ATLAS DE SALUD PUBLICA 2015
LOCALIDAD ENGATIVA

Equipo de Análisis de Situación en Salud
Jorge Andrés Daza Huérfano – Epidemiólogo
Betty Andrea Palacios Palencia – Profesional Social
Alexander Quintero Hernández - Geógrafo
Diana Patricia Bustamante Osorio – Técnico en Sistemas

Hospital Engativá
Empresa Social del Estado

HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL
SALUD PÚBLICA
PROGRAMA TERRITORIOS SALUDABLES
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Junio 2016

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO **1**
LISTADO DE MAPAS **3**
LISTADO DE TABLAS **4**
LISTADO DE FIGURAS **5**
LISTADO DE ABREVIATURAS **5**
INTRODUCCIÓN **7**
OBJETIVO **8**
Objetivo General **8**
Objetivos Específicos **8**
MARCO CONCEPTUAL **9**
METODOLOGIA. **10**
CAPITULO 1: CONTEXTO LOCAL Y GENERALIDADES. **11**
Ubicación Local y División Político Administrativa **11**
Características Hidrográficas **13**
Indicadores Socioeconómicos **15**
Estrato Socio-Económico y Sisben **22**
CAPITULO 2. ANÁLISIS ESPACIAL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA **24**
Mortalidad evitable **24**
Transmisibles **40**
Eventos prevenibles por vacunas. 42
Micobacterias (Lepra). 44
Enfermedad respiratoria aguda. 46
Enfermedades transmitidas por vectores. 48
No transmisibles **51**
Maltrato. 51
violencia sexual. ..... **¡Error! Marcador no definido.**
intento de suicidio. 55
Salud sexual y reproductiva **57**
Nacimientos en madres adolescentes de 10 a 14 años. 57
Nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años. 59
Vigilancia en salud pública comunitaria **61**
localización de unidades informadoras. 61
Percepción del riesgo por situaciones socio culturales a nivel colectivo. 63

CONCLUSIONES **65**

REFERENCIAS..... **66**

LISTADO DE MAPAS

Mapa 1. Localidad de Engativá Dentro del Distrito. 12
Mapa 2.UPZ, Fuentes Hídricas, Cuerpos de Agua, Elementos Naturales 14
Mapa 3. Comparativo 2005 - 2015 Densidad Poblacional Vs Estrato Socio Económico por UPZ 17

Mapa 4. Densidad Poblacional Vs Indicadores de Espacio Público por UPZ Año 2015 21
Mapa 5 Estrato Socio Económico y SISBEN 23
Mapa 6 Mortalidad perinatal según UPZ. Localidad Engativá. 2015 26
Mapa 7. Mortalidad Materna. Localidad Engativá. 2015 29
Mapa 8. Mortalidad Infantil según UPZ. Localidad Engativá. 2015 33
Mapa 9. Mortalidad en Menores de 5 años. Localidad Engativá. 2015 37
Mapa 10. Mortalidad en Menores de 5 años por Neumonía según UPZ. Localidad Engativá. 2015 39
Mapa 11. Casos reportados en Engativá para el 2015 VIH, Sífilis, Hepatitis B 41
Mapa 12. Casos reportados en Engativá para el 2015 varicela, tosferina. 43
Mapa 13. Casos reportados de Lepra en la localidad de Engativá año 2015. 45
Mapa 14. Número de casos reportados de IRAG en la localidad de Engativá. 47
Mapa 15. Enfermedades transmitidas por vectores según residencia en la localidad de Engativá para el año 2015. 50
Mapa 16. Total, de casos reportados por maltrato en la localidad de Engativá para el año 2015. 52
Mapa 17. Total, de casos reportados por violencia sexual y su discriminación por edad en el siclo vital para el año 2015. 54
Mapa 18. Número de casos reportados por intentos de suicidio y discriminación por edades en el ciclo vital para el año 2015. 56
Mapa 19. Número de casos reportados de madres adolescentes entre 10 a 14 años con oferta escolar por UPZ para el año 2015. 58
Mapa 20. Número de casos reportados de madres adolescentes entre 15 a 19 años con oferta escolar por UPZ para el año 2015. 60
Mapa 21. Localización Unidades Informadoras localidad de Engativá. 62
Mapa 22. Percepción del riesgo por situaciones socio culturales a nivel colectivo para el año 2015 en la localidad de Engativá. 64

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. UPZ por Extensión y Tipo de uso del Suelo. 11
Tabla 2. Estratificación Socioeconómica en Bogotá 15
Tabla 3. Población por UPZ en la Localidad de Engativá año 2015. 18
Tabla 4. Déficit del Espacio Público Efectivo por UPZ 20

Tabla 5 Mortalidad Infantil Localidad Engativá según sexo y edad. 2015 31
Tabla 6. Mortalidad en Menores de 5 Años según edad del fallecido y sexo. Localidad Engativá 2015. 35
Tabla 7. Número de casos por ciclo de vida. 42
Tabla 8.Casos IRAG por edad en la localidad de Engativá. 46
Tabla 9 Numero de notificaciones reportadas por enfermedades transmitidas por vectores en el 2015, casos reportados en la Localidad de Engativá por UPZ..... 49
Tabla 10. Maltrato según su tipo y genero para el 2015..... 51
Tabla 11. Número de casos por violencia sexual según curso de vida 53
Tabla 12. Numero de colegios privados y públicos por UPZ 57
Tabla 13. Número de nacimientos en madres entre 15 a 19 años por UPZ para el 2015 59
Tabla 14. Número de unidades informadoras de Engativá por UPZ. 61
Tabla 15. Unidades Informadoras..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Espacio Público Total, Efectivo y Verde Engativá Vs Bogotá D.C 20
Figura 2. Mortalidad Perinatal. Localidad Engativá. 2015 24
Figura 3. Mortalidad Materna localidad Engativá. 2009- 2015 27
Figura 4. Mortalidad Infantil. Localidad Engativá. 2015..... 30
Figura 5. Mortalidad Infantil según edad de la madre, semana de gestación y peso al nacer Número de Hijos vivos. Localidad Engativá. 2015 32
Figura 6. Mortalidad en menores de 5 años. Localidad Engativá. 2015 34
Figura 7. Mortalidad en menores de 5 años según peso al nacer, semanas de gestación y edad de la madre. Localidad Engativá. 2015..... 35
Figura 8. Mortalidad en Menores de 5 Años según régimen de afiliación y UPZ. Localidad Engativá. 2015 36
Figura 9. Mortalidad en menores de 5 años por Neumonía. Localidad Engativá. 2015 38

LISTADO DE ABREVIATURAS

AIEPI - Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
APS - Atención primaria en salud.
ASIS - Análisis de Situación en Salud.
DADEP - Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público.
DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas.

EPS - Empresa Promotora de Salud.
ERA - Enfermedad Respiratoria Aguda.
IC - Intervalos de Confianza.
IDECA - Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital
IPS - Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud.
IRAG - Infección Respiratoria Aguda.
ITS - Infecciones de Transmisión Sexual.
RUAF - Registro Único de Afiliados
SAA - Sistema Alerta Acción.
SDS - Secretaria Distrital de Salud
SISBEN - Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales.
SISVAN - Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.
SISVECOS - Sistema de Vigilancia en Conducta Suicida.
SIVIGILA - Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional.
SIVIM - Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar y del Maltrato Infantil y Violencia Sexual.
SPA - Sustancia Psicoactiva
UPZ - Unidad de Planeamiento Zonal.
VSPC - Vigilancia en Salud Publica y Comunitaria.

INTRODUCCIÓN

El Atlas de Salud Pública pretende describir la distribución geográfica de eventos en salud, agrupando temáticas relacionadas a diferentes escalas, que vinculan las Unidades de Planeamiento Zonal -UPZ-, fundamentadas en estructuras como la poblacional, de Equipamientos en salud, Educación y Étnico – Culturales, a la vez que sirve como herramienta para fortalecer las capacidades de análisis, gestión, monitoreo y toma de decisiones en las eventualidades de salud pública.

De esta forma, para la entrega del atlas de salud pública 2015 se presentarán las generalidades de la localidad de Engativá donde se incluirán sus ubicación y características físicas para luego ilustrar los componentes socioeconómicos como lo son el estrato, la densidad poblacional y equipamientos a nivel del espacio público.

Por último, se revisará algunos eventos de interés en salud pública como es la actualización por casos mortalidad que transcurrieron en el 2015, enfermedades catalogadas transmisibles y no transmisibles, cerrando con temas tan relevantes como es la salud sexual y reproductiva, y la percepción del riesgo por situaciones socio-culturales a nivel colectivo.

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

- Apoyar en el proceso de análisis de situación en salud en la localidad de Engativá mediante la generación de la información geográfica y el análisis espacial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer la identificación y análisis espacial que facilite el análisis de las condiciones sociales y de salud de la localidad.

- Utilizar metodologías y herramientas geográficas, cartográficas y espaciales para el análisis en diferentes escalas territoriales.

- Fortalecer el uso de los sistemas de información geográfica para análisis de la gestión del riesgo en lo individual y en lo colectivo a nivel local.

- Generar una herramienta que facilite la priorización y la toma de decisiones sobre territorios vulnerables.

MARCO CONCEPTUAL

El atlas de salud pública tiene como objeto priorizar e identificar aspectos relevantes de la salud, por medio del elemento visual que constituye el Mapa, facilitando la interpretación de cierto número de variables que se manifiestan en el territorio de manera espacio-temporal y que involucran las dinámicas internas y externas que ejercen los grupos poblacionales sobre aspectos físicos-ambientales y socio – Culturales que lo conforman.

Los indicadores expuestos en el presente Atlas están enfocados inicialmente a las relaciones de los individuos con su entorno, tanto en su proceso de ubicación y localización en el territorio, como en la identificación de las necesidades básicas, fundamentadas en la salud y el desarrollo apropiado en su calidad de vida. Conceptos estadísticos como Densidad Poblacional, Espacio Público Total y Espacio Público Efectivo entre otros se exponen en el capítulo primero del Atlas de Salud Pública de la localidad de Engativá para el año 2015, el análisis resultante permitirá identificar el comportamiento y abordaje en detalle de los fenómenos y sus efectos en la población, la salud y el entorno. “Las áreas de gran densidad poblacional a menudo se asocian con problemáticas de vivienda, de contaminación del aire, de insuficiente infraestructura de servicios públicos, entre otros” (1).

Ahora bien teniendo en cuenta la localidad en su dimensión física como un “espacio donde se evidencia lugares de interacción, y de creación colectiva, apareciendo como un referente en el imaginario del ciudadano del tipo simbólico, histórico, político y ambiental” (2), dándole una calificación muy alta a la caracterización del espacio público, siendo este uno de los elementos que ordena y configura el territorio ya sea de manera planificada o por el contrario originando un desarrollo urbanístico desordenado, informal o ilegal, siendo así que la carencia o desigualdad del mismo, dentro de la localidad favorece o limita aspectos tan relevantes en la relaciones socio-culturales y físico-Ambientales dentro de la misma, a una escala territorial como pueden ser las unidades de planeamiento zonal UPZ.

Por ultimo en el segundo capítulo del Atlas de Salud Pública, identifica espacialmente en el territorio las situaciones en salud que afectaron a los grupos poblacionales de cada una de las UPZ de la localidad, a partir de la cuantificación y cualificación de las enfermedades y aquellas afectaciones sociales resultantes de la interrelación del individuo con el medio.

METODOLOGIA.

Para la construcción del Atlas de Salud Pública, en su primera etapa se tuvieron en cuenta las proyecciones de Poblacionales del DANE para el 2015, mientras que para la información del estrato socioeconómico y los equipamientos de espacio público se tomó la información de los datos del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) como también de la Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital (IDECA) y los estudios detallados sobre Espacio Público por Habitante en la Localidad, abordados desde el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público (DADEP).

Para el abordaje del segundo capítulo se contó como insumo, las bases entregadas por los subsistemas tales como: SIVIGILA, SISVECOS, SIVIM, VSPC; Los cuales proporcionaron los datos necesarios en la identificación puntual de casos acontecidos en la localidad de Engativá, en cuanto a eventos transmisibles y no transmisibles, salud sexual y reproductiva, y vigilancia en salud pública y comunitaria para el 2015.

CAPITULO 1: CONTEXTO LOCAL Y GENERALIDADES.

UBICACIÓN LOCAL Y DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA

La localidad de Engativá está ubicada al noroccidente del Distrito Capital, con una extensión de 3.556 hectáreas. Limita al norte con la localidad de Suba (Rio Juan Amarillo), al sur con la localidad de Fontibón (Avenida El Dorado o Calle 26 y Avenida José Celestino Mutis o Calle 63), al oriente con la localidad de barrios Unidos y Teusaquillo (Avenida Congreso Eucarístico-Avenida 68), al occidente con el río Bogotá y los municipios de Cota y Funza. Administrativamente, la localidad cuenta con nueve Unidades de Planeación Zonal (UPZ) como se observa en la Tabla 1.

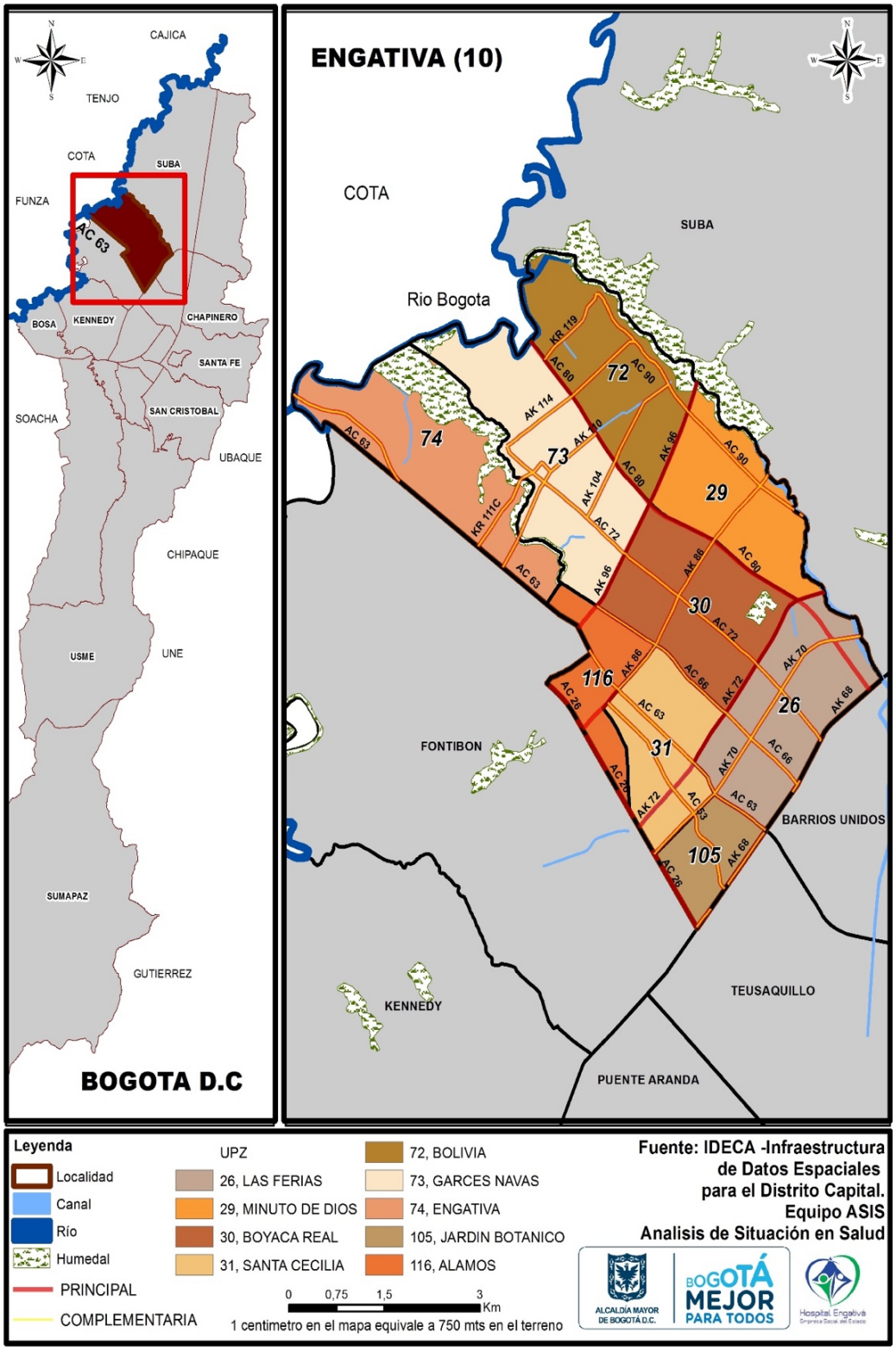
Del total de vías presentes en la localidad las catalogadas como Arteriales (18.2%) se subdividen en Arterial Principal (AP) con un ancho de entre 60 y 100 metros y las Arteriales Complementarias (con un ancho entre 28 a 40 metros). De las AP dentro de la localidad existen 19,5 km aproximados; Identificadas en el mapa de Sur a Norte como la Avenida Calle (AC) 26 y la AC 80; de Oriente a Occidente se encuentran la Avenida Carrera (AK) 68, la Carrera 72 (Avenida Boyacá) y la Carrera 96 (Avenida longitudinal de Occidente). Las vías Arteriales Complementarias comprenden 45 km aproximados, encontrando así de Sur a Norte las AC 53, AC 63, AC 68, AC 72 y la AC 90; de oriente a occidente están AK 68, AK 70, AK 86, AK 96, AK 104, AK 110, AK 111C, AK 114 y la KR 119 (ver Mapa 1) (3).

