

ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y ENFERMEDAD

LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

INFORME EJECUTIVO DEL DOCUMENTO DE CONDICIONES CALIDAD DE VIDA SALUD Y ENFERMEDAD

PARA LA LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE

FOTOGRAFIA PORTDA
[HTTP://WWW.BOGOTA.GOV.CO](http://www.bogota.gov.co)

SUBRED CENTRO ORIENTE



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Centro Oriente E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

DE ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA Y SALUD, LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE

VIGENCIA: AGOSTO 2016 A MARZO 2017

DIRECTIVAS

Nivel Distrital

Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.

Enrique Peñalosa Londoño

Secretario Distrital de Salud

Luis Gonzalo Morales Sánchez

Subsecretaría de Salud Pública

Patricia Arce Guzmán

Subred Centro Oriente E.S.E.

Gerente

Martha Yolanda Ruíz Valdés

Unidad de Servicios de Salud Centro Oriente

Coordinadora PIC

Elizabeth Coy Jiménez

Referente de Gobernanza

Yulieth Ávila Bohórquez

AUTORES

Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad

Laura María Medina Pájaro	Antropóloga
Boris Navarrete Riaño	Sociólogo
Bayron Quintero Mallungo	Geógrafo
Donald Rodrigo García Jiménez	Geógrafo
Francy Cecilia Perdomo Alarcón	Epidemióloga
Lady Viviana Rodríguez Galindo	Epidemióloga
Adriana Aminta Vásquez Rojas	Epidemióloga
Zuleima Machado Porras	Epidemióloga
Natali Paola Cortés Molano	Epidemióloga

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal: 110311
Tel.: 3444484
www.subredcentroorie
nte.gov.co

Estamos en período de transición

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1: CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	4
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL	4
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL.....	4
1.3 INDICADORES DE DINÁMICA DEMOGRÁFICA.....	8
CAPITULO 2: CONDICIONES Y CALIDAD DE VIDA.....	9
CAPÍTULO 3: MORTALIDAD Y MORBILIDAD	11
3.1 MORTALIDAD	11
3.1.1 Mortalidad por Grandes Causas 6/67	12
3.1.2 Mortalidad por subgrupos, grandes causas 6/67	13
3.1.3 Mortalidad Infantil y en la Niñez.....	15
3.1.4Mortalidad Materno-Infantil y de la Niñez.....	16
3.2 MORBILIDAD	17
4. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS.....	24
5. RESUMEN NECESIDADES	27
BIBLIOGRAFIA.....	33

CAPÍTULO 1: CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

La localidad Rafael Uribe Uribe está ubicada en el sector sur oriental de la ciudad y limita al norte con la localidad Antonio Nariño, al sur con la localidad Usme, al oriente con las localidades San Cristóbal y Usme y al occidente con la localidad Tunjuelito. En términos políticos y administrativos, la conforman cinco Unidades de Planeamiento Zonal – UPZ ubicadas en el área urbana (ver mapa 1A). Cuenta con una extensión total de 4.517,1 hectáreas (ha), de las cuales 3.820,6 están clasificadas como suelo rural (i).

Este territorio presenta una topografía con una parte plana donde se ubican los barrios más consolidados, una pendiente media en el piedemonte de los cerros y una tercera zonas con mayores pendientes con temperatura media anual de 14,6°C y una humedad relativa del 75%, su sistema hídrico está conformado por la quebrada Chiguaza, que nace en la localidad San Cristóbal (ii) (ver mapa 1B).

Frente al espacio público efectivo, la localidad reporta 10 m² por habitante (iii) al año 2013, cifra que incumple lo establecido en el Decreto Nacional 1504 de 1998, el cual plantea que la meta es de 15 m² por habitante (iv). Por su parte, El Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER ha identificado y delimitado en la localidad zonas de amenaza por remoción en masa, en coherencia con su ubicación geográfica y usos del suelo (ver mapa 1C).

En lo que a movilidad se refiere, más del 70% de la malla vial intermedia se encuentra en buen estado, situación que contrasta con la de las vías locales, que son las predominantes (v), en donde el 73,0% de sus carriles se encuentran en mal estado (vi).

1.2 CONTEXTO POBLACIONAL

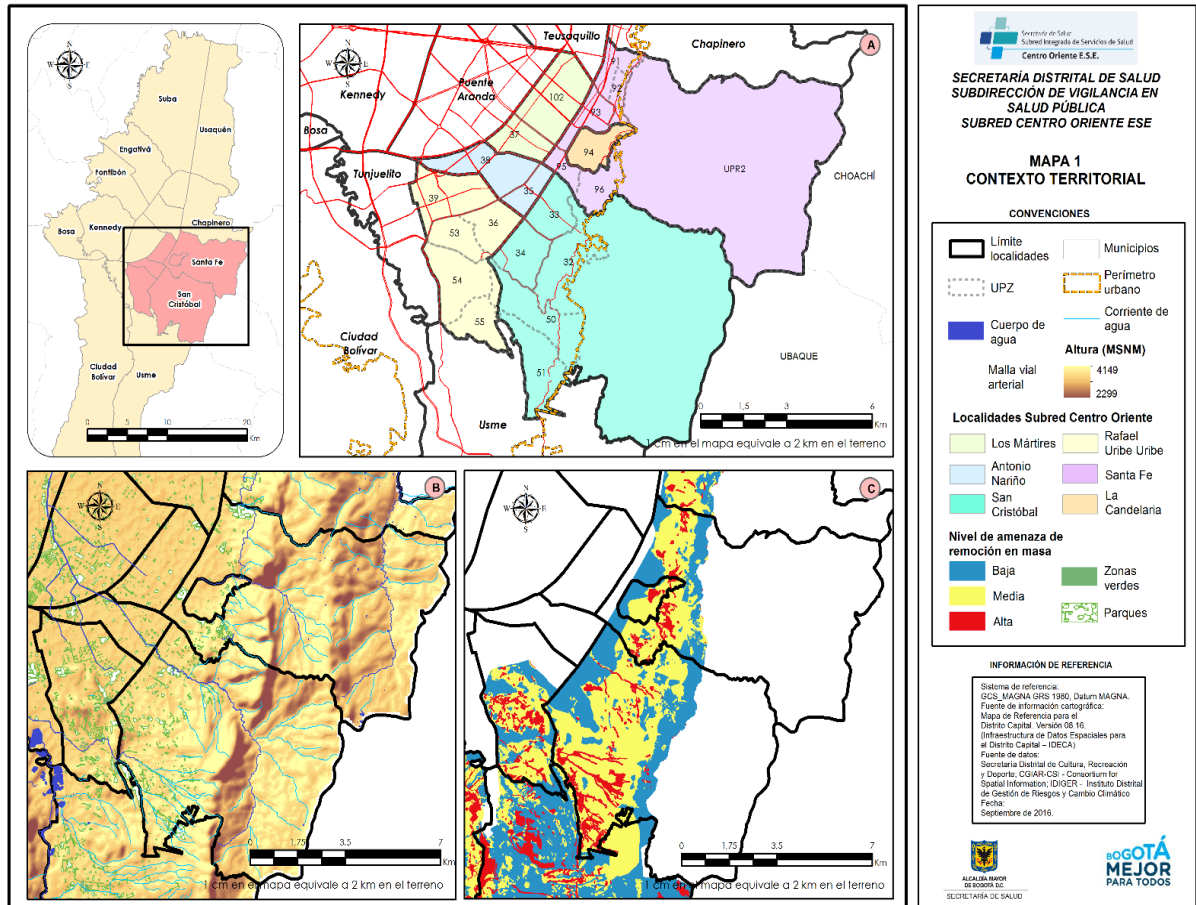
La población estimada al año 2015 es de 375.107 habitantes, cifra que ha disminuido en un 0,7% con respecto al año 2010 (n=377.836 habitantes) y 0.4% frente al año 2005 (n=376.711 habitantes); la cual es predominantemente urbana; siendo las UPZ 54 - Marruecos (106.616 hab.) y 36 – San José (46.804 hab.) las de mayor y menor población, respectivamente. La densidad poblacional a escala



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

local equivalente a 271,15 personas/ha, de acuerdo con la Encuesta Multipropósito, para el año 2014 se reportan un total de 100.583 viviendas en donde residen 108.706 hogares, es decir, la relación de hogares por vivienda es aproximadamente de 1 a 1.

Mapa 1. Contexto territorial localidades de la Subred Centro Oriente



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

Adicionalmente, se identifican grupos poblacionales que por su situación o condición pueden presentar desenlaces específicos en lo que atañe a su proceso de salud-enfermedad; de esta manera, en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** se ilustra la presencia de poblaciones diferenciales y de inclusión

Diagonal 34 N° 5-43
Código postal:110311
Tel.: 3444484
www.subredcentroorie
nte.gov.co

Estamos en período de transición





en la localidad, reportándose con mayor frecuencia aquellas con alguna discapacidad, afrodescendientes y víctimas del conflicto armado.

Por otra parte, el 49,2% (n=184.837 personas) de los residentes en la localidad son hombres, lo que se traduce en que por cada 100 mujeres hay 97 hombres; en tanto el 64,5% del total poblacional se ubica entre los 15 y los 59 años, sobresaliendo el grupo entre los 15 y los 24 años.

