantes de calle, que realizan reciclaje con el fin de lograr ganar algo de dinero para adquirir sustancias psicoactivas. Por último, se debe destacar que en las zonas en las cuales se ubican y se encuentran gran parte de las personas dedicadas a la recuperación de material, son zonas con alta vulneración social, falta de oferta educativa y productiva. Además son zonas en las cuales han instalado grandes bodegas en las cuales se les compra el material reciclado.

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:

Código

Tel.:4853551

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia

postal:

-4853574

## CONCLUSIONES

En la localidad de Tunjuelito se presentan distintas barreras que determinan a las poblaciones diferenciales. Prevalcen las barreras de acceso en servicios de salud debido al desconocimiento del enfoque diferencial para estas poblaciones.

Asimismo, las necesidades económicas, laborales, de información, muestran las particularidades de las poblaciones, que en sí mismas son particulares y complejas.

Prevalcen ciertos estereotipos como barreras culturales que impiden la inclusión efectiva de estas poblaciones. En general, la comunidad de la localidad persiste en prácticas de segregación, exclusión y racismo frente a las comunidades diferenciales. Las normas y leyes si bien son bien intencionadas, aún no resuelven los vacíos que la misma normativa ha dejado históricamente en estas comunidades dado que no influyen directamente en las prácticas cotidianas de los ciudadanos y ciudadanas de la localidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Análisis de la Situación de Salud de Bogotá 2013. 2013;53(9):1689–99.
2. Unidad para la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos. Orientación Sexual e Identidad de Género. Segob [Internet]. 2015;0–0. Available from: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>
3. Congreso de Colombia. Ley 1641 de 2013. Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones. Congr Colomb [Internet]. 2013;(1641):5. Available from: [http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY\\_1641\\_DEL\\_12\\_DE\\_JULIO\\_DE\\_2013.pdf](http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY_1641_DEL_12_DE_JULIO_DE_2013.pdf)
4. Ley 1448 De 2011. 2013;2011(Junio 10).
5. Del Pilar S, Peña L. Desigualdades sociales en salud y violencias de género:

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574



- el caso de las mujeres en ejercicio de la prostitución en Bogotá. 2015;
6. Ministerio de Trabajo. Convención de la ONU. ONU [Internet]. 2006;1–37. Available from: <http://medcontent.metapress.com/index/A65RM03P4874243N.pdf%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Atenci+n+a+las+personas+en+situacion+de+dependencia+en+Espa+a.+Libro+Blanco#2%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Searc>
  7. Secretaría Distrital de Salud. CAPÍTULO IV - analisis diferencial (version final) Lineamiento Técnicos.
  8. Colombia. Ministerio de Cultura. Siona, La gente del rio de la Caña Brava. Siona, la gente del río la Caña Brava [Internet]. 2005;(18000):1–14. Available from: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/noticias/Documents/Caracterización del pueblo Siona.pdf>
  9. Colombia. Ministerio de Cultura. Los Kichwa, de la tierra de la canela. Awá Kuaiker, gente la montaña [Internet]. 2010;(18000):1–11. Available from: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/noticias/Documents/Caracterización del pueblo Awa.pdf>
  10. ICBF IC de BF-. diagnóstico situacional de la etnica pijao. 2010;
  11. Con M, Del P, Siona P. Diagnóstico de la situación del pueblo indígena Siona. 2006;(2):1–19.
  12. Interior M del. Plan de salvaguada étnica del pueblo Pijao. 2010;1–46.
  13. Muisca Cl. Caminos un sólo encuentro.
  14. EPSI E promotora de SI-. Pijaos Salud EPSI Medicina Ancestral.
  15. Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de las Naciones Unidas. Los Pueblos Indígenas – Tierras, Territorios y Recursos Naturales. 2007; Available from: [http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/6\\_session\\_factsheet1\\_es.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/6_session_factsheet1_es.pdf)
  16. ACNUR. Comunidades indígenas en Colombia. 2011;
  17. DANE. Colombia una nación multicultural, su diversidad etnica. 2007;
  18. Nivel HTI. Presentación Resultados Acciones Boletín Diversidad 2012 - 2014. 2014;
  19. Social AB\_ T. Indígenas y afrocolombianos en situación de desplazamiento en Bogotá \_.
  20. Menéndez J, Guevara A, Arcia N, León EM, Marín C, Alfonso JC. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica /Public Heal [Internet]. 2005;17(5/6):353–61. Available from: <http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/371>
  21. Observatorio Distrital de Víctimas. Comportamiento de hechos victimizantes eclarados en Bogotá entre 1985-2015. 2015;
  22. Observatorio Distrital de Víctimas. Estado del Arte del Monitoreo y la Observancia de los Derechos de las Víctimas del Conflicto Armado Interno.

- 2015;
23. Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). VI censo habitantes de calle. 2011.
  24. Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Análisis de la distribución y caracterización de la población de habitantes de calle ubicada en parches y cambuches en Bogotá D . C . 2015;
  25. Nivel HTI. NALISIS DE SITUACION DE SALUD ASIS - DIFERENCIAL. 2015;
  26. Tunjuelito H, Nivel II. DIAGNÓSTICO LOCAL CON PARTIPACIÓN SOCIAL 2014. 2014;1-83.
  27. UAESP, Castro. Informe “ Caracterización de la población recicladora de oficio en Informe “ Caracterización de la población recicladora de oficio en. 2012;257. Available from: [www.uaesp.gov.co](http://www.uaesp.gov.co)

Trasversal 44 No 51 B -16 Sur

Barrio:  
Código  
Tel.:4853551  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Venecia  
postal:  
-4853574