Tabla 1. UPZ por Extensión y Tipo de uso del Suelo.

No UPZ	Nombre UPZ	Extensión (Has)	Tipo
26	Las Ferias	473,34	Centralidad Urbana
29	Minuto de Dios	373,26	Residencial Consolidado
30	Boyacá Real	453,78	Residencial Consolidado
31	Santa Cecilia	308,57	Residencial Consolidado
72	Bolivia	474,5	Residencial Consolidado
73	Garcés Navas	555,04	Residencial Consolidado
74	Engativá	587,63	Residencial de Urbanización
105	Jardín Botánico	161,7	Predominante Dotacional
116	Álamos	200,24	Tipo Industrial

Fuente: Secretaria Distrital de Planeación 2008

Mapa 1. Localidad de Engativá Dentro del Distrito.



Fuente.IDECA.

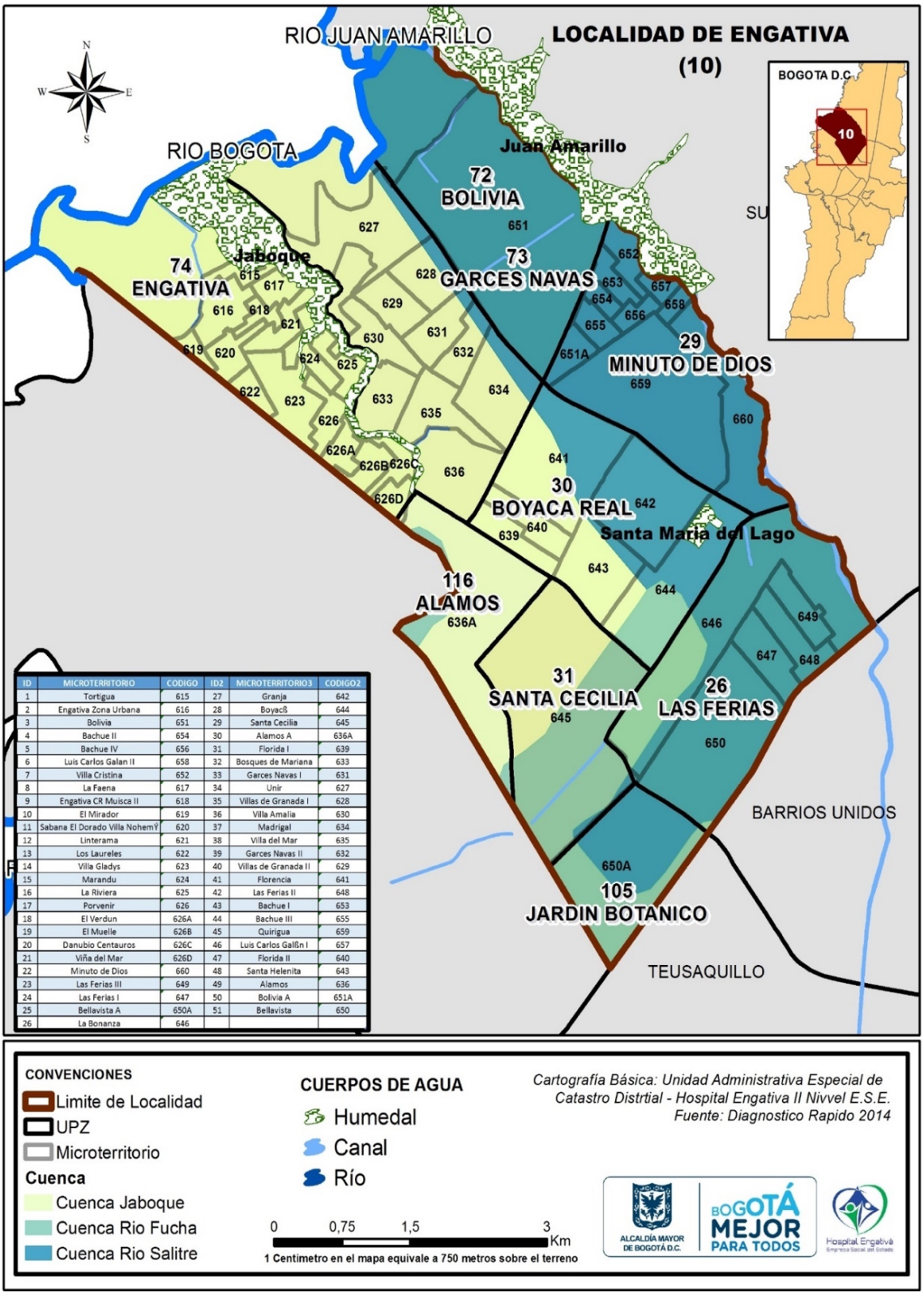
CARACTERÍSTICAS HIDROGRÁFICAS

La localidad cuenta con tres humedales y siete canales que enriquece el inventario ambiental de Engativá, donde se encuentran, el humedal Jaboque con una extensión de 135.6 Ha, El Humedal Juan Amarillo con 153.5 Ha y por ultimo Santa María del Lago con una extensión de 8.5 Ha. Los canales son Bolivia, El Carmelo, Los Ángeles (Jaboque), Bonanza, Cortijo, Maranta, Jaboque (3).

Respecto a las cuencas hidrográficas Engativá se encuentra bajo el área de influencia de tres, la mayor de ellas es la cuenca del rio Salitre con una extensión de 1627,8 Ha le sigue la cuenca del Humedal Jaboque con una extensión de Engativá 1592.1 Ha y por ultimo con una extensión de 367.7 Ha la cuenca del Rio Fucha (3).

La caracterización Microsismica del suelo de la localidad pertenecen a los suelos catalogados de Zona 3A (498.2 Ha) y Zona 4 (3089.3 Ha) del tipo Lacustre A y B, que se consideran suelos principalmente Arcillo-Arenosos con consistencia Blanda a Muy Blanda y nivel de profundidad a la roca base de 30 a 50 mts para el primer tipo y de 200 a 400 mts para el segundo (4) (ver Mapa 2).

Mapa 2.UPZ, Fuentes Hídricas, Cuerpos de Agua, Elementos Naturales



ID	MICROTERRITORIO	CODIGO	ID2	MICROTERRITORIO3	CODIGO2
1	Tortigua	615	27	Granja	642
2	Engativa Zona Urbana	616	28	Boyacß	644
3	Bolivia	651	29	Santa Cecilia	645
4	Bachue II	654	30	Alamos A	636A
5	Bachue IV	656	31	Florida I	639
6	Luis Carlos Galan II	658	32	Bosques de Mariana	633
7	Villa Cristina	652	33	Garces Navas I	631
8	La Faena	617	34	Unir	627
9	Engativa CR Muisca II	618	35	Villas de Granada I	628
10	El Mirador	619	36	Villa Amalia	630
11	Sabana El Dorado Villa NohemÝ	620	37	Madrigal	634
12	Linterama	621	38	Villa del Mar	635
13	Los Laureles	622	39	Garces Navas II	632
14	Villa Gladys	623	40	Villas de Granada II	629
15	Marandu	624	41	Florencia	641
16	La Riviera	625	42	Las Ferias II	648
17	Porvenir	626	43	Bachue I	653
18	El Verdun	626A	44	Bachue III	655
19	El Muelle	626B	45	Quirigua	659
20	Danubio Centauros	626C	46	Luis Carlos Gallßn I	657
21	Viña del Mar	626D	47	Florida II	640
22	Minuto de Dios	660	48	Santa Helenita	643
23	Las Ferias III	649	49	Alamos	636
24	Las Ferias I	647	50	Bolivia A	651A
25	Bellavista A	650A	51	Bellavista	650
26	La Bonanza	646			

Fuente. Diagnostico Rápido 2014.

INDICADORES SOCIOECONÓMICOS

Según el DANE “la estratificación socioeconómica es el mecanismo que permite clasificar la población en distintos estratos o grupos de personas que tienen características sociales y económicas similares, a través del examen de las características físicas de sus viviendas, el entorno inmediato y el contexto urbanístico o rural de las mismas" (5).

La estratificación es una herramienta diseñada para la categorización de los inmuebles residenciales a partir de las características externas de las viviendas y su entorno inmediato y los elementos urbanísticos relevantes para tener un estimado de la calidad de vida de sus moradores. Para Bogotá y el resto del país la clasificación es la siguiente (ver Tabla 2).

Tabla 2. Estratificación Socioeconómica en Bogotá

Estrato	Clasificación	Descripción
1	Bajo - bajo	Usuarios con menores recursos, beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliarios.
2	Bajo	
3	Medio- bajo	
4	Medio	No es beneficiario de subsidios, ni debe pagar sobre costos en los servicios públicos
5	Medio - alto	Corresponden a estratos altos que albergan a los usuarios con mayores recursos económicos, los cuales deben pagar sobrecostos (contribución) sobre el valor de los servicios públicos domiciliarios
6	Alto	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE.

La composición socioeconómica de la localidad de Engativá se ha mantenido en los últimos 10 años, donde el estrato 3 tiene el mayor peso con el 57,6%, con presencia en las 9 UPZ, seguida del estrato 2 (22,9%), estrato 4 (2,8%) y el estrato 1 con el 1,5%. La UPZ Álamos tiene la mayor proporción de predios sin estratificación por la actividad industrial (15,1%) (ver Tabla 1).

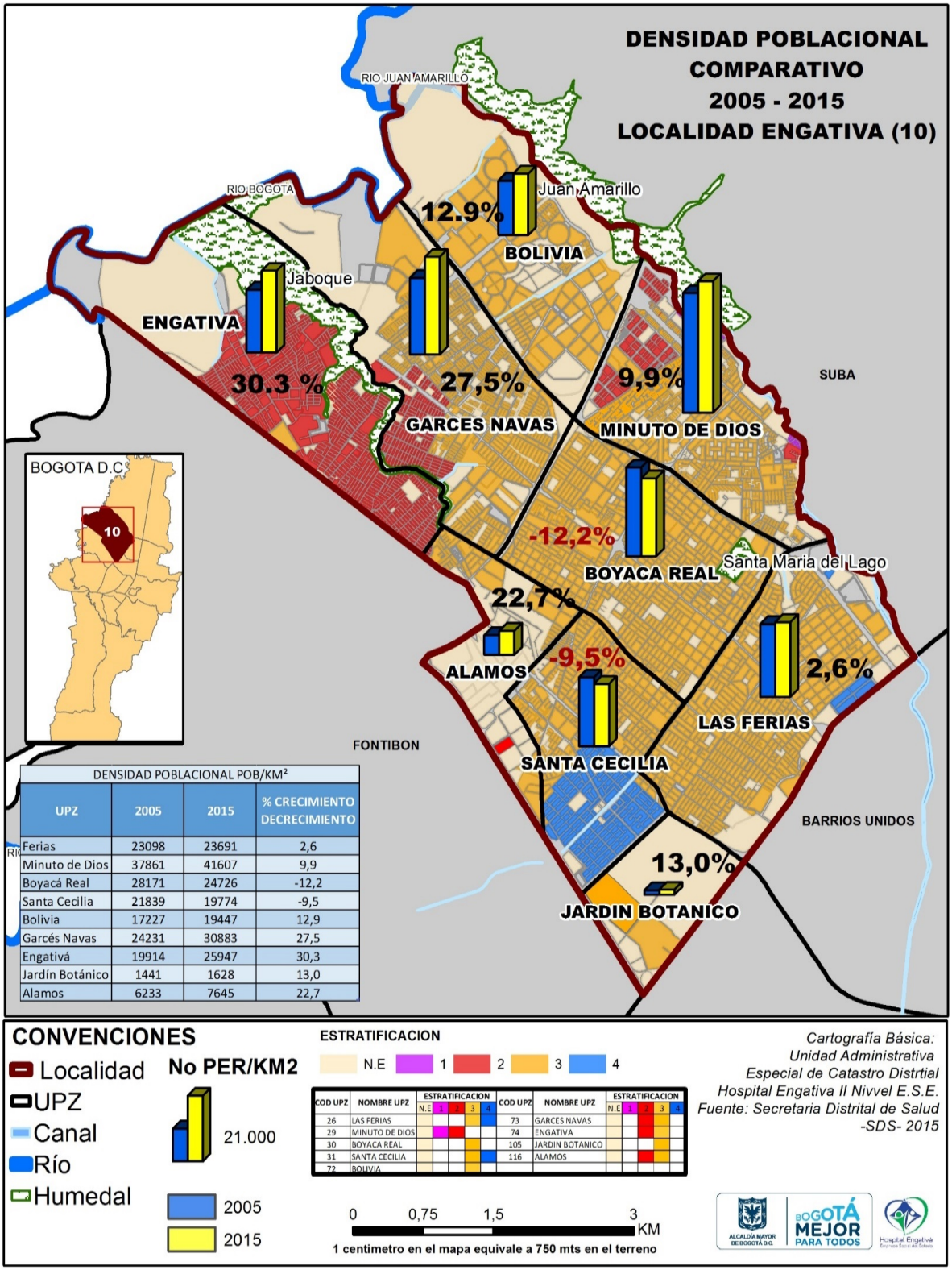
Al observar los datos de densidad poblacional para los años 2005 frente al 2015, se observa un comportamiento de crecimiento generalizado en las 9 UPZ, mostrando a Engativá con el mayor incremento, esto puede estar fundamentado en las dinámicas internas poblacionales donde la tasa de nacimientos está por encima de las otras Unidades de Planificación Zonal (6). Adicional a esto, el estrato preponderante en dicha UPZ es el 2, donde las condiciones económicas

establecen ciertas limitaciones dentro del curso de vida, como en la posibilidad de acceder a servicios de salud, de educación y de trabajo.

En contraste, las UPZ de Boyacá Real y Santa Cecilia, muestran un decrecimiento poblacional entre estos dos años equivalente al 12,2% y 9,5% respectivamente. La población residente pertenece al estrato 3 y 4, donde la UPZ Santa Cecilia reúne cerca del 90% de la población en nivel medio de la localidad. Así mismo, el Índice de Necesidades en Salud (INS) de esta UPZ es la menor de la localidad, que pueden permitir un mayor acceso a los servicios básicos necesarios. Por último, es importante mencionar que el nivel de envejecimiento es representativo respecto al de la localidad en general (6).

Dentro de los valores máximos identificados se establece que las UPZ con mayor número de personas por kilómetro cuadrado para ambos años son en su orden: Minuto de Dios seguida de Boyacá Real, Garcés Navas y Las Ferias, las cuales están catalogadas como de uso residencial consolidado; las UPZ de Álamos y Jardín Botánico aparecen con el menor número de personas por kilómetro cuadrado dado a su vocación Industrial y dotacional respectivamente (ver Mapa 3).

Mapa 3. Comparativo 2005 - 2015 Densidad Poblacional Vs Estrato Socio Económico por UPZ



DENSIDAD POBLACIONAL POB/KM²

UPZ	2005	2015	% CRECIMIENTO DECRECIMIENTO
Ferias	23098	23691	2,6
Minuto de Dios	37861	41607	9,9
Boyacá Real	28171	24726	-12,2
Santa Cecilia	21839	19774	-9,5
Bolivia	17227	19447	12,9
Garcés Navas	24231	30883	27,5
Engativá	19914	25947	30,3
Jardín Botánico	1441	1628	13,0
Alamos	6233	7645	22,7

COD UPZ	NOMBRE UPZ	ESTRATIFICACION N.E	1	2	3	4	COD UPZ	NOMBRE UPZ	ESTRATIFICACION N.E	1	2	3	4
26	LAS FERIAS						73	GARCES NAVAS					
29	MINUTO DE DIOS						74	ENGATIVA					
30	BOYACA REAL						105	JARDIN BOTANICO					
31	SANTA CECILIA						116	ALAMOS					
72	BOLIVIA												

Fuente. SDS 2015.