Tabla 1. Población diferencial en las localidades de la Subred Centro Oriente, año 2014

Localidad	Población Diferencial								
	Población General Total 2015	Recicladores (UAESP, 2014)	Habitantes de calle (Censo, SDIS 2007-2011)	LGTBI (APS, 2014)	Personas en ejercicio de prostitución APS, 2014	Víctimas del conflicto armado (APS, BDUA, RUV, 2015)	Población con discapacidad (RLCPCD 2004-2013, SDS)	Indígena (SISPI, 2014)	Afrodescendiente (DANE 2005)
Santa Fe	110053	766	209	37	27	2001	3506	349	3056
San Cristóbal	406025	746	193	36	2	1696	13021	252	8243
Los Mártires	98758	884	2273	80	272	3556	3563	338	2774
Antonio Nariño	108941	65	153	7	8	2566	3915	74	1095
La Candelaria	24096	31	262	12	4	1014	1483	80	729
<u>Rafael Uribe Uribe</u>	<u>375107</u>	<u>721</u>	<u>169</u>	<u>75</u>	<u>75</u>	<u>569</u>	<u>20918</u>	<u>165</u>	<u>4911</u>

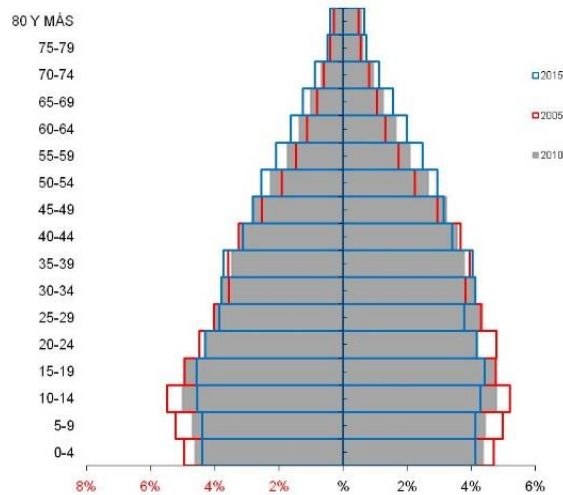
Fuente: Elaboración propia Equipo ACCVSyE; con base en los datos de documentos de ASIS Diferencial de las localidades Santa Fe, San Cristóbal, Antonio Nariño, Los Mártires, La Candelaria y Rafael Uribe Uribe.

No obstante, la estructura poblacional de la localidad muestra una tendencia creciente al envejecimiento, donde la proporción de la población adulta y adulta mayor crece más rápido que la población de la base de la pirámide demográfica (ver **¡Error! La autoreferencia al marcador no es válida.**), lo que es coincidente con la disminución de la razón de niños menores de cinco años frente a mujeres en edad fértil, y de los índices de infancia, juventud y de dependencia infantil; en contraste con el aumento de los índices de vejez, envejecimiento y de dependencia en mayores (ver tabla 2).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Figura 1. Pirámide poblacional Localidad San Cristóbal según quinquenios de edad, años 2005, 2010, 2015



Fuente: DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a junio 30.

Tabla 2. Índices demográficos, localidad Santa Fe, 2005, 2010 y 2015

Índice Demográfico	Año		
	2005	2010	2015
Población total	376.711	377.836	375.107
Población Masculina	183.144	184.942	184.837
Población femenina	193.567	192.894	190.270
Relación hombres:mujer	95,00	96,00	97
Razón niños :mujer	32	30	30
Índice de infancia	29	26	24
Índice de juventud	27	27	25
Índice de vejez	8	9	11
Índice de envejecimiento	27	36	46
Índice demográfico de dependencia	51,76	47,96	46,44
Índice de dependencia infantil	43,73	38,77	35,48
Índice de dependencia mayores	8,04	9,19	10,97
Índice de Friz	136,97	124,97	114,83

Fuente: Elaboración propia Equipo ACCVSyE; con base en los datos DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a junio 30.

1.3 INDICADORES DE DINÁMICA DEMOGRÁFICA

Aun cuando es sabido que en zonas urbanas las mayores variaciones poblacionales están basadas en la migración, que no está debidamente documentada para Bogotá, hay dos variables que inciden en los cambios: fecundidad y mortalidad, al tiempo que marcan la diferencia en el contexto territorial aquí abordado. De esta manera, la disminución de la población a expensas de la mortalidad ha tenido un comportamiento decreciente desde el año 2010 al 2015 en la localidad, al pasar de 4,3 a 4,2 por mil habitantes (2,3 %); a la vez que el crecimiento valorado por la natalidad muestra un comportamiento decreciente, pasando de 16,4 a 14,3 nacimientos por mil habitantes del año 2005 al 2015; cifras que son coherentes con la disminución de la tasa general de fecundidad, al pasar de 46,5 a 42,0 nacimientos por mil mujeres en edad fértil (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

De otra parte, aunque en la localidad la mayoría de embarazos ocurren en la población de 20 a 34 años, el reportado en adolescentes de 15 a 19 años presenta una tasa específica de fecundidad alta de 65.78 nacimientos por mil mujeres en esa edad; cifra que viene decreciendo desde el año 2010; similar a lo ocurrido con el embarazo en adolescentes de 10 a 14 años, cuya tasa se redujo de 2,33 a 1,56 entre 2010 y 2015 (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Tabla 3. Indicadores de dinámica demográfica, localidad San Cristóbal, 2010 a 2015

Indicadores de dinámica demográfica	18 Rafael Uribe Uribe					
	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Densidad poblacional	↑273,12	↓ 272,96	↑272,71	↑272,35	↔271,84	↓271,15
Tasa de crecimiento natural	↑ 1,21	↓ 1,14	↑ 1,09	↑ 1,11	↓ 1,04	↓ 1,01
Tasa bruta de natalidad	↑16,40	↓ 15,80	↑15,30	↑15,40	↓14,60	↓14,30
Tasa bruta de mortalidad	↓ 4,30	↑ 4,40	↑ 4,40	↔ 4,31	↓ 4,23	↓ 4,20
Tasa general de fecundidad	↑46,50	↓ 45,00	↑43,90	↑44,43	↓42,60	↓42,00
Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	2,33	↑ 1,959	↓ 1,63	↑ 2,06	↓ 1,46	↓ 1,56
Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19	↓70,89	↑ 72,47	↑73,96	↑73,80	↓40,22	↑65,78

Fuente: DANE-Estimaciones de población 1985-2005 y proyecciones de población 2005-2020 Nacional y Departamental desagregado por área, sexo y grupos quinquenales de edad a junio 30.

CAPITULO 2: CONDICIONES Y CALIDAD DE VIDA

Debido a su capacidad para influir en las desigualdades de la situación de salud, es importante relacionar las características socioeconómicas de la población y su incidencia en la calidad de vida de los individuos. Para tal fin, el presente apartado expone algunos aspectos económicos y sociales que dan cuenta de las dinámicas y las condiciones de vida que afectan el proceso salud – enfermedad de la población de la localidad Rafael Uribe Uribe.

Para la dimensión económica se encuentra que, de acuerdo con la Encuesta Multipropósito 2014, la localidad Rafael Uribe Uribe posee un alto porcentaje de pobreza (7%) y de miseria (0,9%) por Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI– en relación con la ciudad; asimismo se encuentra que el porcentaje de alta dependencia económica es del 2,6%. Otro indicador que llama la atención para el análisis de la presente dimensión es el porcentaje de pobres totales y pobres extremos totales los cuales reportan un 17,8 % y 3,5 % respectivamente, permitiendo inferir que se cuenta con dinámicas socioeconómicas asociadas a la pobreza que afectan la calidad de vida de la población en términos de seguridad alimentaria y nutricional, el acceso a servicios de salud y acceso a vivienda saludable. Parte de lo anterior se refleja en el 4,5 % de los hogares de la localidad para los que, debido a su situación económica, alguno de sus miembros no consumió ninguna de las tres comidas en uno o más días a la semana.

De tal forma, el ámbito socioeconómico influye de una manera importante en el tema alimentario de las familias. Aquí llama la atención los indicadores reportados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica –SISVAN– en el año 2015 a la Secretaría Distrital de Salud –SDS–; en ellos se aprecia que la localidad Rafael Uribe Uribe tiene un cumplimiento aceptable de la meta en los índices de desnutrición en menores de 5 años con el 79%. Por otro lado resultan alarmantes los indicadores de desnutrición crónica y global en menores de 5 años, teniendo en cuenta que tan solo presentan Talla y peso adecuados para la edad el 62% y 64% de los menores respectivamente; de manera similar ocurre con la población gestante pues solo un 48% de gestantes registraron peso adecuado para la edad de gestación. Igualmente para los adultos mayores la situación nutricional es crítica, pues en la localidad únicamente el 31% de esta población reporta peso adecuado.