INDICADORES DE ESPACIO PÚBLICO POR UPZ.

En el 2015 la localidad de Engativá tuvo 874.755 habitantes, presentando una distribución madura con tendencia al envejecimiento, similar a lo presentado a nivel distrital. La mayor cantidad de población se encuentra en las UPZ Garcés Navas, con un 18,5%, seguida de Minuto de Dios con un 17,8% (ver ***Tabla 1***Tabla 1). Al diferenciar por UPZ, en UPZ Garcés Navas, Ferias, Boyacá Real, Santa Cecilia y Minuto de Dios se evidencia una población madura que contrasta con las UPZ Engativá y Álamos donde la población se concentra en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (ver Tabla 3)

Tabla 3. Población por UPZ en la Localidad de Engativá año 2015.

UPZ	Nombre	Población
26	Las Ferias	112.129
29	Minuto De Dios	155.320
30	Boyacá Real	112.205
31	Santa Cecilia	61.024
72	Bolivia	92.274
73	Garcés Navas	171.400
74	Engativá	152.465
105	Jardín Botánico	2.633
116	Álamos	15.305
Total		**874.755**

Fuente: DANE – SDP. Proyecciones de Población por localidades. 2005-2015

Ahora bien, respecto a la disponibilidad de espacio público por persona en las UPZ, se puede identificar que Jardín Botánico cuenta con la mayor extensión (287,4 m^2 por persona), debido a su uso dotacional donde se puede encontrar el Jardín Botánico José Celestino Mutis, la Universidad Libre sede el Bosque, el complejo deportivo Salitre, y el Centro Urbano de Recreación Compensar. De igual forma, si tenemos en cuenta el número de personas que habitan la UPZ encontramos la más baja densidad poblacional de la localidad (1.628 hab/km^2).

En contraste a lo anterior la UPZ Minuto de Dios tiene una disponibilidad de espacio público de 9,4 m^2 por persona que puede ser atribuible a su mayor densidad poblacional (41.607 hab/km^2), siendo evidente en sectores como Bachue y Quirigua.

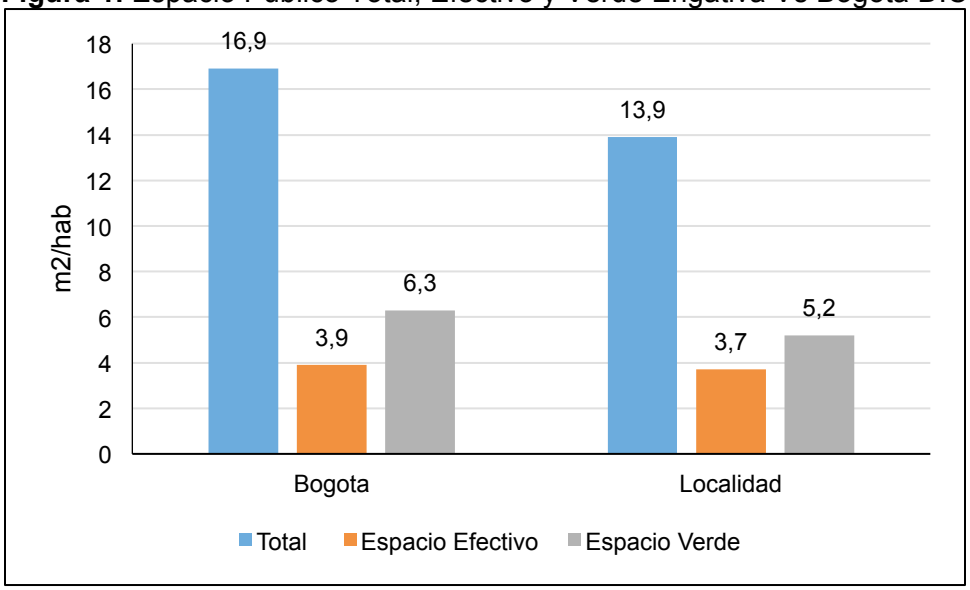
Las UPZ de Álamos, Santa Cecilia, Bolivia, Las Ferias, Boyacá Real, Garcés Navas y Engativá muestran cierto grado de homogeneidad respecto al indicador de espacio público por persona, sin embargo es necesario decir que la oferta se fundamenta en factores como, la extensión del territorio, el número de habitantes, y la vocación en el uso del suelo, ejemplo de esto es la UPZ de Álamos donde el uso suelo en su mayoría es catalogado como zona Industrial, lo que reduce el número de habitantes por kilómetro cuadrado incrementando así su oferta.

Ahora bien, teniendo en cuenta el espacio público Verde por habitante (Parques, Zonas Verdes, Alamedas, Humedales y Corredores Ambientales) y el espacio público efectivo que es catalogado como "aquel espacio de carácter permanente en la localidad, y el cual vincula las Zonas verdes, los Parques, Plazas y plazoletas, y la estructura ecológica presente en el territorio" (1). Se puede inferir que las UPZ de Bolivia y Álamos tienen el mayor índice de Espacio Verde y Espacio Efectivo después de Jardín Botánico, mientras que Boyacá Real y Engativá presentan la menor área para estos indicadores (2,8 m^2 de espacio verde y 1,2 m^2 de espacio efectivo respectivamente).

La UPZ Bolivia se ve favorecida por su cercanía al humedal Juan Amarillo y al corredor ecológico que establece dentro el territorio de la localidad, que contrasta con la UPZ Engativá donde se ubica el Humedal Jaboque, cuyo crecimiento en la densidad poblacional, sumado a una mala planificación y ordenamiento en su territorios establece cierta dificultad en la creación de nuevos espacios y zonas verdes, a razón de que estas se crean a partir de lugares residuales lo que en muchas ocasiones resultan inadecuadas e insuficientes (5).

Al comparar estos indicadores locales con lo estimado para Bogotá (Ver Figura 1) se observa una menor disponibilidad en Engativá, lo que puede manifestarse en una mayor demanda de zonas de recreación y prácticas de actividad física que pueden influir en la calidad de vida de la población.

Figura 1. Espacio Público Total, Efectivo y Verde Engativá Vs Bogotá D.C



Fuente: Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público 2015.

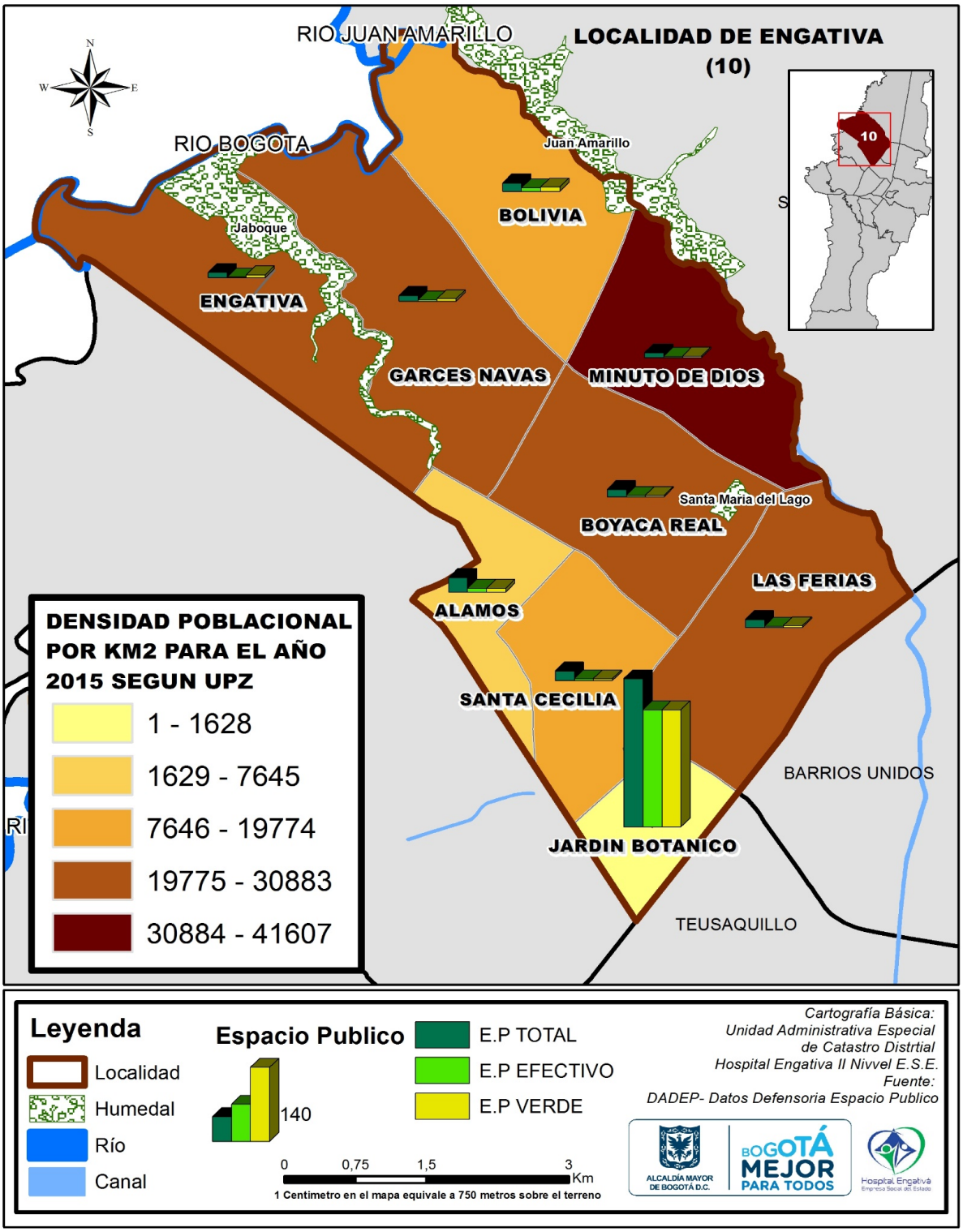
Según lo establecido por el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) el espacio Público Efectivo mínimo por habitante es de 15 m², lo que implica que el déficit para el distrito es de 11,1, siendo similar para la localidad de Engativá (11.3 m²). Si estimamos este último indicador podemos decir que de las 9 UPZ de la localidad 8 presentan déficit en espacio público efectivo (Ver Tabla 4 y Mapa 4)(7).

Tabla 4. Déficit del Espacio Público Efectivo por UPZ

ID	UPZ	Espacio Público Efectivo por Habitante	Déficit m²
1	72 Bolivia	7,49	7,51
2	116 Álamos	7,35	7,65
3	31 Santa Cecilia	3,89	11,11
4	30 Boyacá Real	2,79	12,21
5	73 Garcés Navas	2,74	12,26
6	26 Las Ferias	2,32	12,68
7	29 Minuto De Dios	2,29	12,71
8	74 Engativá	1,18	13,82
9	105 Jardín Botánico	227,34	-212,34

Fuente: Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público 2015

Mapa 4. Densidad Poblacional Vs Indicadores de Espacio Público por UPZ Año 2015

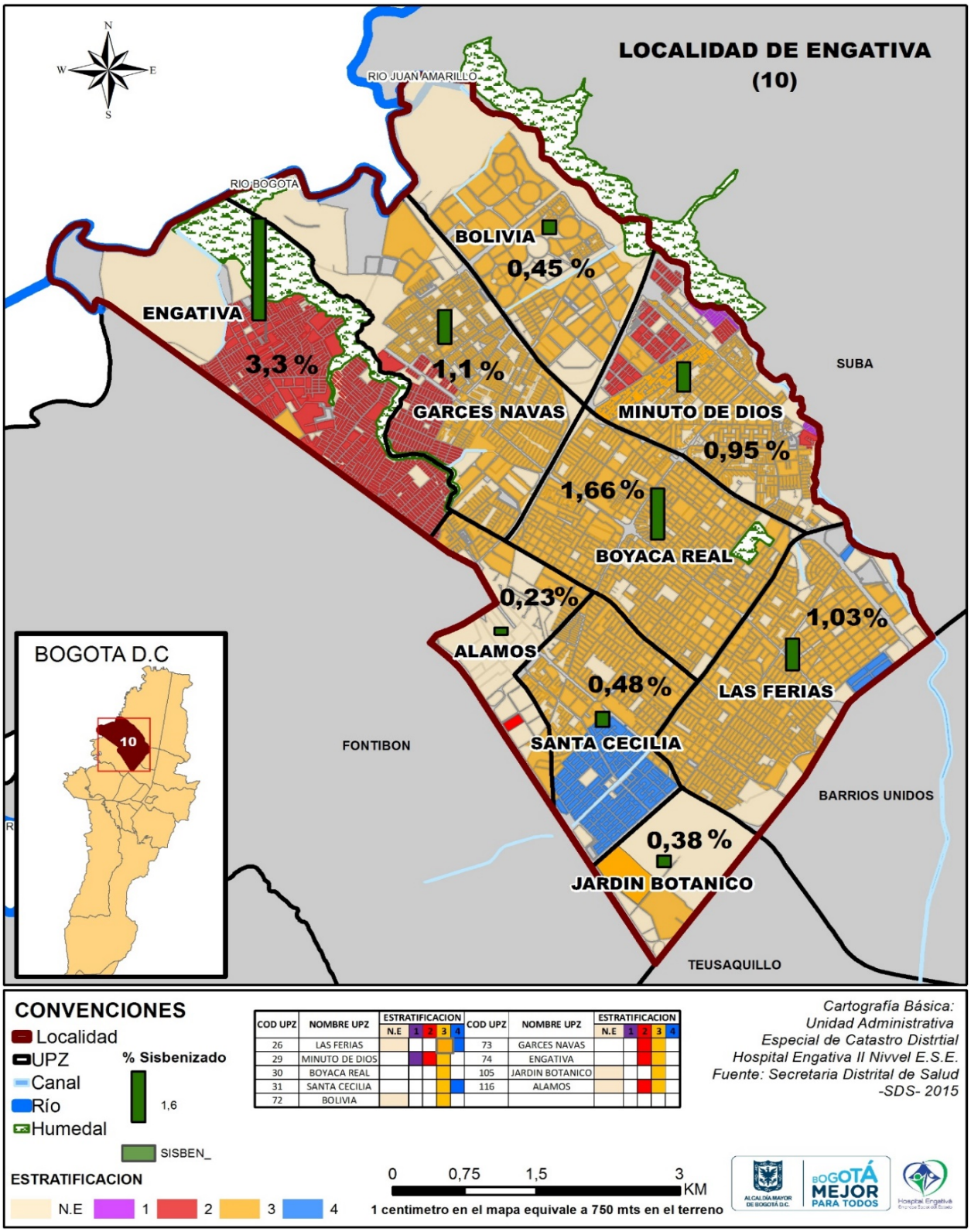


ESTRATO SOCIO-ECONÓMICO Y SISBEN

Dentro de la localidad se presentan el siguiente comportamiento en cuanto al porcentaje de la población Sisbenizada, el mayor número de personas en esta condición se encuentran en la UPZ de Engativá, con un 3,3% del total de personas residentes y cuya estratificación preponderante es Nivel 2. Las UPZ Garcés Navas, Las Ferias y Boyacá Real presentan una población vinculada con un porcentaje entre el 1,1% y 1,6%, con una estratificación socio económica de Nivel 3. Por ultimo aparecen las UPZ Santa Cecilia, Bolivia, Jardín Botánico y Álamos con la proporción más baja de personas residentes sisbenizadas en la localidad (entre 0,5% y 0,2%).