Respecto al contexto de vivienda, el 3,1% de los hogares de la localidad presenta una situación de hacinamiento crítico según lo demuestra la Encuesta Multipropósito 2014. Así mismo ésta muestra el 7,3% de las viviendas con problemas habitacionales graves y además 1,9% de las viviendas se han

clasificadas como inadecuadas. Sin embargo, únicamente el 70,2% no presenta ninguna tipo de humedad, exponiendo un amplio margen de la población a situaciones de riesgo en salud para enfermedades respiratorias

Frente a la tenencia de los predios se encuentra que muchos de los residentes no poseen vivienda propia y deben arrendar, generándose inquilinatos o paga diarios como respuesta a la necesidad de habitar bajo techo que surge como consecuencia de la pobreza que caracteriza de la parte sur occidente de Rafael Uribe Uribe.

Por otro lado, en el ámbito de la salud es importante contextualizar que, de acuerdo con la Encuesta Multipropósito 2014, el 93,00% de la población cuenta con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social y de Salud –SGSSS– distribuidos así: el 69,0% está afiliada al régimen contributivo, el 28,80% al régimen subsidiado, y el 1,90% al especial. En esta dimensión llama la atención la debilidad en la adherencia a los hábitos y estilos de vida saludables, pues solo el 9,67% de la población ha participado en acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades realizadas por la EPS. Esto se refleja en la escasa proporción de personas que practican un deporte entre 3 o más veces a la semana (22,10%).

En relación con la movilidad, el Visor de Malla Vial del IDU, datos con corte a dic-31-2014 permite mostrar que la localidad Rafael Uribe Uribe cuenta con una malla vial relativamente regular, pues aunque el 62% de la malla vial troncal se encuentra en buen estado, el 30% de la malla vial intermedia y el 85% de la malla vial local no están en un estado óptimo. Lo anterior se equipara con la aceptable valoración de la localidad en la parte ambiental con un porcentaje de 71,9% de buen desempeño. De tal forma, la opinión sobre la calidad del aire según la encuesta multipropósito 2014, muestra un limitado porcentaje de personas con una percepción favorable sobre la calidad del aire (50%).

Otro aspecto importante que incide en la sensación de un espacio urbano adecuado, es el tema de la seguridad ciudadana. Para el año 2014, según la Encuesta Multipropósito, en la localidad las personas manifiestan tener algún problema de seguridad; solo el 13% de las personas encuestadas sienten que la ubicación de sus viviendas es segura y únicamente el 54% la población encuestada opina que se han visto mejoras en términos de la vigilancia, seguridad y la reacción oportuna y eficiente de la policía.

En la misma encuesta se puede observar que en los indicadores de educación referidos a la oportunidad y disponibilidad del servicio en la educación primaria y



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

básica media, el cumplimiento es aceptable y sobresaliente con un 87%, similar al del resto de las localidades que conforman la Subred. Es importante analizar que el grupo etario de 18 a 25 años es el que presenta menor porcentaje de asistencia escolar representado con un 35%; es posible que se presenten barreras para el ingreso al nivel educativo superior o terciario, determinadas por el bajo nivel de ingreso familiar y la y herencia de ideas que no ven rentable el ingreso a este nivel de educación.

En la dimensión de recreación, la Encuesta Bienal del Culturas del año 2015 muestra que la localidad cuenta con un bajo porcentaje de los indicadores que pretenden mostrar la práctica regular o guiada de actividad física; aquí se evidencia que un amplio porcentaje de la población no asiste a eventos deportivos mientras que únicamente el 20% de los residentes en la localidad lo hace. Así mismo, apenas en un 16% la población ha practicado ejercicios aeróbicos durante los últimos siete días.

Para analizar la situación de la población con respecto a la participación se seleccionaron de los indicadores propuestos, los que tienen una mayor relación con participación social en las políticas nacionales y decisiones locales de interés general. Similar a las demás localidades de la Subred, Rafael Uribe Uribe presenta un desempeño deficiente con un 17%, preocupante teniendo en cuenta que alberga gran cantidad de la población de inmigrantes que padecen graves problemas socioeconómicos y de exigibilidad de derechos, y por lo mismo la necesidad de organizarse; a pesar de ello estas poblaciones han enriqueciendo la diversidad étnica y cultural de la capital. Debido a ello, inquieta también su insuficiente desempeño en el ámbito cultural con apenas un 26% considerando que los indicadores elegidos dan cuenta de la cultura como una serie de interrelaciones que favorecen expresiones subjetivas y comunitarias.

CAPÍTULO 3: MORTALIDAD Y MORBILIDAD

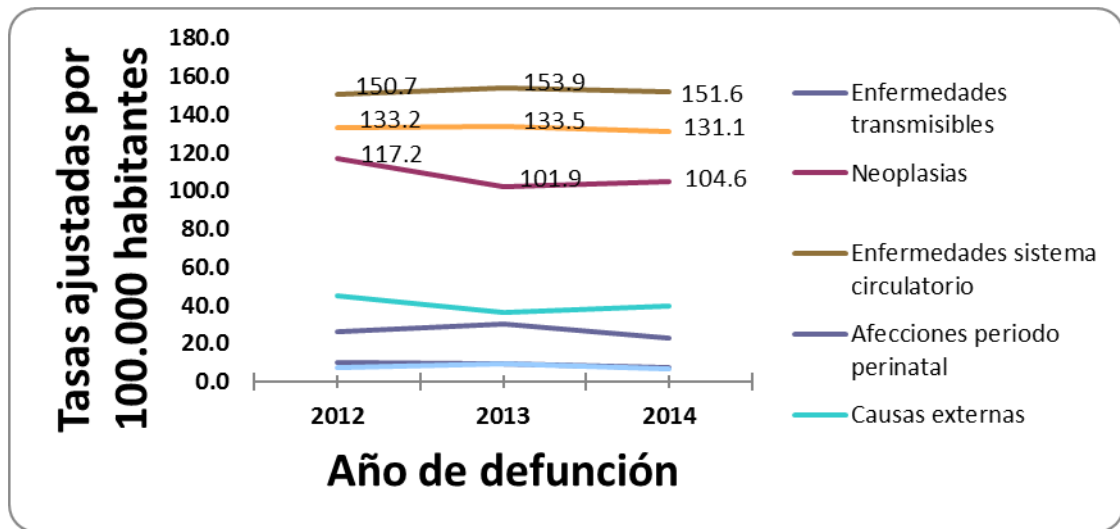
3.1 MORTALIDAD

Para el periodo 2012 a 2014 en la localidad Rafael Uribe Uribe se presentaron en promedio 1.631 muertes anuales; durante este periodo la tasa de mortalidad ajustada por edad disminuyó en un 6,8%, pasando de 544,87 a 507,87 muertes por cada 100.000 habitantes. Así mismo, la tasa ajustada en hombres es superior a la de las mujeres en un 30,1%, con valores de 545,52 y 392,16 para hombres y mujeres, respectivamente.

3.1.1 Mortalidad por Grandes Causas 6/67

La valoración de causas de mortalidad por grandes grupos para esta localidad ubica en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa cruda de 137,74 por cada 100.000 habitantes y en segundo lugar se encuentran las demás causas que para el mismo año se estima una tasa cruda de 119,40 por cada 100.000 habitantes (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.2**).

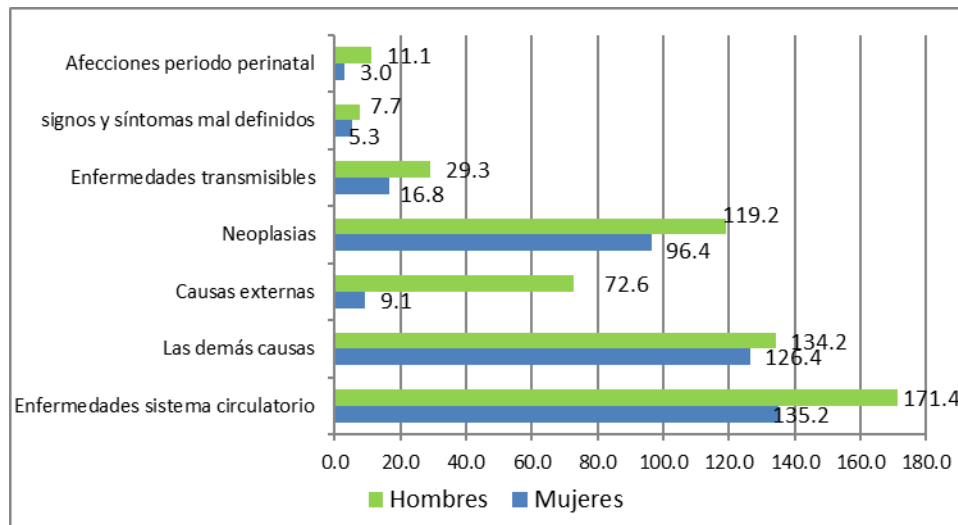
Figura 2. Tasas crudas, mortalidad por grandes causas 6/67, Localidad Rafael Uribe Uribe, 2012 – 2014



Fuente: Anexo 11 Ajuste tasas grandes causas 6/67, Documento ACCVSE Subred Centro Oriente, localidad Rafael Uribe Uribe.

La desagregación y contrastación de causas de mortalidad por sexo muestra que para todos los grupos es mayor en hombres que en mujeres, (ver Figura3); las mortalidades debidas a enfermedades del sistema circulatorio en hombres superan en un 27% la mortalidad por esta causa en mujeres; diferencia que para el grupo de las demás causas es del 6% y para las neoplasias del 24%.

Figura 3. Tasas ajustadas, mortalidad por grandes causas 6/67 por sexo, localidad Rafael Uribe Uribe, 2012 – 2014

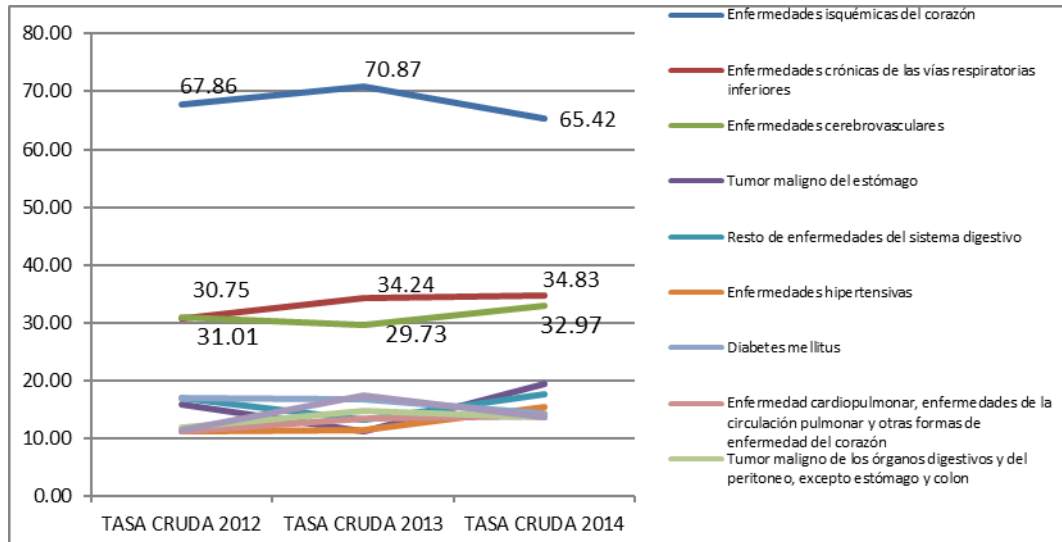


Fuente: Anexo 11 Ajuste tasas grandes causas 6/67, Documento ACCVSE Subred Centro Oriente, localidad Rafael Uribe Uribe.

3.1.2 Mortalidad por subgrupos, grandes causas 6/67

El análisis de mortalidad por subgrupos de causas 6/67 para la localidad Rafael Uribe Uribe en el periodo 2012 a 2014 mostró que las tasas crudas más altas se atribuyen a las enfermedades isquémicas del corazón en primer lugar, con 67,86, 70,87 y 65,42 mortalidades por 100.000 habitantes, respectivamente; en segundo lugar se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tasas crudas de 30,75, 34,24 y 34,83 por 100.000 habitantes y le sigue la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares con 31,01, 29,73 y 32,97 mortalidades por 100.000 habitantes, para el periodo 2012 a 2014 (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.4**).

Figura 4. Tasas crudas, primeras causas de mortalidad por subgrupos de grandes causas 6/67, Localidad Rafael Uribe Uribe, 2012 – 2014



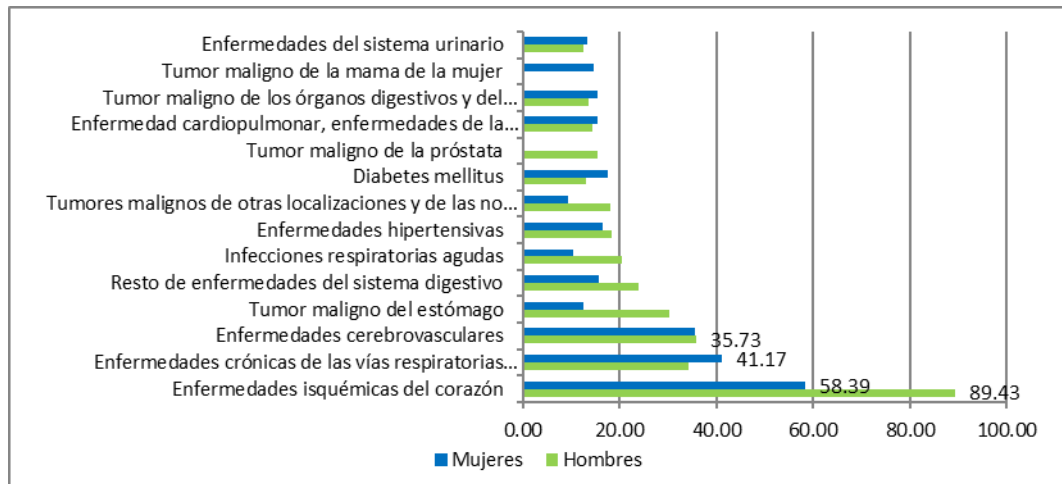
Fuente: Anexo 12 Ajuste tasas subgrupos grandes causas 6/67, Documento ACCVSE Subred Centro Oriente, localidad Rafael Uribe Uribe.

Las primeras causas de mortalidad en hombres son las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares que para el año 2014 reportaron tasas ajustadas de 89,43 y 35,73 muertes por cada 100.000 hombres mientras que para las mujeres la mortalidad ocurre principalmente debida a las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con tasas de 58,39 y 41,17 por cada 100.000 mujeres para el mismo año. (Ver Figura 5)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Figura 5. Primeras causas de mortalidad por subgrupos de grandes causas 6/67, según sexo, Tasas ajustadas, Localidad Rafael Uribe Uribe, año 2014



Fuente: Anexo 12 Ajuste tasas subgrupos grandes causas 667, Documento ACCVSE Subred Centro Oriente, localidad Rafael Uribe Uribe

3.1.3 Mortalidad Infantil y en la Niñez

En la localidad Rafael Uribe Uribe la principal causa de muerte en menores de cinco años durante el periodo 2012 al 2014 se le atribuye a ciertas afecciones del periodo perinatal (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**); en términos absolutos, la menor cantidad de fallecimientos reportados en este grupo de edad fue para el año 2014 con 57 muertes.

Para la localidad, entre los años 2012 a 2014, la mayor cantidad de muertes en menores de un año se dieron por afecciones originadas en el periodo perinatal, seguido por las el grupo de todas las demás enfermedades; mientras que en el grupo de edad 1 a 4 años, durante el mismo periodo, el mayor número de muertes se debe a las afecciones originadas en el periodo perinatal seguido del grupo de todas las demás enfermedades



Tabla 4. Mortalidad Infantil y en la Niñez específica en menores de 5 años, localidad Rafael Uribe Uribe, 2012 a 2014

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres			Mujeres			Total		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6,17	12,48	0,00	0,00	0,00	0,00	3,19	6,46	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	12,48	0,00	0,00	6,70	13,62	0,00	9,69	6,55
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	6,31	6,63	0,00	0,00	3,19	0,00	3,27
Enfermedades del sistema nervioso	12,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,39	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	6,17	0,00	0,00	6,63	0,00	13,62	6,39	0,00	6,55
Enfermedades del sistema respiratorio	6,17	0,00	0,00	6,63	6,70	0,00	6,39	3,23	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	6,24	6,31	0,00	6,70	0,00	0,00	6,46	3,27
Enfermedades del sistema genitourinario	6,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,19	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	98,73	187,17	119,84	125,88	187,67	34,04	111,82	187,41	78,58
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,19	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	6,17	12,48	12,61	19,88	13,40	0,00	12,78	12,92	6,55
Todas las demás enfermedades	61,71	6,24	69,38	79,50	0,00	68,08	70,29	3,23	68,75
Causas externas de morbilidad y mortalidad	12,34	0,00	25,23	13,25	0,00	0,00	12,78	0,00	13,10

Fuente: Anexo 15 Mortalidad específica infantil y niñez, localidad Rafael Uribe Uribe.

3.1.4 Mortalidad Materno-Infantil y de la Niñez

Las estimaciones de mortalidad materna, mortalidad perinatal, infantil y en menores de cinco años han reportado comportamiento decreciente en la localidad durante el periodo observado y sin diferencias significativas con lo registrado a nivel de Subred y Distrito. De otra parte, para el periodo analizado se observa una disminución en las tasas de mortalidad en menores de 5 años debidas a infección respiratoria aguda – IRA, enfermedad diarreica aguda – EDA y por desnutrición hasta llegar a 0 casos para el año 2015 (ver tabla 5; **Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).



Tabla 5. Comparativo de la mortalidad Infantil y de la Niñez, Localidad San Rafael Uribe Uribe, 2012 a 2015

Causa de muerte	Distrito	Referencia (Subred) Último año	Rafael Uribe Uribe. Último año	2013	2014
Razón de mortalidad materna	35,2	38,50	37,30	↘	↘
Tasa de mortalidad perinatal	13,4	12,38	11,90	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	8,9	9,30	7,70	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	17,2	12,38	17,10	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4,5	3,38	6,60	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,2	0,00	0,00	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,3	0,00	0,00	-	-

Fuente: Anexo 16 Mortalidad infantil y niñez, Documento ACCVSE Subred Centro Oriente, localidad Rafael Uribe Uribe.