El comportamiento del régimen subsidiado dentro de la localidad, en términos generales, está en directa relación con la estratificación socioeconómica presente en el territorio. Otro factor que se evidencia como un elemento asociado a la población vinculada al SISBEN, es la densidad poblacional y el uso del suelo; caso particular la UPZ Álamos que presenta una de las más bajas densidades poblacionales entre las 9 UPZ, y su vocación del uso del suelo es primordialmente Industrial, mostrando un porcentaje de residentes Sisbenizados del 0,2% (ver Mapa **5¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Mapa 5 Estrato Socio Económico y SISBEN



Fuente. SDS 2015

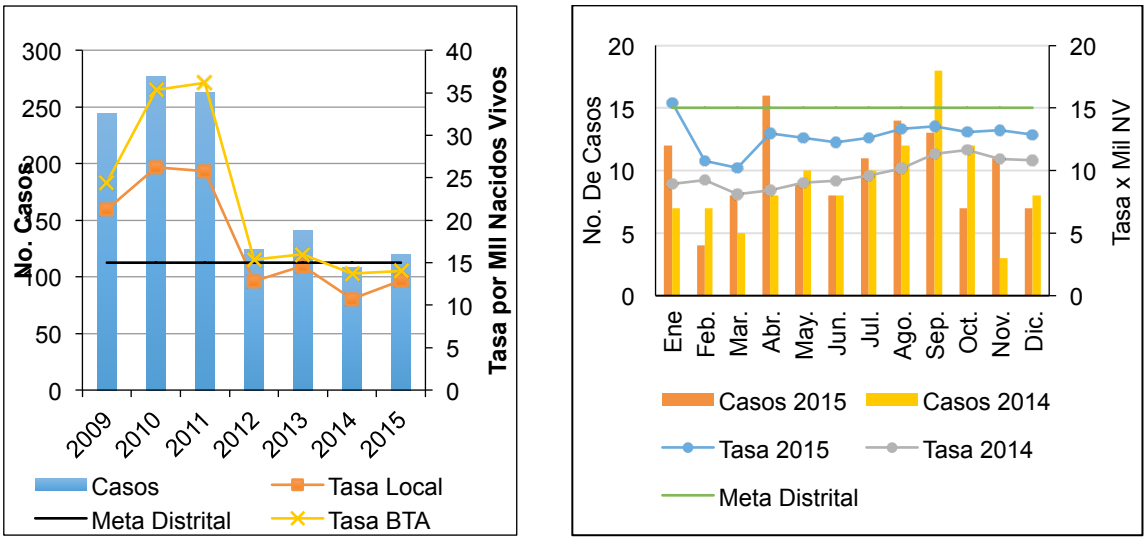
CAPITULO 2. ANÁLISIS ESPACIAL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

El presente capitulo está orientado a mostrar los eventos de interés en salud pública que acontecieron en el 2015 respecto a las mortalidades de carácter evitable (perinatal, materna, infantil, menores de 5 años, menores de 5 años por neumonía), a enfermedades transmisibles y no transmisibles, embarazo en adolescentes y prioridades de la vigilancia en salud publica comunitaria.

MORTALIDAD EVITABLE

En el 2015 se presentaron 120 muertes perinatales, (12,9 por cada mil nacidos vivos) (8), comparado con el 2014, hubo un incremento de 12 casos y del 19,9% respecto a la tasa estimada, aunque el indicador durante el último cuatrienio se mantuvo por debajo del meta Distrital comparado con los registros del 2011. Comparado con el Distrito en la localidad ocurre 1 muerte menos por cada mil nacidos vivos. El comportamiento de la tasa durante el 2015 muestra la mayor variabilidad en los primeros 4 meses del año, para luego mantenerse estable, diferenciándose así de lo ocurrido en 2014 donde hubo una tendencia creciente de marzo a noviembre (ver Figura 2).

Figura 2. Mortalidad Perinatal. Localidad Engativá. 2015



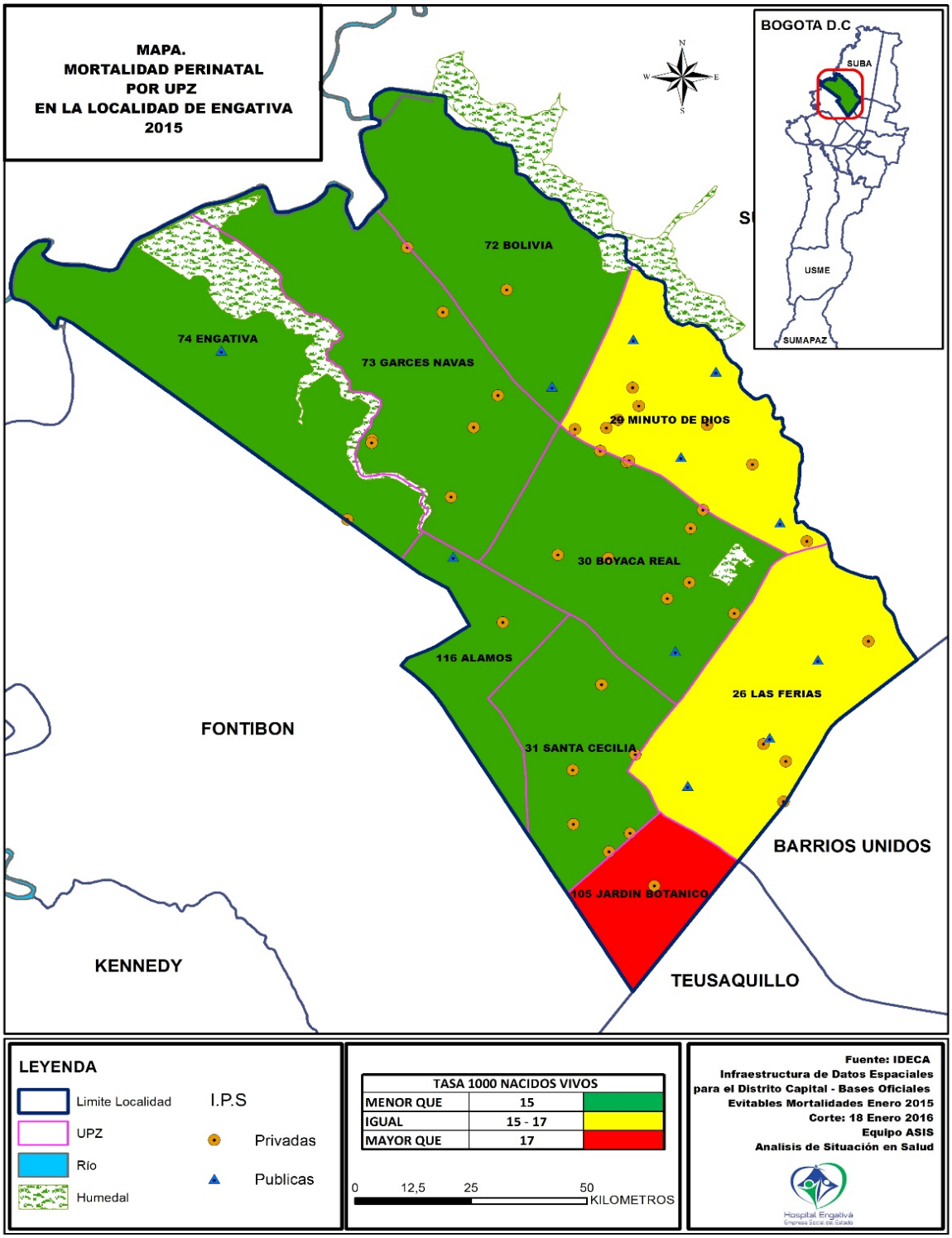
Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

Al observar el comportamiento del evento en los últimos 4 años, teniendo en cuenta la media histórica y sus intervalos de confianza (IC 95%), se puede establecer que para la localidad en septiembre hay un mayor riesgo de presentación del evento y como se observó en el 2015 constituyó una alerta epidemiológica frente al incremento en el número de casos.

Según la distribución territorial, la UPZ Jardín Botánico, tuvo la mayor tasa de mortalidad perinatal (34,5 por cada mil nacidos vivos), posiblemente relacionado con el menor número de nacimientos reportados para la UPZ; en contraste, en Engativá y Garcés Navas, el número de muertes representó el 41,7% de lo observado en la localidad, aunque las tasas crudas se ubicaron por debajo de la meta Distrital. Las UPZ Minuto de Dios y Ferias alcanzaron tasas superiores a la meta Distrital, aunque no superaron el nivel de alerta establecido para la semaforización del evento (ver Mapa 6).

Entre los motivos de este comportamiento se puede destacar la labor desarrollada por los equipos del Programa Territorios Saludables, que realizan seguimientos en casa con el fin de brindar herramientas a la comunidad para la identificación de signos y síntomas de alarma, cuidados del menor desde las 18 prácticas de la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI y las canalizaciones pertinentes para el seguimiento desde el área asistencial desde el embarazo.

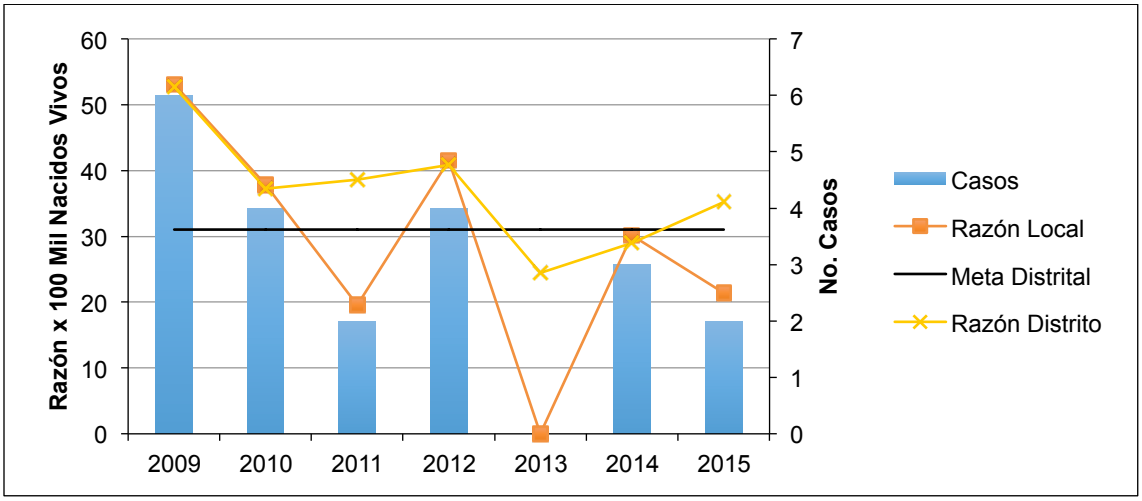
Mapa 6 Mortalidad perinatal según UPZ. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Bases preliminares Nacidos vivos - Defunciones RUAF. 18/06/2016

En cuanto a mortalidad materna en el 2015 se presentaron 2 muertes (21,4 por cada 100 mil nacidos vivos) (8), comparado con el 2014 hubo un caso menos y una reducción en la razón del 28,3% menor, siendo a su vez un 30% más baja a lo propuesto en la meta Distrital. Al hacer el balance del último cuatrienio, en la localidad durante el 2015 hubo 20 muertes menos por cada 100 mil nacidos vivos comparado con el 2012. Respecto a la Distrito, la razón de la localidad fue un 39% menor (ver Figura 3).

Figura 3. Mortalidad Materna localidad Engativá. 2009- 2015



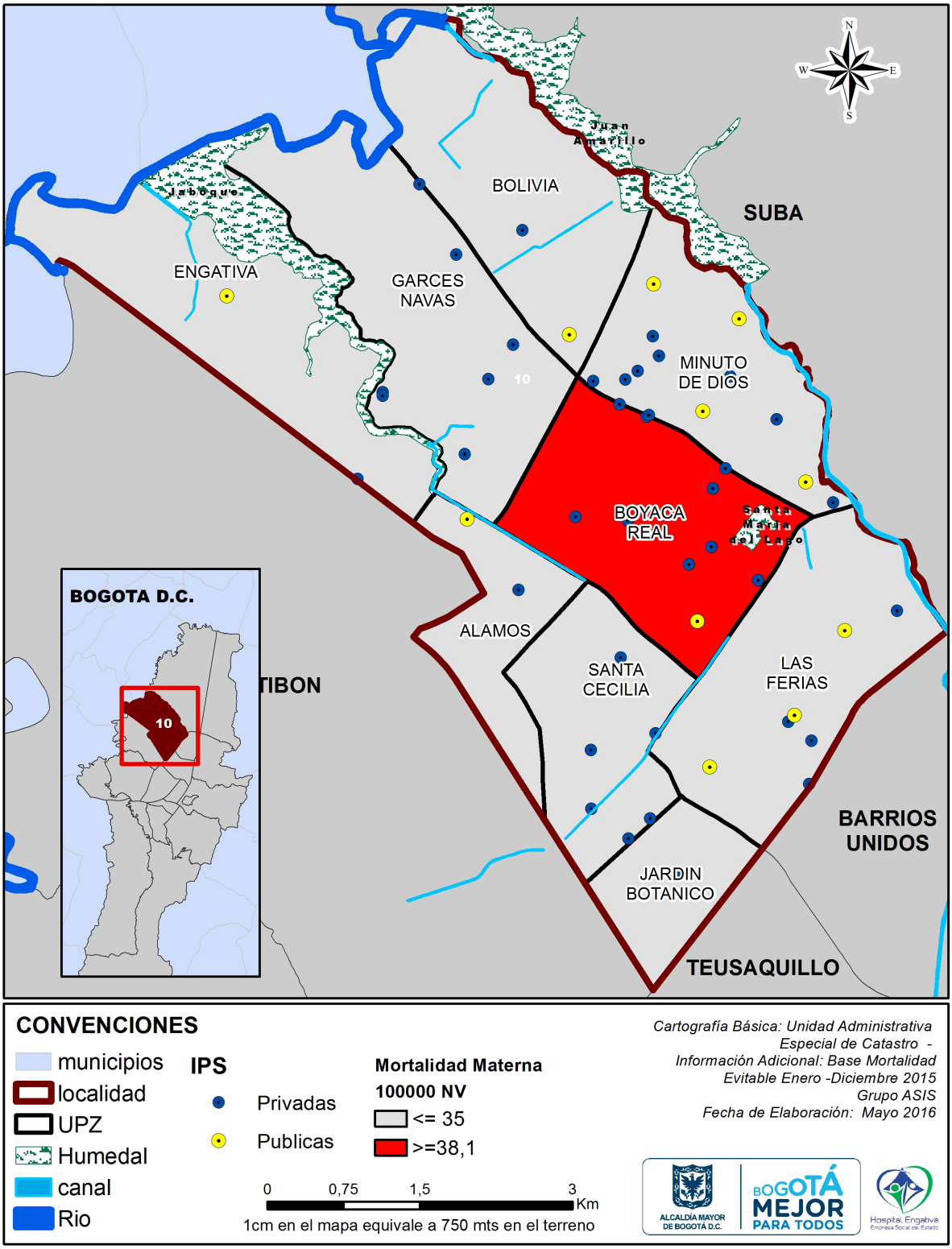
Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

La primera muerte ocurrió en enero, a la semana 35 de gestación del primer hijo, donde la causa básica de muerte fue falla orgánica múltiple con antecedente de preclamsia severa. De acuerdo a los análisis de caso realizados y a los hallazgos de la Investigación Epidemiológica de Campo (9), el evento ocurrió en una ama de casa de 29 años de régimen subsidiado, con residencia en la UPZ Boyacá Real (ver
Mapa 7). Como factores asociados al evento se encontraron el ingreso tardío a los controles prenatales debido al temor de informarle a la pareja sobre el estado de gestación; de igual forma estuvo la poca adherencia a las recomendaciones médicas y deficiencias en la identificación en los signos de alarma.

La segunda muerte ocurrió en Julio, en una mujer de 31 años que residía en la UPZ Boyacá Real (ver Mapa 7), afiliada al régimen contributivo y con secundaria completa como nivel educativo. La causa de muerte fue atribuible a un aneurisma producto de una malformación arteriovenosa, que ocurre a las 23 semanas de gestación donde le producto también muere. De acuerdo a la investigación epidemiológica de campo, se estableció que tuvo 4 controles prenatales, en el

tercero se catalogó como de alto riesgo por el antecedente de tres abortos, sin embargo, no presentó ninguna anormalidad hasta el momento del aneurisma. Al parecer no presento dificultades en el acceso a los servicios médicos y no se identificaron demoras en la atención.

Mapa 7. Mortalidad Materna. Localidad Engativá. 2015

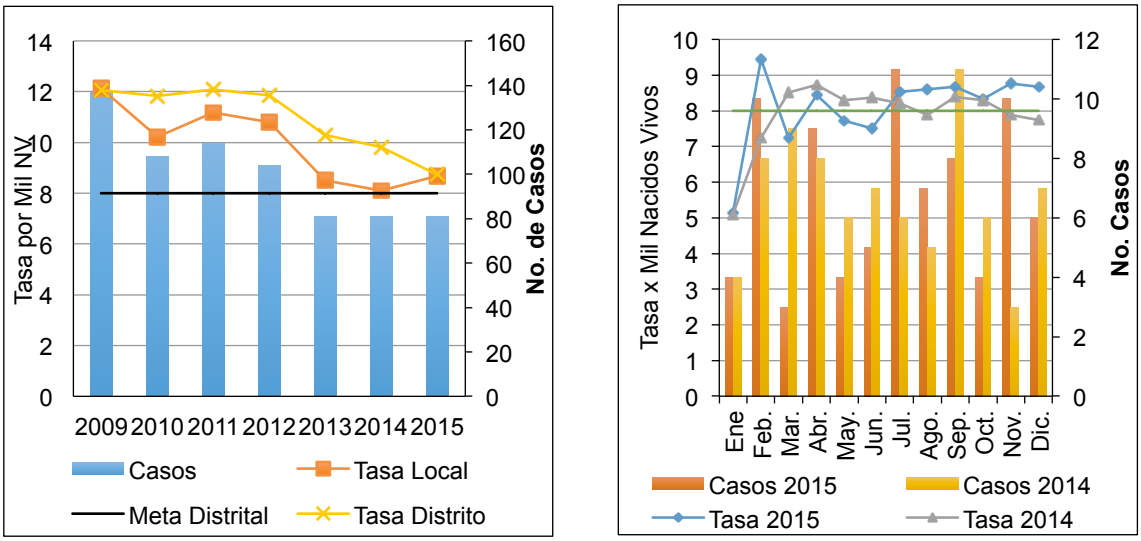


Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/06/2016

Los factores identificados en los casos se encuentran en la misma línea que lo reportado en la literatura, donde el régimen de aseguramiento, el nivel de escolaridad y las condiciones de salud de la madre pueden generar complicaciones durante el embarazo convirtiéndose en determinantes del evento (10); en este sentido, el ingreso oportuno a los controles prenatales (durante el primer trimestre), la adherencia a los mismo y a los tratamientos propuestos son de vital importancia para identificar condiciones médicas oportunamente y de esta forma prevenir las mortalidades maternas y perinatales.

En el 2015, se presentaron 81 casos de muertes en menores de 1 año (8,7 por cada mil nacidos vivos); frente al 2014, la tasa tuvo un incremento del 7,1% aunque se presentó el mismo número de casos de los últimos dos años. Comparado con la meta distrital, la tasa local fue un 8,5% mayor, aunque al compararlo con los datos del 2012, en la localidad hubo 23 casos menos, equivalentes a 2 muertes menos por cada mil nacidos vivos. Frente a la tasa Distrital no se encontraron diferencias en las tasas brutas estimadas. En promedio al mes se presentaron 6,5 casos siendo febrero el mes de mayor ocurrencia y octubre el de menor número de casos (ver Figura 4).

Figura 4. Mortalidad Infantil. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

En relación al sexo, la mayor proporción fueron hombres (61,1%) y según la edad de muerte el 66,7% ocurrieron entre menos de un día y un mes del nacimiento (Ver Tabla **5**5). Por causas de muerte, la mayor proporción se asoció a

complicaciones durante el embarazo e infecciones, similar al comportamiento distrital y a lo reportado en la literatura revisada (11). En este sentido, se establece la importancia de mantener la implementación de las estrategias de atención materno infantiles, que sumado a la identificación oportuna, al fortalecimiento de la atención prenatal para la detección de alteraciones durante la gestación y la intensificación de la vigilancia del análisis demográfico, se convierten en acciones clave para la prevención de eventos como el bajo peso al nacer, la mortalidad perinatal, infantil y en menores de cinco años (12)

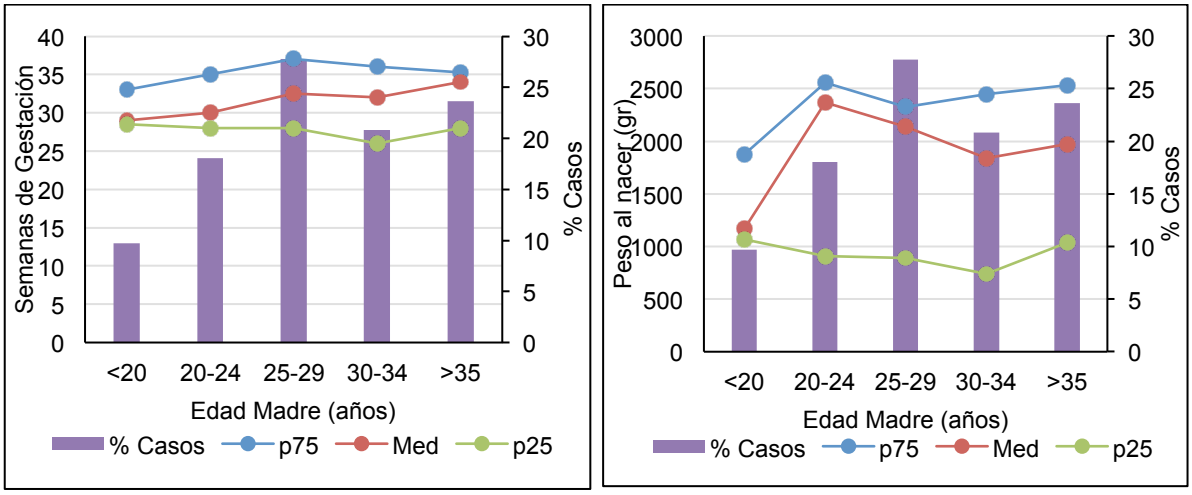
Tabla 5 Mortalidad Infantil Localidad Engativá según sexo y edad. 2015

Edad Fallecido	Hombre	Mujer	Localidad
< 1 Hora	1,4%	0,0%	1,4%
< 1dia	11,1%	8,3%	19,4%
< 1 mes	31,9%	15,3%	47,2%
< 1 año	16,7%	15,3%	31,9%
Total	61,1%	38,9%	100%

Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/01/2016

Frente a la edad de las madres, el 49% tuvo entre 25 y 34 años, mientras que el 9,7% fueron madres adolescentes; ahora bien, al comparar la edad de la madre (en quinquenios) con las semanas de gestación se encontró que el 75% con edades entre 25 a 29 años fueron partos prematuros, disminuyendo a 33 semanas para la madre adolescente. De igual forma, respecto al peso al nacer, en el 75% de las menores de 20 años el peso de los neonatos estuvo en menos de los 1.877 gramos, mientras que en las madres de 20 a 24 años se incrementa a 2.560 gramos, encontrándose ligeramente por encima del límite de bajo peso al nacer (ver ***Figura 5***).

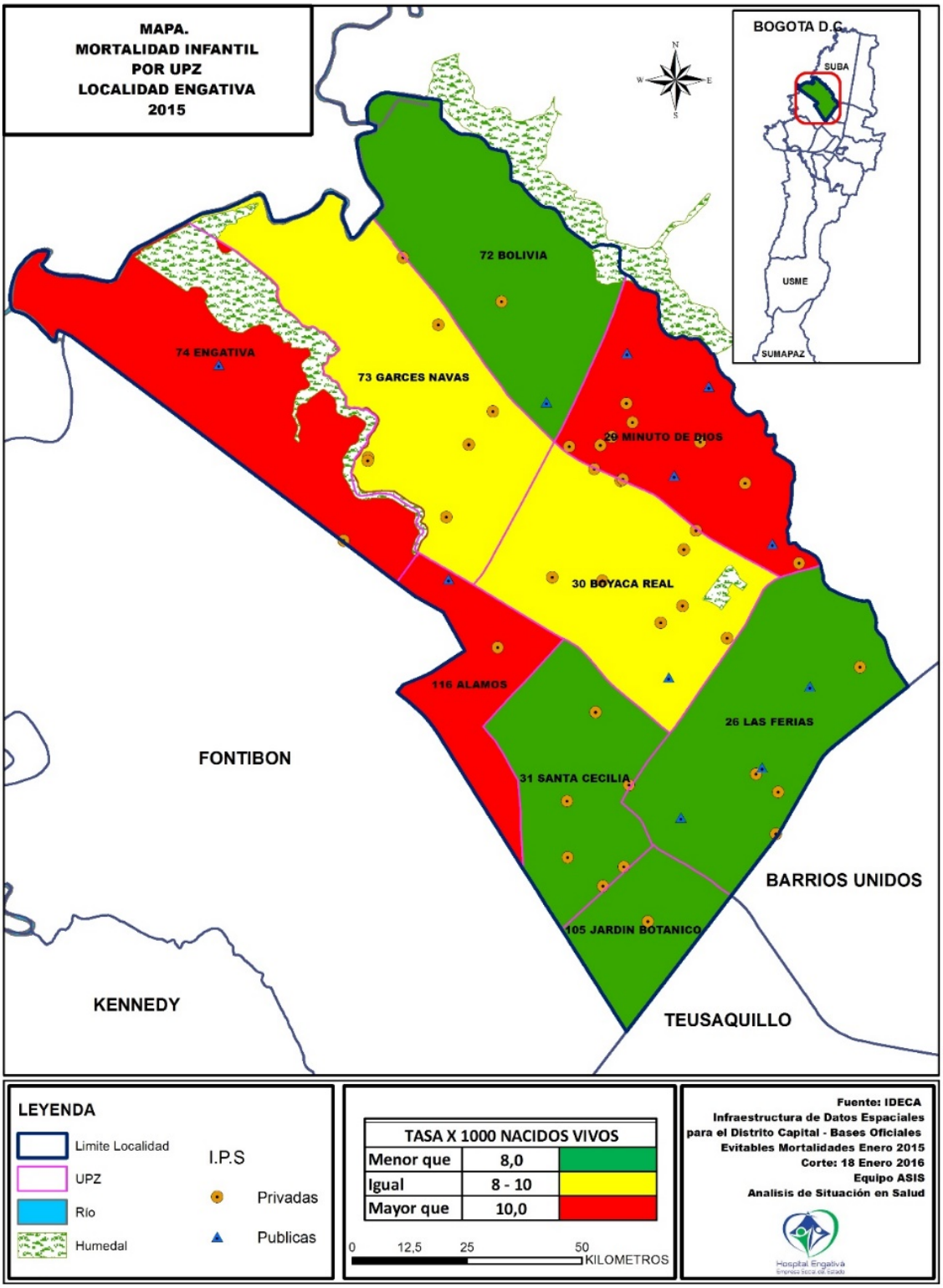
Figura 5. Mortalidad Infantil según edad de la madre, semana de gestación y peso al nacer Número de Hijos vivos. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

La distribución territorial muestra a las UPZ Engativá y Minuto de Dios tuvieron el 49,4% de los casos, coincidiendo de igual forma con las tasas más altas de la localidad en el 2015. donde se ubican viviendas con condiciones socioeconómicas y ambientales deterioradas que pueden estar afectando las condiciones de salud y calidad de vida de las niñas y niños de la localidad. Jardín Botánico no presentó ninguna mortalidad infantil durante el año de observación (ver Mapa 8).

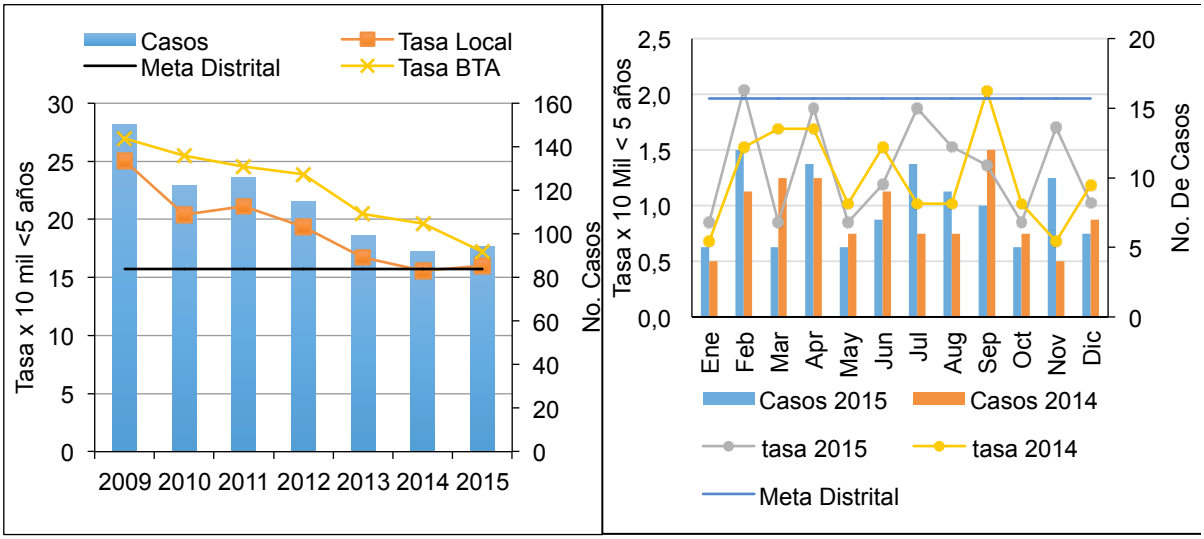
Mapa 8. Mortalidad Infantil según UPZ. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/06/2016

En el 2015, se presentaron 94 muertes en menores de 5 años de la localidad (16 por cada 10 mil menores de 5 años), comparado con el 2014 hubo 2 casos más y un incremento en la tasa del 2,7%. Frente al Distrito, la localidad se ubicó apenas por encima de la meta establecida y fue un 6,9% menor a Tasa bruta distrital. En promedio se presentaron 8 casos al mes siendo febrero el mes con el mayor número de casos (ver ***Figura 6***).

Figura 6. Mortalidad en menores de 5 años. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

Según el sexo, en hombres ocurrieron la mayoría de las muertes y al observar la distribución por edad del fallecido el 87,1% tenían menos de 1 año, siendo los menores de 1 mes los más frecuentes. (Ver Tabla **6**6). Como se describió en la mortalidad infantil y perinatal, entre las principales cusas de muerte se encuentran las malformaciones congénitas y las condiciones de salud de la madre que afectan las del recién nacido.

De esta forma, y aunándose a las recomendaciones internacionales, es indispensable el fortalecimiento de la atención durante la gestación y el parto con calidad y oportunidad, permitiendo la detección temprana de alteraciones, al tiempo que se promueve el seguimiento posparto y la adherencia a las recomendaciones de cuidado y prevención de la salud en la población infantil, mediante el fortalecimiento y la consolidación de las acciones promocionales y preventivas que se desarrollan (13), como la atención en casa con prioridad a las mujeres gestantes, los menores de un año y menores de cinco que realiza el Programa Territorios Saludables en la Localidad.

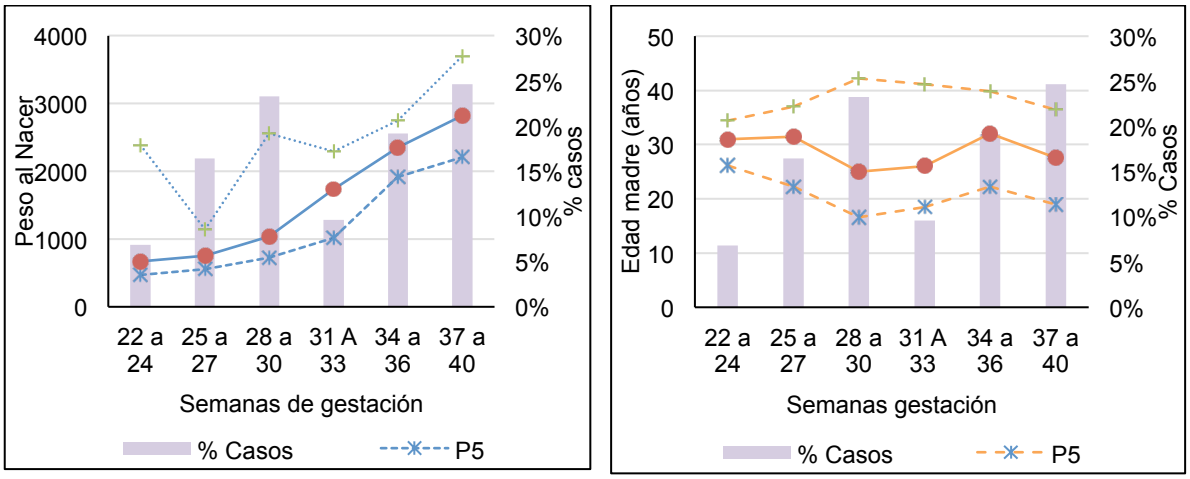
Tabla 6. Mortalidad en Menores de 5 Años según edad del fallecido y sexo. Localidad Engativá 2015.

Edad Fallecido	Masculino	Femenino	Localidad
< 1 hora	1,18%	0,00%	1,18%
< 1 día	9,41%	7,06%	16,47%
< 1mes	29,41%	12,94%	42,35%
< 1año	14,12%	12,94%	27,06%
>1 año	8,24%	4,71%	12,94%
Total	62,35%	37,65%	100,00%

Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

Respecto al tiempo de gestación, el 75% de los casos tuvieron menos de 37 semanas y solo en el grupo de 37 a 40 semanas el 50% de los casos alcanzaron entre los 2.210 y 3.704 gramos de peso al nacer. Ahora bien, respecto a la edad de la madre, el promedio general fue de 29 años, sin embargo, para la edad gestacional de 28 a 33 semanas el 50% de los casos correspondió a madres menores de 25 años (ver ***Figura 7***). En este sentido, al igual que en el seguimiento al bajo peso al nacer, se hace necesario mantener y fortalecer las acciones de planificación familiar y reducción del embarazo en adolescentes, teniendo en cuenta las consecuencias en las diferentes esferas del desarrollo, tanto para las gestantes como para sus familias.