3.2 MORBILIDAD

La presente valoración de morbilidad se genera con base en información suministrada por parte de las instituciones que conforman la red adscrita de prestación de servicios de salud, que fue objeto de un ejercicio de georreferenciación; así, se debe considerar como información de referencia, pero con alcance limitado.

Para el año 2015 se reportan 43.153 atenciones a 13.592 personas por parte de la red adscrita del distrito en la ciudad. La distribución según sexo de la población atendida en la localidad de Rafael Uribe Uribe permite observar que se atienden en su mayoría mujeres (73.1%), principalmente de la UPZ Marruecos y San José, la mayor proporción de hombres atendidos se observa en las UPZ Quiroga y Diana Turbay. (Ver Tabla 6)



Tabla 6. Reporte de Atenciones y personas atendidas en localidad de Rafael Uribe Uribe sus UPZ, Subred Centro Oriente, 2015

Localidad/UPZ	Atenciones por persona	Atenciones	%	Personas	%	Hombres	%	Mujer	%
RAFAEL URIBE URIBE	3,2	43.153	6,6%	13.592	7,0%	3.660	26,9%	9.932	73,1%
Diana Turbay	3,2	13.264	2,0%	4.198	2,2%	1.168	27,8%	3.030	72,2%
Marco Fidel Suárez	3,2	9.779	1,5%	3.072	1,6%	801	26,1%	2.271	73,9%
Marruecos	3,2	10.153	1,6%	3.211	1,6%	801	24,9%	2.410	75,1%
Quiroga	3,2	7.614	1,2%	2.408	1,2%	708	29,4%	1.700	70,6%
San José	3,3	2.343	0,4%	703	0,4%	182	25,9%	521	74,1%

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

El régimen de afiliación predominante en los registros es el subsidiado, con el 83.26% (n=35.929) de las atenciones, seguida en proporción por la población vinculada 14.69% (n=6.340) y del régimen contributivo 1.65% (n=711), la UPZ que reporta mayor cantidad de atenciones en población vinculada es Diana Turbay.

En cuanto a la aseguradora, los residentes de la localidad de Rafael Uribe Uribe atendidos por la red adscrita, en su mayoría tienen como aseguradora a Capital Salud con 28.073 atenciones (65.05%), seguido por CAPRECOM con 6.628 atenciones (12.12%).

La desagregación de las atenciones por grupos de enfermedades según la agrupación 6/67 la mayoría de atenciones se dan para enfermedades clasificadas en el grupo de las demás enfermedades 40.9% (n=17.644), seguido de las enfermedades del sistema circulatorio 15.2% (n=6.542) y en tercer lugar signos síntomas no clasificados 9.2% (n=3.979).

El reporte desagregado de las atenciones por concepto de las demás enfermedades indica que el principal motivo de atención para la localidad de Rafael Uribe Uribe son las enfermedades bucales, que representan el 16.84% del total de las atenciones, seguido de las artropatías 6.09%, en tercer lugar se encuentran otras enfermedades del sistema urinario las cuales aportan el 4.56%.

Según el reporte de las atenciones por de curso de vida para la localidad de Rafael Uribe Uribe, en el curso de vida infancia que comprende los grupo de edad menores de un año, de 1 a 5 años y de 6 a 11 años corresponden al 26.79%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

(n=4964). Las atenciones en menores de un año corresponden al 3.65% (n= 1534) las cuales en su mayoría según causa 6/67 las enfermedades transmisibles ocupan el primer lugar el 28.08% (n=429) dentro de las cuales más del 80% son infecciones agudas de las vías respiratorias superiores. En segundo lugar, se encuentran las demás enfermedades con el 19.76%(n=325) y en tercer lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 2.31%(n= 38). En este curso de vida la mayor proporción de atenciones se presenta para 51.97% (n=818) para hombres y el 48.03%(n=756) es para mujeres.

La proporción de las atenciones para los menores de 1 a 5 años es del 5.38% (n=2325) del total de las atenciones de la Localidad Rafael Uribe Uribe, de las grandes causas se ubican las clasificadas como las demás enfermedades con el mayor número de atenciones en donde la proporción más alta de las subcausas se presenta en las Enfermedades del sistema digestivo 43.23% (n=316), y la segunda proporción de las grandes causas son las enfermedades transmisibles, en donde el porcentaje más alto se presenta en las enfermedades del sistema respiratorias con el 65.73% (n=282). Por sexo la mayor proporción es para las mujeres con el 50.80% (n=1181), los hombre con 49.20%(n=1144)

Por otra parte el 2.47%(n=1065) de las atención en la localidad Rafael Uribe Uribe corresponde a los menores de 6 a 11 años, el mayor porcentaje es atribuido a las demás enfermedades con el 41.31%(n=440), las enfermedades transmisibles son la segunda causa representando con el 16.53%(n=410). Por sexo la mayor proporción es para las mujeres con el 50.99% (n=543), los hombre con 49.01%(n=522)

En cuanto al ciclo de vida adolescencia para la localidad Rafael Uribe Uribe se atendieron 3170 de los cuales la mayor proporción es para el sexo femenino con 80.76%(n=2560). Según causa 6/67 el primer lugar es ocupado por las demás enfermedades con el 34.76%(n=1102), dentro de las cuales las subcausas más frecuentes fueron las enfermedades del sistema digestivo con el 29.76%(n=328) y las enfermedades del sistema genitourinario con el 13.07%(n=144) y la segunda causa 6/67 son las enfermedades transmisibles en donde la primera subcausa son las enfermedades del sistema respiratorio con el 60.95%(n=128)

Las atenciones reportadas en la Localidad Rafael Uribe durante el año 2015, muestro un reportó de 8.385 atenciones, por su parte la distribución por sexo permite apreciar que las atenciones presentadas fue mayor en mujeres con el 92%



principalmente en las UPZ Marco Fidel Suarez y Marruecos al igual que en hombres.

Tabla 7. Distribución de las atenciones en salud en jóvenes por sexo y UPZ Localidad Rafael Uribe, año 2015

Localidad UPZ	De 18 a 28 años		Total De 18 a 28 años
	Hombre	Mujer	
RAFAEL URIBE	693	7.692	8.385
36 San José	27	459	486
39 Quiroga	109	1.189	1.298
53 Marco Fidel Suarez	168	2.117	2.285
54 Marruecos	229	1.978	2.207
55 Diana Turbay	160	1.949	2.109

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

La causa principal de atención según grupos de enfermedad 6/67 muestra otros diagnósticos como causa principal de atención con el 51,8% (n: 4349) seguido de las demás enfermedades con el 34,2% de los registros (n: 2874).

Tabla 8. Distribución de las atenciones en salud en jóvenes según agrupación 6/67 localidad Rafael Uribe, 2015.

Principales Causas 6/67 Curso de Vida Juventud	Total	%
Enfermedades Transmisibles	318	3,7
Neoplasias	17	0,2
Enfermedades del Sistema Circulatorio	34	0,4
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18	0,2
Causas Externas	6	0,07
Demás enfermedades	2874	34,2
Signos, síntomas no clasificados	769	9,1
Otros diagnósticos	4349	51,8
Total general	8385	

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

El comportamiento por subgrupos en Juventud muestra que las principales causas de atención es para la clasificación de enfermedades en personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción con el 60,1% (n: 2.805) seguido de síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen con el 10,2% (n: 475) y enfermedades de la cavidad bucal; de las glándulas salivales y de los maxilares con el 9,2% (n: 430).

En cuanto a las atenciones por IPS los jóvenes que residen en la localidad se evidencia que reportan atenciones en el Hospital Rafael Uribe con el 64,0% (n: 5.364) seguido del Hospital de la Victoria con el 10,2% (n: 854) y Hospital Tunjuelito con el 8,2% (n: 687).

Durante el año 2015 la población adulta atendida residente en la localidad de Rafael Uribe se reportó 16.163 atenciones, el comportamiento por sexo indica que el 79,3% de la población atendida fue principalmente en mujeres en las UPZ de Marruecos con el 80,8 (n: 1.080) seguido de Diana Turbay con el 80% (n: 1.338). El comportamiento en los hombres muestra que las mayores atenciones fueron en las UPZ de Marco Fidel con el 20,4% (n: 241) y Diana Turbay 20% (n: 334).

Tabla 9 Distribución de las atenciones en salud en Adultos por sexo y UPZ Localidad Rafael Uribe, año 2015

Localidad / UPZ	Atenciones	%	Personas	%	Atenciones por persona	Hombre	%	Mujer	%
RAFAEL URIBE URIBE	16.163	6,8	5.419	7,1	3	1.124	20,7	4.295	79,3
Diana Turbay	5.009	2,1	1.672	2,2	3	334	20	1.338	80
Marco Fidel Suárez	3.403	1,4	1.179	1,6	2,9	241	20,4	938	79,6
Marruecos	3.915	1,6	1.337	1,8	2,9	257	19,2	1.080	80,8
Quiroga	2.860	1,2	914	1,2	3,1	219	24	695	76
San José	976	0,4	317	0,4	3,1	73	23	244	77

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

En cuanto a la clasificación de grandes causas 6/67 se observa principalmente atenciones por los diagnósticos comprendidos en el grupo de las demás enfermedades; como causa principal de atención, con el 50,4% de los registros (n: 8.139), seguido de otros diagnósticos con el 21,3 % (n: 3.447) y enfermedades del sistema circulatorio con el 11,9% (n: 1.925)



Tabla 10 Distribución de las atenciones en salud en Adultos según agrupación 6/67 localidad Rafael Uribe, 2015.

Principales Causas 6/67 Curso de Vida Adultos	Total	%
Enfermedades Transmisibles	883	5,5
Neoplasias	100	0,6
Enfermedades del Sistema Circulatorio	1.925	11,9
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11	0,1
Causas Externas	7	0,0
Demás enfermedades	8139	50,4
Signos, síntomas no clasificados	1.651	10,2
Otros diagnósticos	3.447	21,3
Total general	16.163	

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

El comportamiento por subgrupos en Adultos muestra que las principales causas de atención es para las enfermedades hipertensivas con el 27,0%, (n: 1.711) seguida de la clasificación de enfermedades de la cavidad bucal; de las glándulas salivales y de los maxilares con el 22,5% (n: 1.422) y personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción con el 18,3% (n: 1.157).

En cuanto a las atenciones por IPS en adultez que residen en la localidad se evidencia que reportan atenciones en el Hospital Rafael Uribe con el 72,1% (n: 11.652) seguido del Hospital Tunjuelito Nivel II con el 6,9% (n: 1.123) y Hospital la Victoria con el 5,0% (n: 810).

La atención en personas mayores de 60 y más años durante el año 2015 en la localidad de Rafael Uribe Uribe presento un total de 10.471 personas atendidas, identificando una mayor atención en mujeres con el 71,0% que en hombres con el 28,9%, las UPZ, con mayor atenciones en mujeres fueron Diana Turbay 31,6% (n: 2.354) Marruecos con el 22,8% (n: 1.697) y Marco Fidel con el 21,8% (n: 1.618), en hombres las UPZ con mayor atenciones se encontraron Diana Turbay 33,5% (n: 1.016) Marco Fidel y Quiroga con el 20,5% (n: 622) y Marruecos con el 19,2% (n: 583).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Tabla 11 Distribución de las atenciones en salud en 60 años y más por sexo y UPZ Localidad Rafael Uribe, año 2015

LOCALIDAD/UPZ	Hombre	Mujer	Total general
RAFAEL URIBE URIBE	3033	7438	10471
36 San José	190	416	606
39 Quiroga	622	1353	1975
53 Marco Fidel Suárez	622	1618	2240
54 Marruecos	583	1697	2280
55 Diana Turbay	1016	2354	3370
Total general	11869	22300	34169

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

En cuanto a la clasificación de grandes causas 6/67 se observa principalmente atenciones por causa principal de atención enfermedades del sistema circulatorio con el 43,6% (n: 4.562) seguido de las demás enfermedades con el 38,5 (n: 4.033) y otros diagnósticos con el 6,8% (n: 712).

Tabla 12 Distribución de las atenciones en salud en 60 años y más según agrupación 6/67 localidad Rafael Uribe, 2015

Principales Causas 6/67 en 60 Años y mas	Total	%
Enfermedades Transmisibles	410	3,9
Neoplasias	49	0,5
Enfermedades del Sistema Circulatorio	4562	43,6
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0,0
Causas Externas	3	0,0
Demás enfermedades	4033	38,5
Signos, síntomas no clasificados	702	6,7
Otros diagnósticos	712	6,8
Total general	10471	

Fuente: Construcción propia con base en datos suministrados por la SDS: Morbilidad 2015, red adscrita georreferenciada. 29/12/2016.

El comportamiento por subgrupos en 60 años y más muestra que las principales causas de atención es para la clasificación de las enfermedades hipertensivas con el 67,5% (n: 4.318) seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con el 7,0% (n: 445) y artropatías con el 6,5% de los registros (n: 417).

Así mismo en cuanto a las atenciones por IPS en 60 años y más que residen en la localidad se evidencia que reportan atenciones en el Hospital Rafael Uribe con el 78,5% (n: 8.215) seguido del Hospital Tunjuelito II Nivel con el 6,4% (n: 672) y Hospital la Victoria con el 3,7% (n: 383).

4. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS

Para la localidad Rafael Uribe Uribe, teniendo en cuenta la herramienta se prioriza la UPZ Diana Turbay ya que cuenta con la mayor Densidad poblacional, mayor índice de dependencia y mayor proporción de viviendas de estrato socioeconómico 1 y 2, según definición y estratificación DANE de 1 a 6. (Fuente año 2011); además de tener las más altas proporciones de establecimientos con concepto sanitario pendiente y desfavorable, proporción nacidos vivos de madres en edad entre 10 y 19 años, Proporción de desnutrición global en menores de 5 años, Proporción de bajo peso al nacer, Proporción de prevalencia de violencia ejercida contra la mujer. Cuenta con la menor razón de equipamientos de bienestar social por habitante y la menor razón de equipamientos culturales y servicios urbanos básicos por habitante

Seguido se encuentra la UPZ Marco Fidel Suárez la cual cuenta con la más alta proporción de Mortalidad perinatal, Mortalidad en menores de 5 años, Mortalidad materna, prevalencia de maltrato Infantil y Prevalencia de tuberculosis con coinfección VIH

En la Localidad Rafael Uribe Urbese identificaron diferentes problemáticas a través del proceso de diagnósticos rápidos realizados en el año 2016. A continuación estos se exponen a nivel general en UPZ y específico por Barrios:

Para la UPZ55 Diana Turbay se evidencia la necesidad de mejorar y ampliar cobertura de servicios públicos, con especial énfasis en recolección de basuras, alumbrado público y alcantarillado, se debe ampliar cobertura del equipamiento institucional como son jardines infantiles, colegios, comedores comunitarios, hogares geriátricos, parques etc. En barrios como la Paz Cebadal las viviendas no cuenta con ambiente higiénico sanitario adecuado, el adulto mayor se encuentra en abandono, no cuenta con estrategias para incorporarlos en actividades físicas,



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

deserción escolar, consumo de sustancias psicoactivas y lugares de expendio de las mismas, inseguridad con problemática de pandillas entre jóvenes por el manejo territorial de cuotas o vacunas a comerciantes del sector, problemática ambiental en manejo de basuras en espacio público y tenencia de mascotas en viviendas y zonas comunes del micro como parques. En el Barrio Molinos las principales dificultades que se evidencian son de índole sanitario y ambiental; la sobre población de palomas generan proliferación de vectores, ácaros, problemas respiratorios entre otros los malos hábitos de vida saludable, como la mal nutrición, el sedentarismo, hacinamiento, poca ventilación e iluminación de las viviendas.

En la UPZ 53 MARCO FIDEL SUAREZ es de resaltar el inadecuado manejo de residuos sólidos: los cuales son arrojados a las vías públicas, dispuestos en horarios contrarios al de recolección por el consorcio de aseo; esto genera que existan residuos sólidos en la vía pública y que en algún momento se acumulen en los sumideros de aguas lluvias, los taponen y favorezcan las inundaciones, tenencia inadecuada de mascotas: esto se presenta en la mayoría de los casos por la presencia de caninos callejeros con dueños los cuales no sólo contaminan las vías públicas con sus excrementos sino que además rompen las bolsas de residuos sólidos, esto no sólo deteriora la calidad de vida de la zona sino que constituye uno de los principales problemas ambientales y de salud por accidentes rábicos, uso inadecuado e invasión del espacio público por el desarrollo de actividades comerciales como ventas ambulantes, el barrio Marco Fidel Suárez cuenta con un parque de bolsillo que se encuentra ubicado en el microterritorio 808 en el que no pueden hacer uso porque es allí donde se reúnen las pandillas a consumir sustancias psicoactivas y que debido a esto no cuenta con un espacio para la diversión y recreación de los habitantes, también se evidencia un inadecuado manejo del tiempo libre principalmente en adolescentes y jóvenes lo que trae como consecuencia el consumo de spa.

En los barrios Rio de Janeiro y el barrio San Juanito se encuentran viviendas en riesgo, adicionalmente identifican un número importante de personas en condición de discapacidad a quienes no les generan ninguna respuesta en salud, los niños residentes son dejados por sus cuidadores en horas de la mañana, hasta horas de la tarde que estos regresan de sus trabajos, refiere hallar a dichos menores en condiciones de desaseo y abandono.

En la UPZ 39 QUIROGA se evidencia principalmente inadecuado manejo y disposición final de residuos sólidos, tenencia inadecuada de mascotas, faltan zonas verdes donde se pueda hacer deporte y recreación sanamente, contar con la presencia de los policías en los sitios críticos especialmente en horas de noche, venta y consumo de spa. En el barrio Santa Lucía se evidencia contaminación atmosférica por emisiones de material articulado, ocasionada por el gran número



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

de empresas, establecimientos dedicados a la fabricación y comercialización de materiales cerámicos, cementos e insumos de mampostería, que se encuentran ubicadas sobre la avenida Caracas entre calle 46 a sur y diagonal 45 a sur, se evidencia que el sistema de alcantarillado es ineficiente para el volumen de casas y en periodos invernales se presentan estancamientos de agua y en algunos casos inundaciones, se evidencia contaminación visual y auditiva debido a la falta de cultura de las personas, falta de control de ruidos, excesos de anuncios.