Figura 7. Mortalidad en menores de 5 años según peso al nacer, semanas de gestación y edad de la madre. Localidad Engativá. 2015

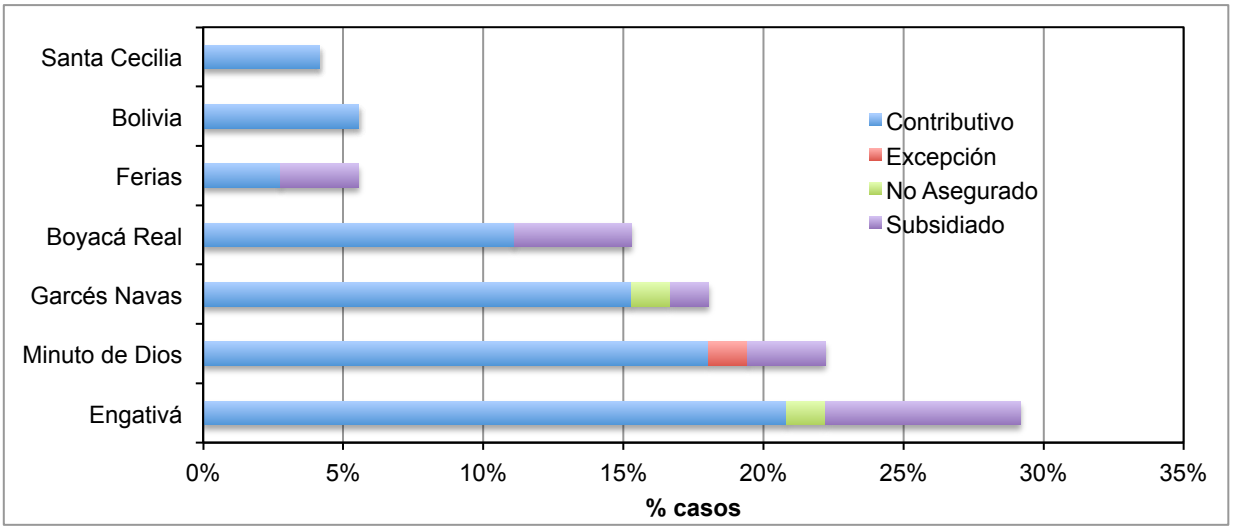


Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

Respecto a la distribución según el régimen de afiliación y UPZ, el 77,8% ocurrieron en el contributivo, el 18,1% en el subsidiado, el 1,39% pertenecía al de excepción y el 2,78% no estaban asegurados. Solo en Garcés Navas y Engativá hubo casos sin afiliación, correspondiente con las mayores zonas de

vulnerabilidad socioeconómica en la localidad, mientras que en Santa Cecilia y Bolivia la totalidad de los casos fueron contributivos, similar a la distribución de la población entre los regímenes de afiliación (14) (ver Figura 8). De esta forma, el predominio del régimen contributivo puede atribuirse al mayor número de nacimientos que ocurren en este tipo de afiliación, por lo que la articulación con las aseguradoras para complementar los seguimientos territoriales es fundamental en la prevención de estos eventos.

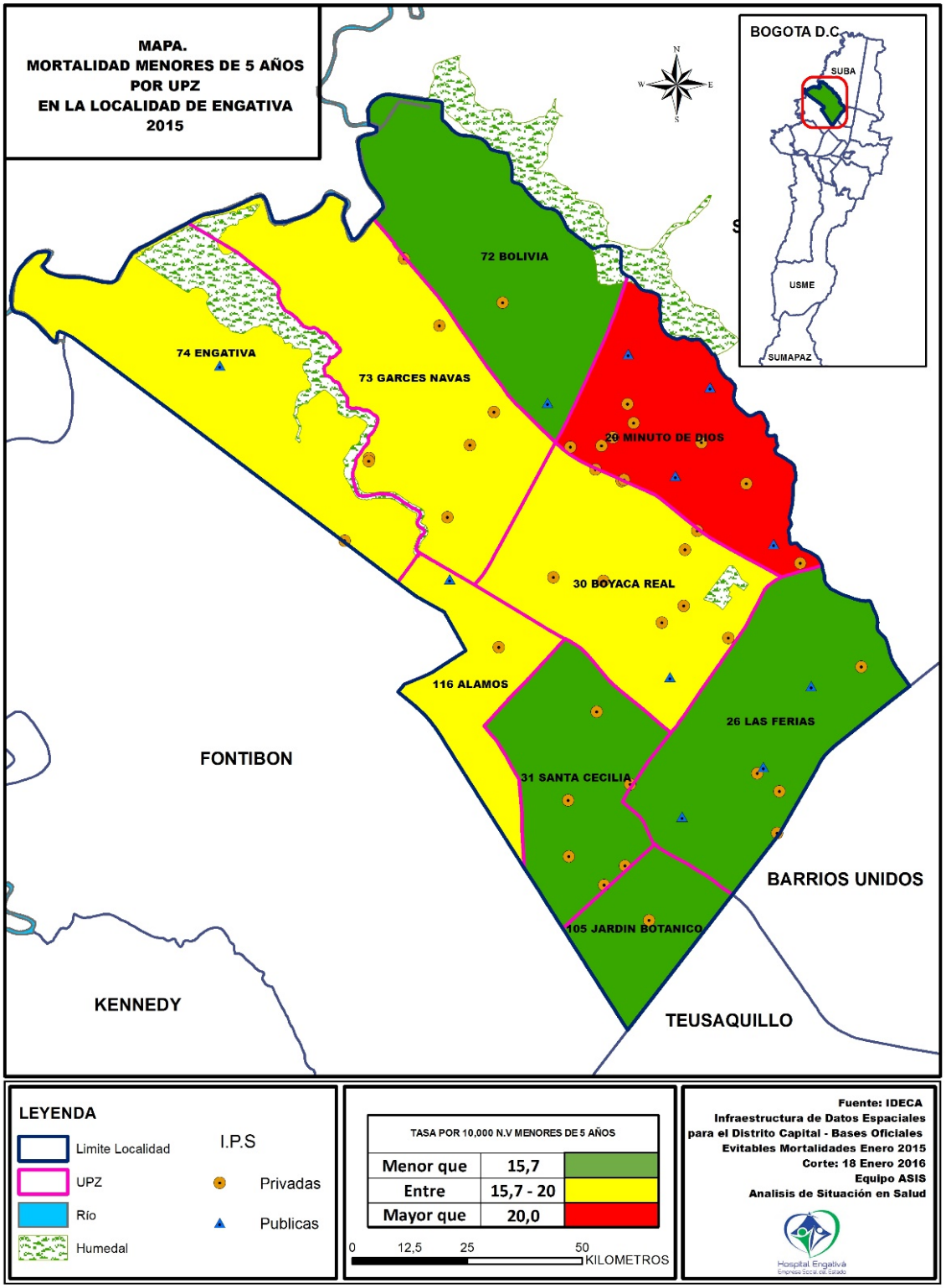
Figura 8. Mortalidad en Menores de 5 Años según régimen de afiliación y UPZ. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

La distribución por UPZ, concentra el 70,2% de los casos en Engativá, Minuto de Dios y Garcés Navas, donde, como se había mencionado previamente, se han encontrado condiciones socioeconómicas desfavorables, convirtiéndose en factores riesgo para la mortalidad en menores de cinco años. La estimación de tasas deja a Minuto de Dios (21,8 por cada 10 mil menores de 5 años), Engativá (18,9 por cada 10 mil menores de 5 años) y Álamos (18 por cada 10 mil menores de 5 años) con los mayores indicadores de la localidad. (Ver Mapa 9**Mapa 9**).

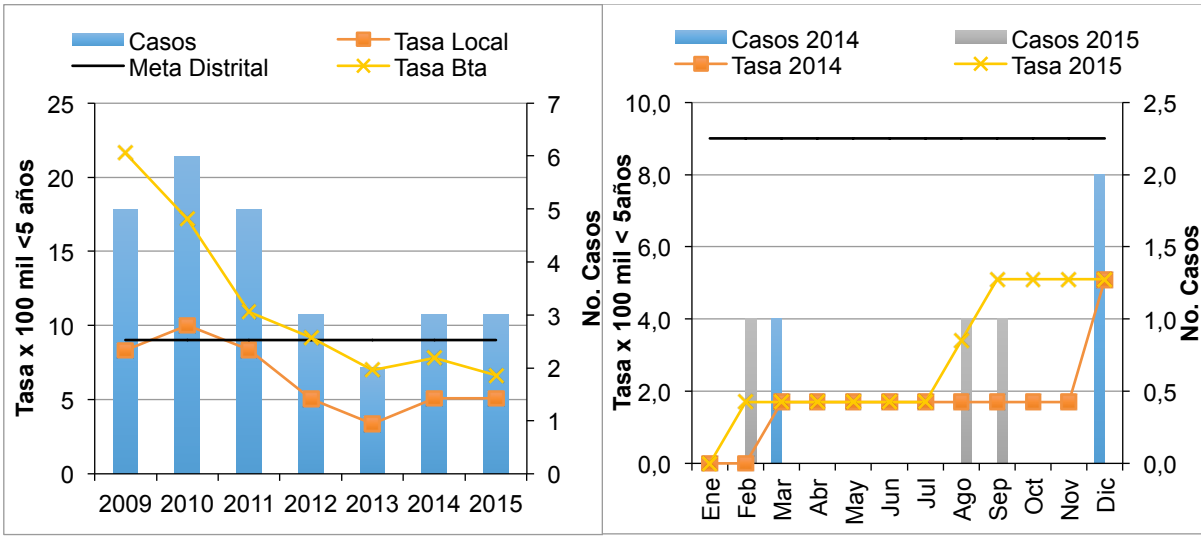
Mapa 9. Mortalidad en Menores de 5 años. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/06/2016

En el 2015 se presentaron tres muertes por neumonía en la localidad (5,1 por cada 100 mil menores de 5 años) (15), comparado con el 2014, se mantuvo el comportamiento del evento y con relación la meta Distrital en el 2015 hubo 5 muertes menos por cada 100 mil menores de 5 años. Los casos ocurrieron en febrero agosto y septiembre, diferenciándose temporalmente a lo observado en el 2014. En cuanto a la tasa del Distrito, la localidad fue un 22% menor (ver ***Figura 9***).

Figura 9. Mortalidad en menores de 5 años por Neumonía. Localidad Engativá. 2015

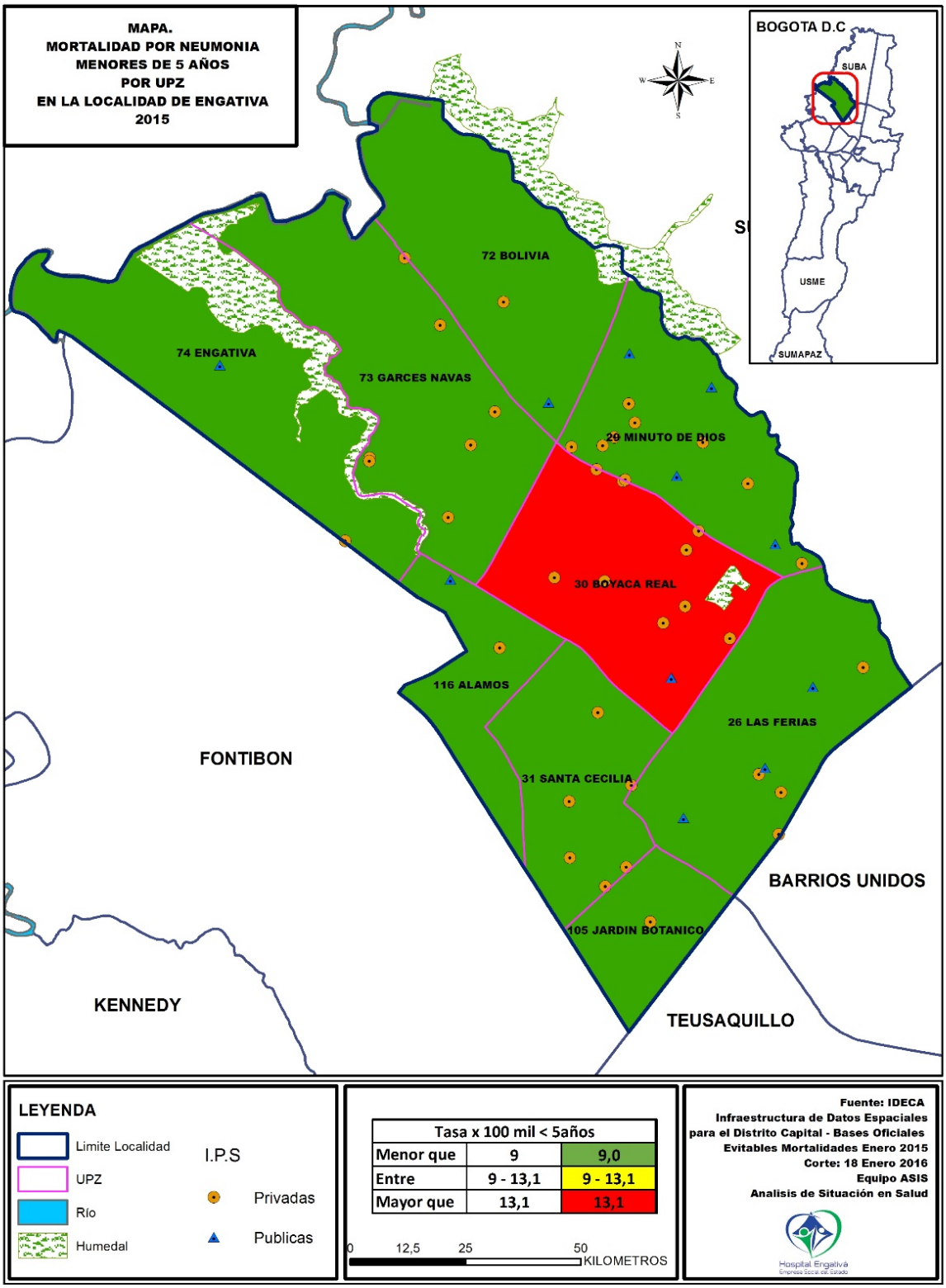


Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/1/2016

Las 3 muertes fueron en niños residentes de la UPZ Garcés Navas (2 casos) y Boyacá Real (1 caso), todos del régimen contributivo; dos de los niños fueron menores de 1 año y uno estaba entre 1 y 4 años, encontrando como causas directas de muerte la insuficiencia respiratoria y el choque refractario y séptico respectivamente. Una condición común en los tres casos fue la prematurez y el bajo peso al nacer.

Otro de los factores que pueden influir en la presentación del evento, puedo estar relacionado con las condiciones ambientales del lugar de residencia, ya que se encuentra cercano vías públicas de alta circulación que generan altos contenidos de material Particulado en el ambiente convirtiéndose en un factor de riesgo para la adquisición y complicación de enfermedades respiratorias (15**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**) (Ver Mapa 10).

Mapa 10. Mortalidad en Menores de 5 años por Neumonía según UPZ. Localidad Engativá. 2015



Fuente: Base de datos Aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares. SDS. 18/01/2016

En cuanto a la mortalidad por enfermedad diarreica y mortalidad por desnutrición en el 2015 no se presentaron casos, manteniendo el comportamiento registrado en el 2014.

TRANSMISIBLES

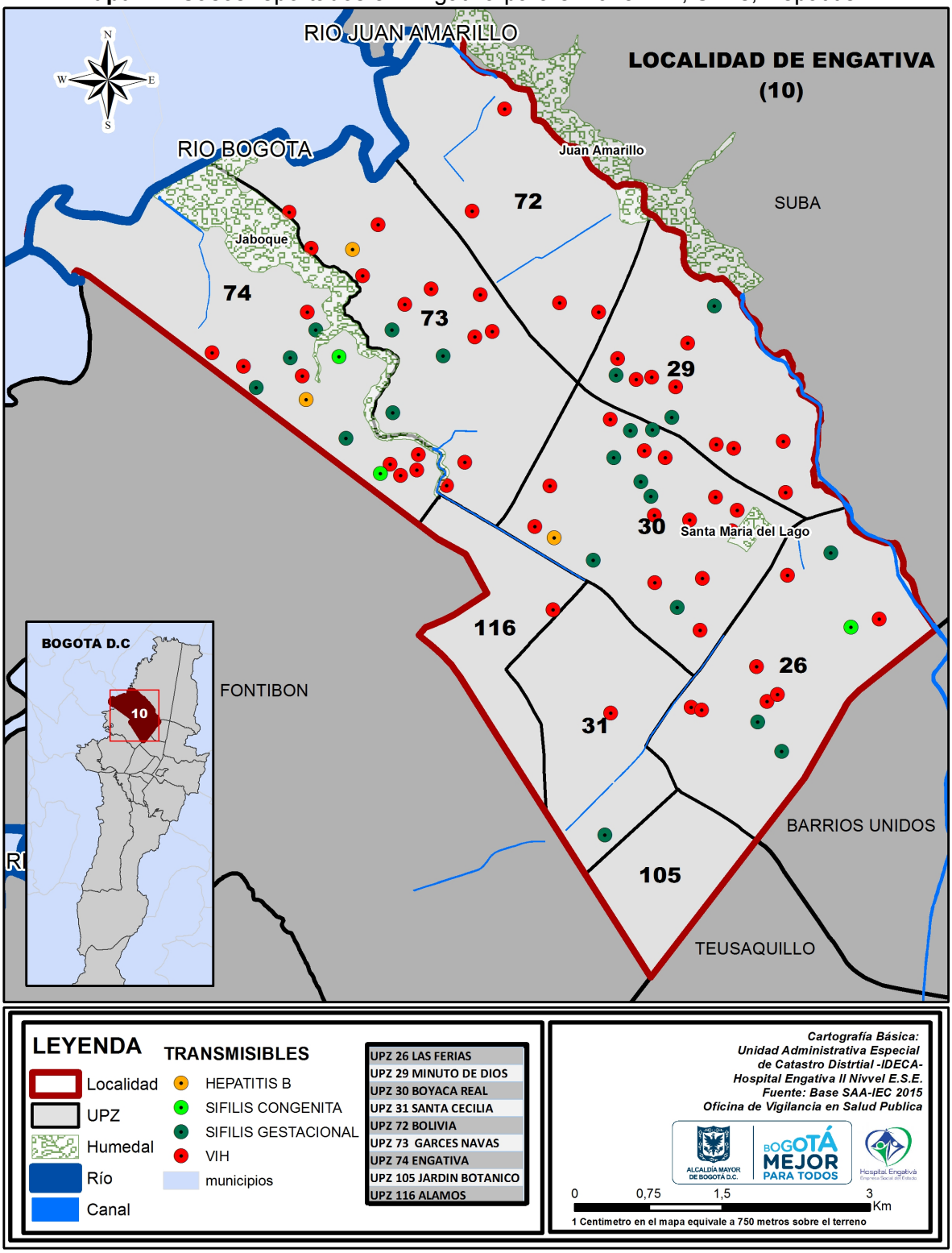
Infecciones de transmisión sexual (ITS).

Según los casos reportados de ITS para el año 2015 en la localidad de Engativá, se evidencia una mayor concentración de personas con VIH y Sífilis gestacional discriminados por UPZ así: en Engativá se presentaron 8 y 6 casos respectivamente, en Garcés Navas 11 y 3 casos, en Minuto de Dios 9 y 3 casos, en Boyacá Real 13 y 7 casos y en las Ferias 7 y 4 casos respectivamente; una explicación de este comportamiento puede estar en relación a la densidad poblacional que presentan estas UPZ, al igual la concentración de gestantes que se identificaron principalmente en Engativá, Garcés Navas y Minuto de Dios, en las cuales a demás se han identificado condiciones socioeconómicas que dificultan el cuidado y prevención de las ITS (16).

Por otro lado, se observa una menor concentración de estas enfermedades en las UPZ de Bolivia, Santa Cecilia, Jardín Botánico y Álamos; esto puede a atribuirse entre otras a que en dichas UPZ habita un número significativo de personas mayores, a demás de ser zonas de la localidad que las condiciones socioeconómicas son favorables al compáralas con las UPZ que presentan un mayor número de casos y en donde el uso de suelo es Industrial y predominantemente dotacional como sucede en las UPZ de Álamos Y Jardín Botánico (16).

En cuanto a la sífilis congénita los casos se presentaron en las UPZ Engativá y Las Ferias, mientras que la hepatitis B se concentró en Engativá, Garcés Navas y Boyacá Real, comportamiento qye puede explicarse por las condiciones poblacionales antes descritas.

Mapa 11. Casos reportados en Engativá para el 2015 VIH, Sífilis, Hepatitis B



Fuente: Base de datos SAA-IEC 2015

Eventos prevenibles por vacunas.

En el 2015 se reportaron 165 casos de tosferina en la localidad de Engativá, de los cuales 67 corresponden a mujeres y 98 a hombres; el mayor número de individuos están dentro del rango de edad de 0 a 13 años con 145 casos (ver tTabla 7).

Al observar la distribución de los eventos notificados por tosferina se puede observar una dispersión a lo largo y ancho del territorio, con excepción de las UPZ de Álamos y Jardín Botánico, esto puede ser atribuible a la densidad poblacional que presentan estas UPZ, otros factores que pueden influir en la ocurrencia del evento es el número de personas que residen por unidad de vivienda y las condiciones físicas y ambientales de los espacios habitacionales (16).

En cuanto a varicela se puede evidenciar una mayor presencia de casos en las UPZ Engativá, Garcés Navas y Boyacá Real, casos aislados en las UPZ de Bolivia, Minuto de Dios y las Ferias; las UPZ Álamos, Santa Cecilia y Jardín Botánico no presentaron casos

En cuanto a notificaciones por brotes de varicela se puede distinguir para este año se reportaron 19 casos, con mayor presencia en el rango de edad de los 18 a los 26 años, con 10 casos positivos (ver tTabla 7).

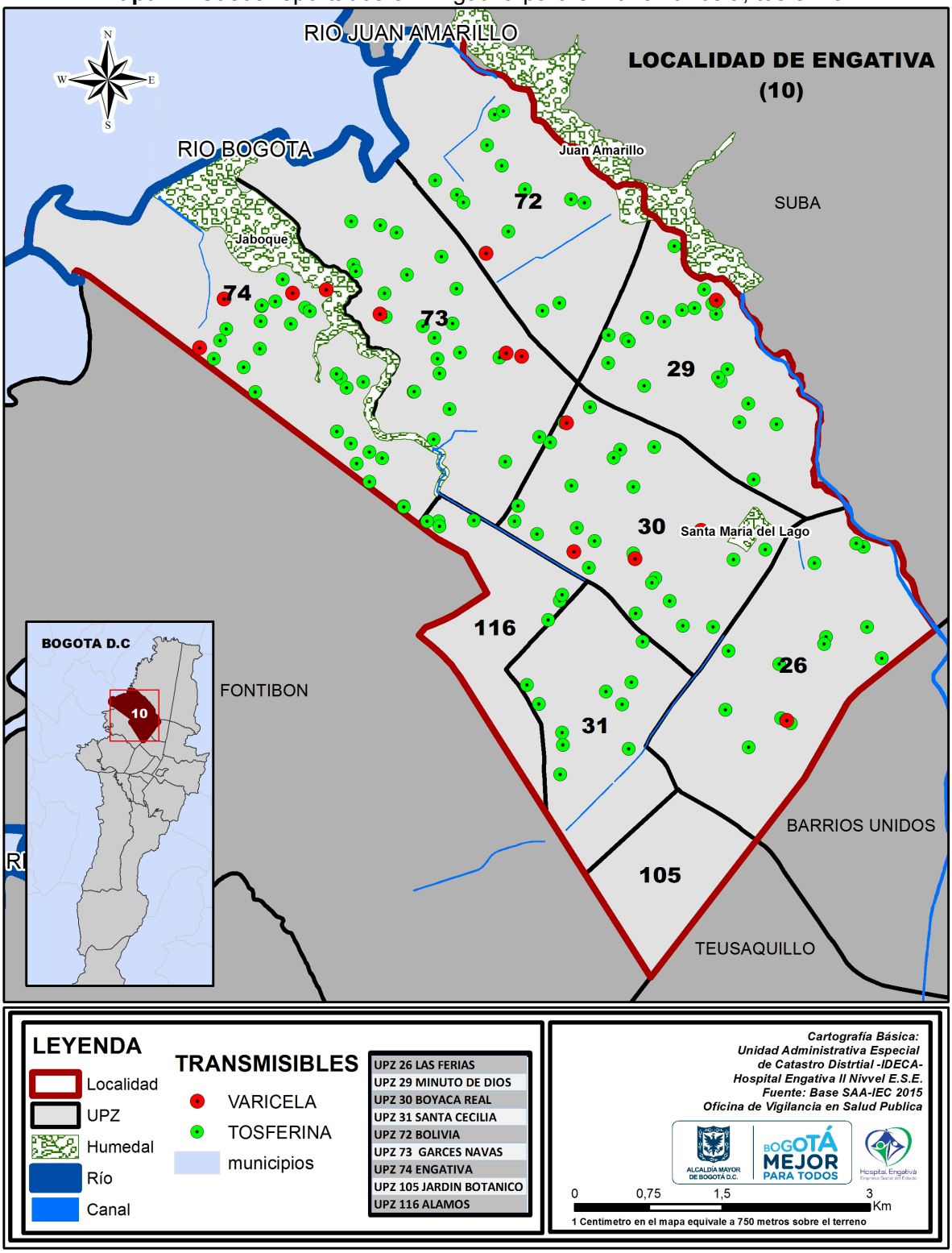
Tabla 7. Número de casos por ciclo de vida.

Ciclo de Vida	Tosferina	Varicela
0 - 13	145	0
14 - 17	4	3
18 - 26	8	10
27 - 59	6	5
>60	2	1

Fuente. Base SAA IEC 2015

Según los eventos reportados para el 2015, no se presentaron casos de Hepatitis A en la localidad de Engativá.

Mapa 12. Casos reportados en Engativá para el 2015 varicela, tosferina.

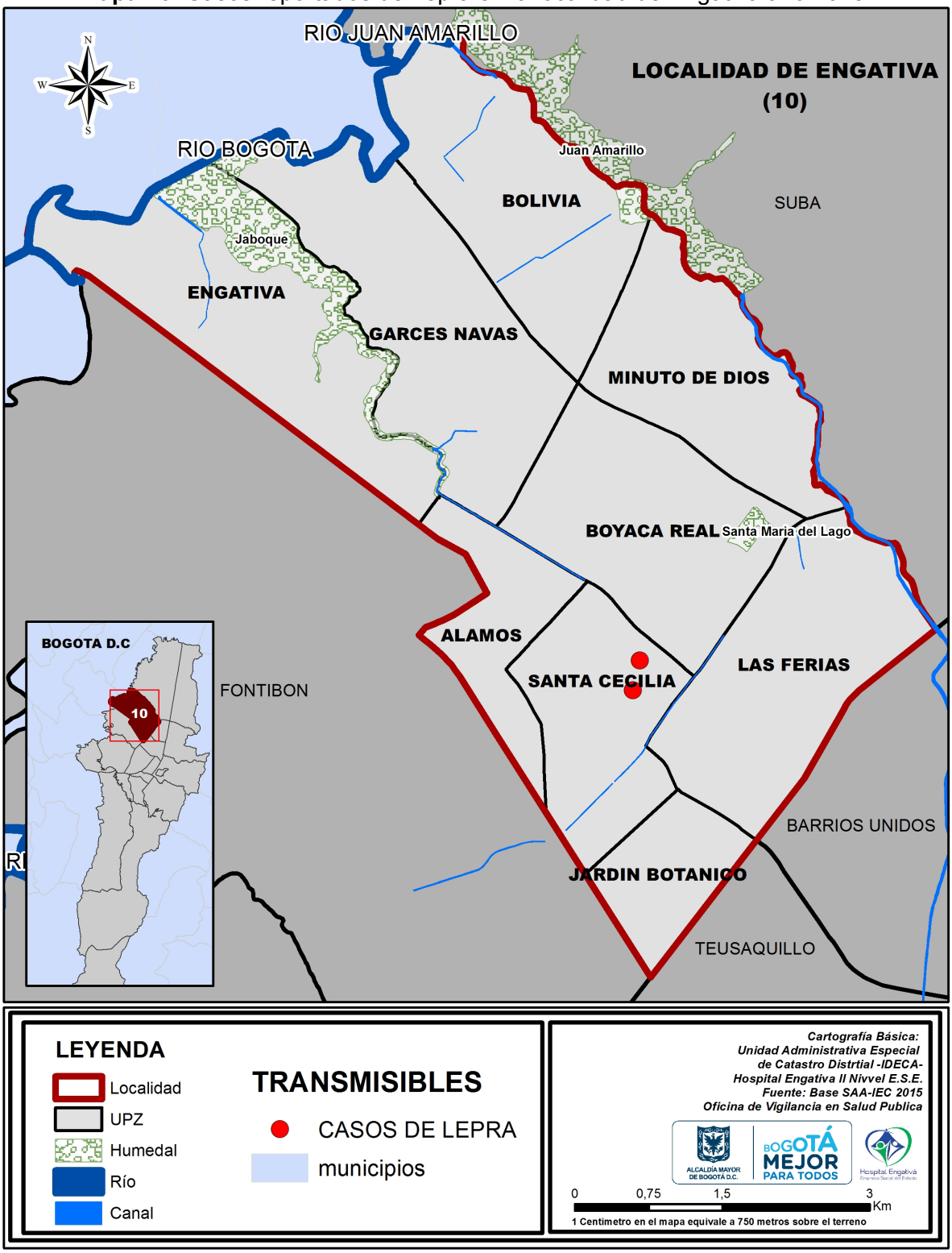


Fuente: Base de datos SAA-IEC 2015

Micobacterias (Lepra).

Para el año 2015 en la localidad de Engativá fueron reportados dos casos puntuales por lepra, ubicados en la UPZ Santa Cecilia; ocurrieron en hombres con edades de 57 y 63 años respectivamente.

Mapa 13. Casos reportados de Lepra en la localidad de Engativá año 2015.



Fuente: Base de datos SAA-IEC 2015

Enfermedad respiratoria aguda.

Respecto a las notificaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en la localidad, los casos reportados sumaron un total de 38 personas de las cuales 14 eran mujeres y 24 hombres, con una distribución por edades que muestra mayor afectación en los grupos de 0 a 13 años y 27 a 59 años. Entre los factores identificados para la ocurrencia de este evento se encuentra el cambio climático, las condiciones habitacionales, las practicas de autocuidado y el cuidado a menores y, específicamente para el grupo etareo de 0 a 13 años se incrementan los factores de riesgo biológicos (ver Tabla 8).

Tabla 8.Casos IRAG por edad en la localidad de Engativá.

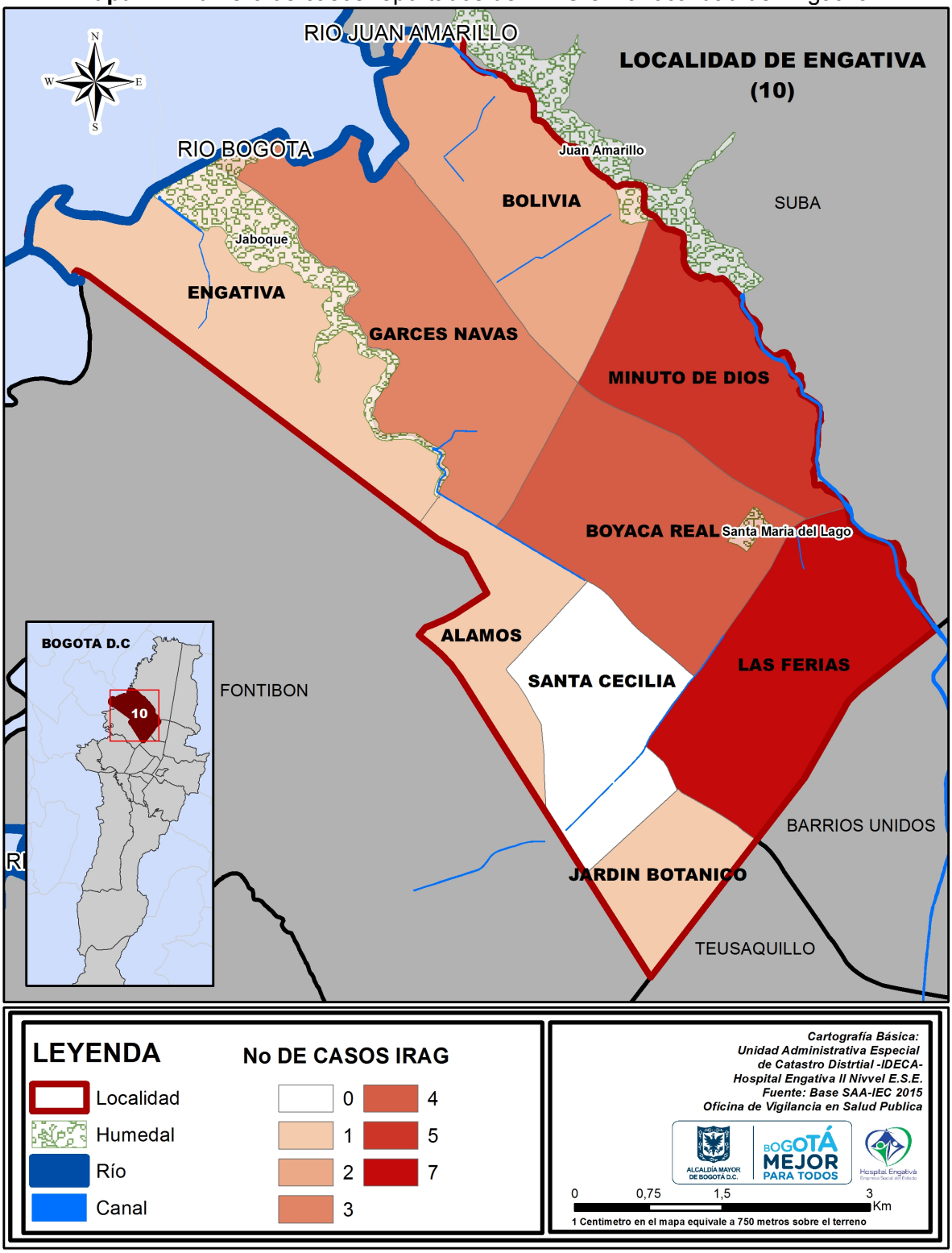
Edad	No Casos
0 - 13	15
14 - 17	2
18 - 26	3
27 - 59	14
>60	4

Fuente. Base SAA IEC 2015

Al hacer un análisis espacial del evento en el territorio, se encontró que el mayor número de casos se ubicaron en la UPZ las Ferias con 7 casos, seguido de Minuto de Dios (5 casos), Boyacá Real (4 casos), Garcés Navas (3 casos) y Bolivia (2 casos); las UPZ Engativá, Álamos y Jardín Botánico presentaron un caso cada una, mientras que en Santa Cecilia no se presentaron reportes por IRAG para el 2015.