En la UPZ 36 SAN JOSE se encuentra que las viviendas son grandes, de 2 y 3 plantas, algunas con uso compartido, viven en promedio 3 y 4 familias por vivienda, presentándose hacinamiento, las condiciones físicas, estructurales y de aseo varían según la localización de las viviendas desde alto riesgo ambiental hasta buenas condiciones generales. En los límites por la calle 32 sur se evidencia deterioro de las viviendas y riesgo ambiental alto en general, la mayoría de las personas dependen del trabajo informal, con pobre evidencia de empleos estables, pobre inclusión a madres cabeza de familia.

Para la UPZ 54 –Marruecos- las necesidades y problemáticas generales se refieren a el consumo de SPA, Percepción de inseguridad, mal manejo de basuras, no recolección de excretas de las mascotas, falta de programas direccionados a cada curso de vida teniendo en cuenta sus particularidades y problemáticas propias, pocas oportunidades laborales para el adulto mayor, inoportunidad en la asignación de citas médicas y limitantes en la participación comunitaria y la exigibilidad de derechos en salud.

Específicamente se consideran problemas de contaminación en la quebrada chiguazá; En los barrios Urbanización Caracas, conjuntos Molinos del milenio I y II, Pasteur y portal molinos, se evidencian barreras para el desplazamiento geográficas y de infraestructura pública y privada a personas con discapacidad; en el barrio Zarazota se presenta consumo de SPA en lotes baldíos y proliferación de roedores; en las zonas que colindan con la penitenciaria la picota hay proliferación de ratas y vectores, inundaciones con desbordamiento de aguas negras y riesgo de deslizamiento de tierras.

A partir del ejercicio de georreferenciación realizado, el grupo de referentes del componente de gobernanza identificaron en la localidad Rafael Uribe Uribe mayor cantidad de necesidades en la población de la UPZ Quiroga, seguida de las UPZs Diana Turbay y Marruecos.

Los núcleos problemáticos referenciados en Quiroga son determinados desde las barreras en la eficiencia administrativa de los servicios de salud, trabajo informal e infantil, uso inadecuado del espacio público y pobreza oculta. Para Diana Turbay



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

se detecta falta de conocimiento de derechos y ruta de atención y efectuación de varios tipos de violencia incluida violencias contra la mujer como feminicidios.

Según la opinión compartida por las referentes en plenaria, el desarrollo de las acciones deben favorecer en mayor medida la UPZ Quiroga, ya que históricamente el resto de intervenciones en salud a favorecido a UPZ como Diana Turbay y Marco Fidel descuidando problemáticas que empiezan a tomar importancia como la pobreza oculta padecida en su mayoría por adultos mayores.

Otra UPZ priorizada es Diana Turbay, que cuenta con indicadores críticos comunes a los referidos previamente, en lo atinente a condiciones demográficas y socioeconómicas, los indicadores relacionados con las enfermedades asociadas a la salud mental y a los equipamientos de educación y salud por habitante.

Teniendo en cuenta lo anterior se considera priorizar las UPZs Diana Turbay y Marcos Fidel Suarez; en alerta se deja las UPZs Quiroga, Marruecos y San José Obrero dado a las problemáticas descritas no se debe descuidar las acciones en Salud Pública.

5. RESUMEN NECESIDADES

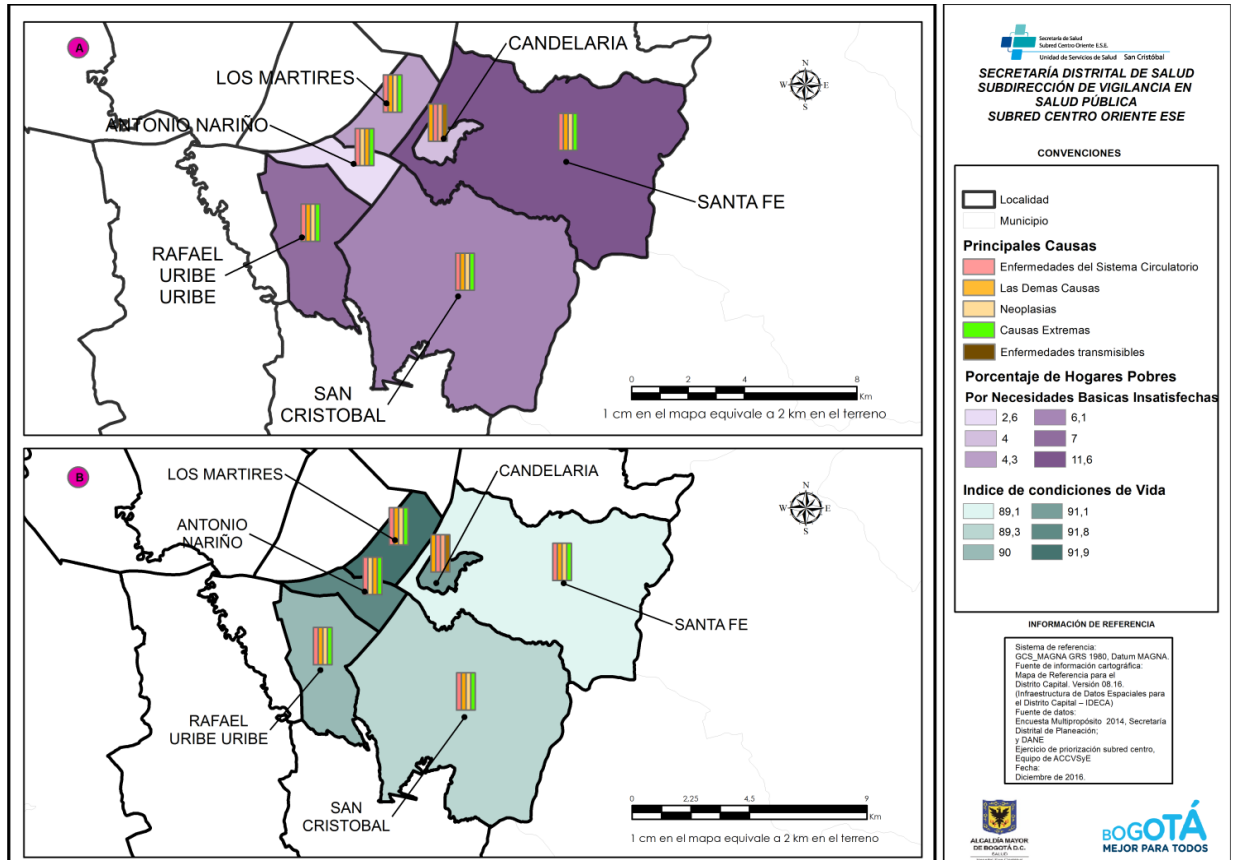
A partir de los datos e información recabada en el apartado previo, a continuación se relacionan las prioridades de mortalidad y morbilidad en relación con los NBI y las condiciones de calidad de vida en el contexto territorial, poblacional y demográfico.

Las principales causas de mortalidad en la localidad Rafael Uribe Uribe son dadas por las enfermedades del sistema circulatorio y en segundo lugar se encuentran las demás causas; el 7 % de los hogares son pobres por necesidades básicas insatisfechas lo que se relaciona con el índice de condiciones de vida que se encuentra en 90 (ver Mapa 2)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

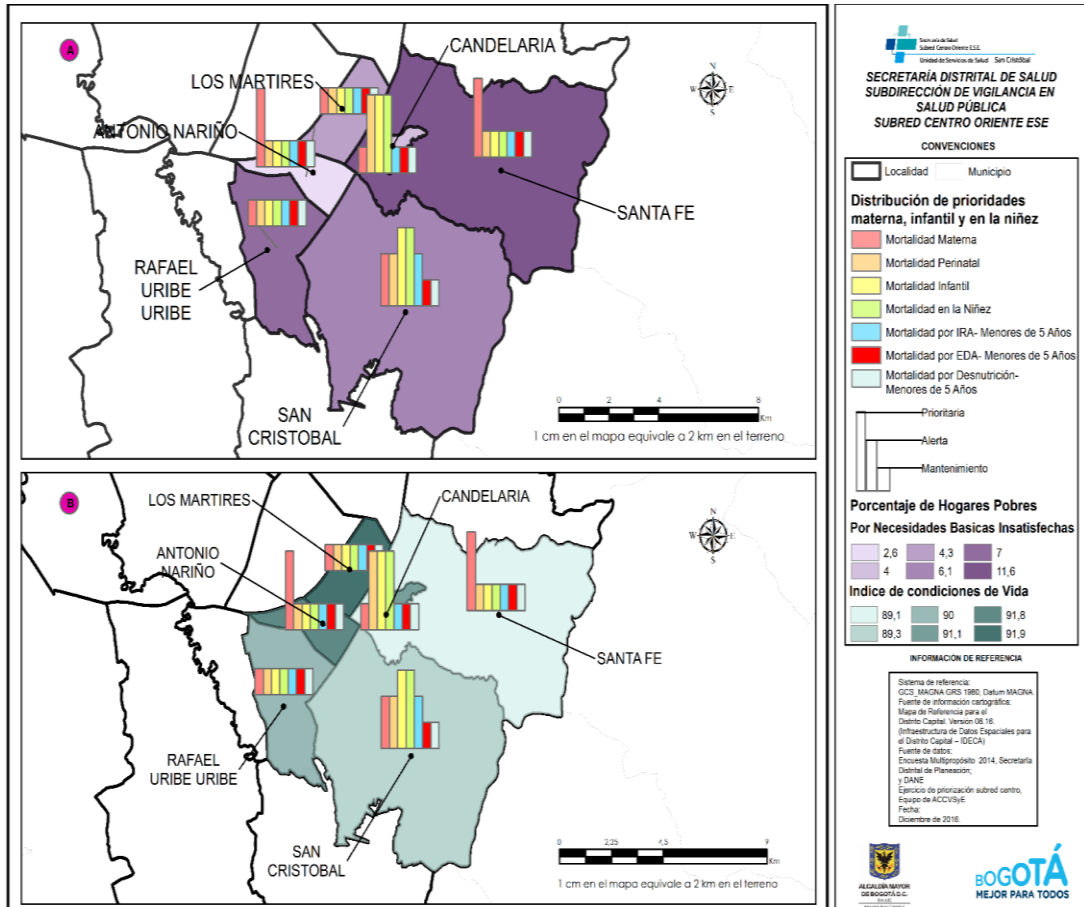
Mapa 2. Prioridades por grandes causas de mortalidad 6/67, pobres por NBI e índice de condiciones de vida, localidad Rafael Uribe Uribe



Fuente: Equipo ACCVSyE con datos de datos IDECA, SDP 2015 y ejercicio de priorización de mortalidades 2016, Subred Centro Oriente.

Frente a la distribución de prioridades por muerte materna, infantil y en la niñez, según el ejercicio de priorización realizado para el año 2016, la localidad de Rafael Uribe Uribe se encuentra en mantenimiento de estos eventos, es decir, no se presentaron algunos eventos o se presentaron en menor proporción frente a las demás localidades de la Subred Centro Oriente (ver Mapa 3).

Mapa 3. Prioridades por muerte materna, infantil y en la niñez; pobres por NBI e índice de condiciones de vida, localidad Los Mártires



Fuente: Equipo ACCVSyE con datos de datos IDECA, SDP 2015 y ejercicio de priorización de mortalidades 2016, Subred Centro Oriente.

En cuanto al contexto territorial, la localidad Rafael Uribe Uribe cuenta con cinco UPZ, donde se presentan complejas situaciones socio-culturales, se evidencia presencia de población diferencial y de inclusión, confluyen residencia- comercio – SPA legal e ilegal para venta y consumo. Riesgo de incendios forestales y amenaza de remoción en masa. Se ubica en el segundo lugar a nivel distrital en hacinamiento y pobreza por NBI. Tiene un total de 375.107 habitantes, cuenta con todos los grupos diferenciales y de inclusión; frente al índice de envejecimiento, hay 46 adultos mayores de 60 años por 100 menores de 15 (ver

Figura 66)

Figura 6. Contexto territorial Subred Centro Oriente



Fuente: Construcción propia Equipo ACCVSyE

Las principales causas de mortalidad distribuidas por subgrupos se deben a las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias las cuales reportan tasas ajustadas de 72.14, 36.09, y 39.02 por 100.000 habitantes, respectivamente (ver Figura 77)

Figura 7. Prioridades en Mortalidad, Localidades Subred Centro Oriente



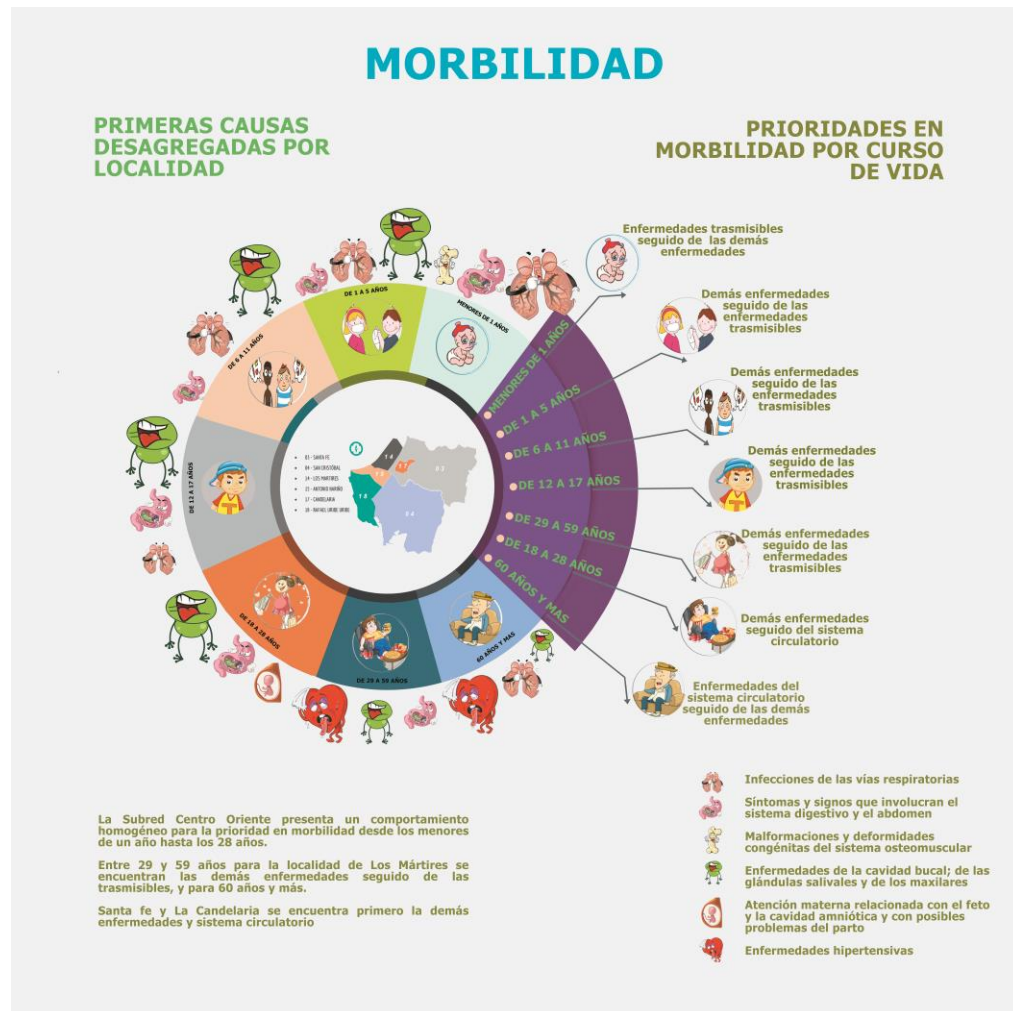
Fuente: Construcción propia Equipo ACCVSyE

Las prioridades de morbilidad en menores de un año son dadas por las enfermedades del sistema respiratorio seguido de factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; mientras que en los menores de 6 a 11 años se encuentran las enfermedades del sistema digestivo y enfermedades infecciosas y parasitarias. Para los menores de 1 a 5 años, 12 a 17,



18 a 28 y 29 a 59 años se presenta los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud seguido de las enfermedades del sistema digestivo; en las mujeres de 18 a 28 años se encuentran las atenciones del embarazo, parto y puerperio. Para los adultos mayores de 60 años las principales causas de morbilidad se atribuyen a las enfermedades hipertensivas y enfermedades del sistema digestivo (ver Figura 8)

Figura 8. Prioridades en Morbilidad, Subred Centro Oriente, año 2015



Fuente: Construcción propia Equipo ACCVSYE



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

BIBLIOGRAFIA

-
- i Bogotá. Secretaría Distrital de Planeación. 21 monografías de las localidades, Distrito Capital 2011 [Internet]. [Consultado 2016 Sep 28]. Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/InformacionTomaDecisiones/Estadisticas/Documentos/An%Elisis/DICE062-MonografiaBogota-31122011.pdf>
- ii Bogotá. Secretaría Distrital de Ambiente. Agenda ambiental de la localidad Santa Fe. [Internet]. [Consultado 2016 Sep 29]. Disponible en: http://oab2.ambientebogota.gov.co/apc-aa-files/a65cd60a57804f3f1d35afb36cfcf958/3_AA_SantaFe_1.pdf
- iii Observatorio Ambiental de Bogotá. Indicadores de espacio público en Bogotá [Internet]. [Consultado 2016 Sep 29]. Disponible en: http://oab.ambientebogota.gov.co/apc-aa-files/57c59a889ca266ee6533c26f970cb14a/indicadores_bogot.pdf
- iv Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1504 de 1998, por el cual se reglamenta el manejo del espacio público en los planes de ordenamiento territorial. Diario Oficial, 43357 (Ago. 6 1998). <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1259>
- v Universidad de los Andes, & Cámara de Comercio de Bogotá. Reporte anual de movilidad 2014. [Internet]. [Consultado 2016 Sep 28]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.ccb.org.co/handle/11520/13882>
- vi Instituto de Desarrollo Urbano. [Internet]. Bogotá; c2014. [Consultado 2016 Sep 29]. Disponible en: <http://app.idu.gov.co/geodata/IntenasMain/estadisticas.html>