Espacialmente se puede establecer una mayor cantidad de eventos en la parte Nororiental de la localidad donde la densidad de población es alta y donde los indicadores por contaminación y deterioro en la calidad del aire pueden favorecer la aparición de enfermedades respiratorias, las pequeñas y medianas industrias que generan material particulado como son carpinterías, metalurgias, depósitos y talleres de pinturas, entre otros, y la presencia de vías arteriales principales donde transitan gran parte del parque automotor son algunas de las razones que pueden explicar la distribución de casos en la localidad (16).

Mapa 14. Número de casos reportados de IRAG en la localidad de Engativá.



Fuente: Base de datos SAA-IEC 2015

Enfermedades transmitidas por vectores.

Para los casos notificados por vectores en el 2015 en la localidad de Engativá se tomaron como referencia las bases SIVIGILA, dentro de los cuales se referencian en el mapa los casos notificados por Chagas, Dengue, Chicunguya, leishmaniasis, leptospirosis, Malaria, Zika y Rabia; se debe aclara que se tomaron los casos notificados según residencia, lo que permite ver las condiciones de los habitantes de la localidad, a pesar de que el contagio se haya realizado en otras localidades o en otras zonas endémicas, como es el caso del Zika, Chicunguya, leptospirosis y el Dengue (ver Tabla 9).

Para la notificación por la enfermedad de Chagas en el 2015, se identificó un caso en la UPZ de Minuto de Dios, el caso en mención correspondió a una persona en etapa de adultez con 56 años (ver Tabla 9).

En cuanto a la notificación por Dengue, se presentaron 44 casos de los cuales 25 eran mujeres y 19 eran hombres, siendo el rango etareo de 27 a 59 años el más afectado,con un total de 24 notificaciones. A nivel espacial, las dinámicas de la enfermedad establecen un mayor número de casos en las UPZ de Minuto de Dios, Bolivia y Engativá, seguida de las Ferias, Garcés Navas y Boyacá Real. Por ultimo donde se presentaron el menor número de individuos con esta enfermedad residían en las UPZ de Santa Cecilia, Álamos y Jardín Botánico (ver Tabla 9).

Frente a la notificación por Chicunguya, que se presentaron en el 2015 112 casos, de los cuales 51 eran hombres y 61 mujeres; la concentración por edad se presentó en el intervalo de 27 a 59 años con un total de 66 personas. Todos los casos en mención fueron infectados por fuera de la ciudad o el departamento. La distribución geográfica mostró un mayor número casos en la UPZ Garcés Navas y Bolivia las cuales e ubicaron en el intervalo de 23 a 32 personas notificadas, le siguen en concentración Boyacá Real, Minuto de Dios y Engativá con un intervalo que van de 12 a 14 casos; las UPZ en que se ubicaron el menor número de casos fueron Las Ferias, Santa Cecilia y Álamos con un intervalo que va de 3 a 10 personas infectadas (ver Tabla 9).

La Leishmaniasis por su parte, tiene su concentración en la UPZ Jardín Botánico, con un total de 28 casos notificados, asociado a la presencia del Centro de Evacuados de la Armada Nacional, donde se recepcionan soldados de diferentes departamentos del país para brindarles la atención y tratamiento respectivo antes de reincorporarse a sus labores. La leptospirosis presento en la localidad para

este año, un solo caso correspondiente a una mujer de 49 años, ubicada en la UPZ de Garcés Navas (ver Tabla 9).

Para los eventos notificados por Malaria, se reportaron 3 casos los cuales están localizados en las UPZ de Bolivia, Garcés Navas y Engativá. El contagio de estas personas se presentó en regiones distintas al departamento de Cundinamarca, mostrando así las dinámicas con este tipo de enfermedades las cuales son adquiridas por fuera de la localidad y se expresan por los individuos al regresar a su lugar de residencia (ver Tabla 9).

Respecto a la enfermedad del Zika, para el año 2015 se notificaron 7 casos de los cuales 2 fueron reportados en la UPZ Engativá, 3 en Garcés Navas, 1 en Bolivia y 1 un caso reportado en las Ferias; al igual que el Chicunguya y el Dengue, la principal fuente de contagio de esta enfermedad se encuentra en municipios por debajo de los 2.200 metros sobre el nivel del mar (ver Tabla 9).

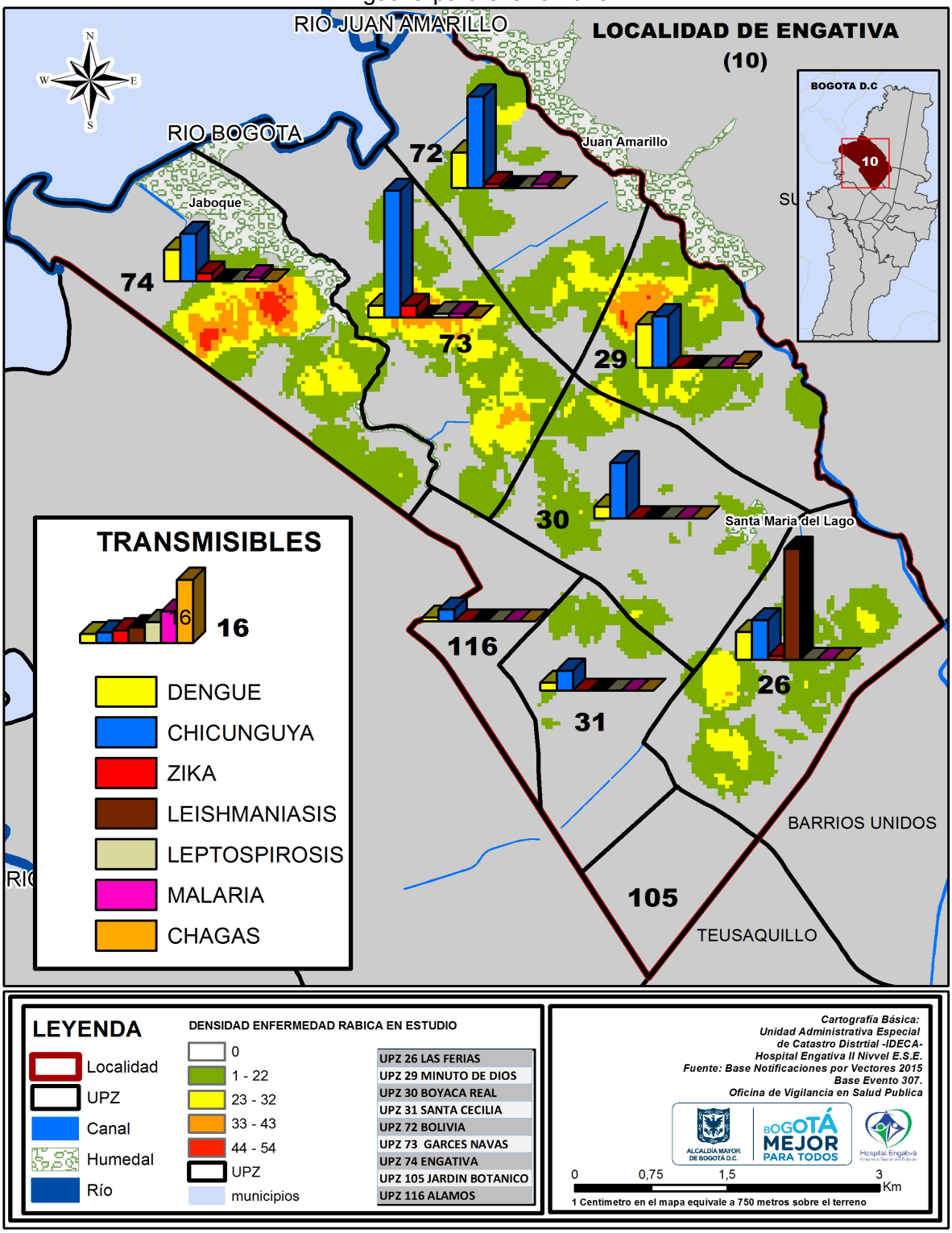
Por último, los casos reportados como posible evento rábico para el 2015, identifica un comportamiento por concentración de casos en las UPZ de Garcés Navas, Engativá, Minuto de Dios y las Ferias; estos casos hacen referencia especialmente a personas mordidas por animales que generaron algún tipo de seguimiento preventivo sin ser reportados como rabia. (ver Tabla 9 y Mapa 15).***Mapa 15.*** *Enfermedades transmitidas por vectores según residencia en la localidad de Engativá para el año 2015.*

Tabla 9 Numero de notificaciones reportadas por enfermedades transmitidas por vectores en el 2015, casos reportados en la Localidad de Engativá por UPZ

Tipo Enfermedad/ Cód. UPZ	26	29	30	31	72	73	74	105	116
Dengue	7	11	3	2	9	3	8	0	1
Chicunguya	10	13	14	5	23	32	12	0	3
Leishmaniasis	28	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirosis	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Malaria	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Zica	1	0	0	0	1	3	2	0	0
Rabia (*)	51	57	39	19	39	70	67	0	0
Chagas	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente. Base notificaciones por vectores y evento 307 2015, (*) Personas en estudio y seguimiento por mordida de animales.

Mapa 15. Enfermedades transmitidas por vectores según residencia en la localidad de Engativá para el año 2015.



Fuente: Base de datos SAA-IEC 2015

NO TRANSMISIBLES

Violencias.

Para el 2015 se notificaron un total de 2.388 casos al subsistema de Vigilancia de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual – SIVIM, de los cuales 1.745 casos contaron con seguimiento; 565 fueron hombres y 1.180 mujeres; la notificación por violencia emocional corresponde al 100% de los casos que ingresaron al subsistema, teniendo en cuenta que de acuerdo a los protocolos de notificación al presentar los demás tipos de violencia se asume que esta acompañada por maltrato emocional; el evento con el segundo mayor número de notificaciones fue la negligencia con 872, seguido por la violencia física con 577 casos y la violencia sexual con 320 casos.

Al hacer discriminación por sexo se puede establecer que la mujer es el grupo poblacional con mayor numero de reportes dentro de la localidad, similar a lo presentado en el distrito, únicamente en la negligencia se presentó una similitud en el número de casos entre hombres y mujeres (ver Tabla 10).

Tabla 10. Violencia según tipo y sexo para el 2015.

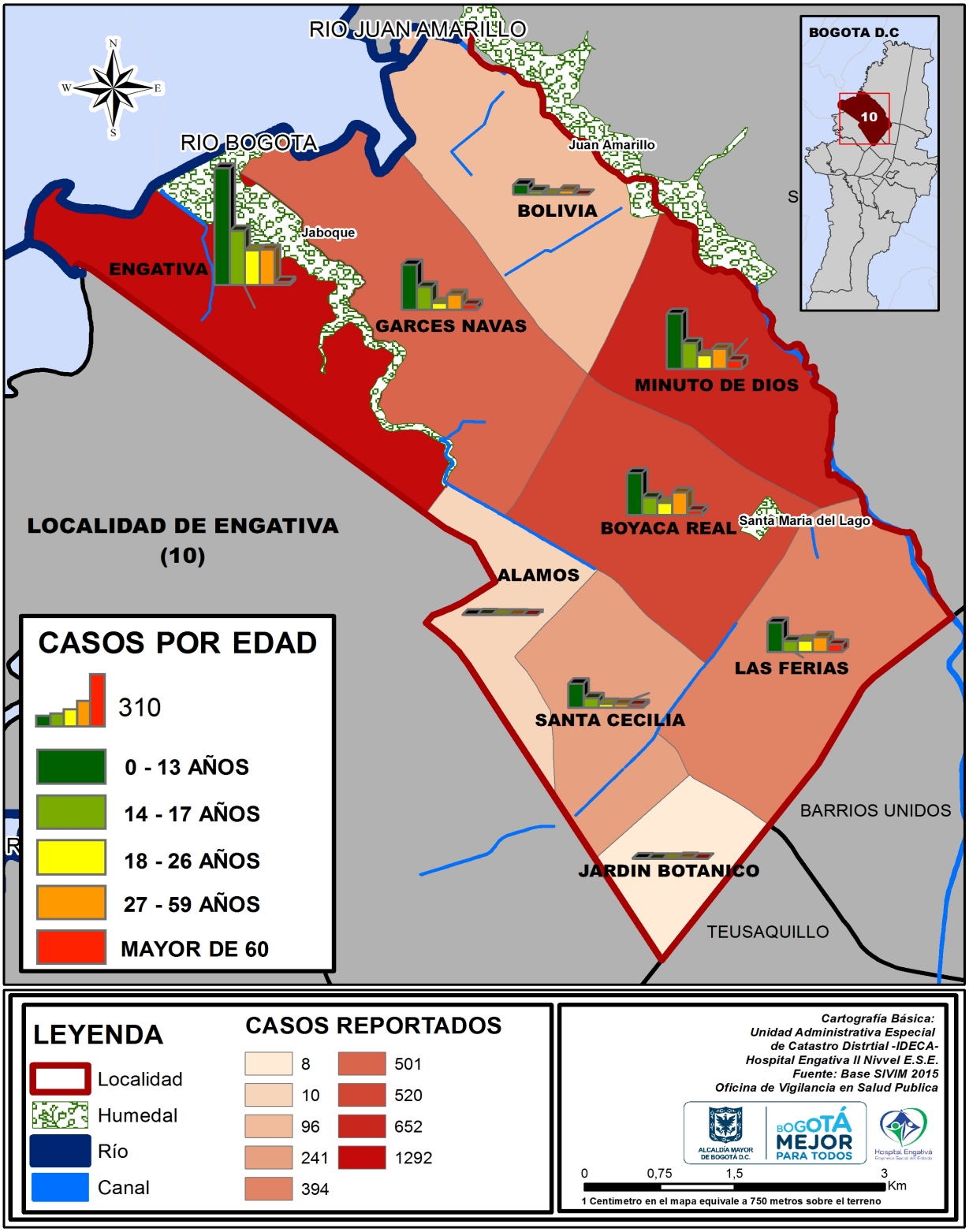
Tipo de Violencia	Mujeres	Hombres	Total
Física	429	178	607
Emocional	1238	596	1834
Sexual	263	57	320
Económica	74	21	95
Negligencia	526	386	912
Abandono	59	60	119

Fuente. Base SIVIM 2015

El análisis por edades mostro que la población entre 0 y 14 años tiene la mayor representación en el número de eventos por los diferentes tipos de violencias, y el rango de edad que pose menos casos reportados están entre las personas mayores de 60 años.

Ahora bien, teniendo en cuenta el total de casos reportados para el año 2015 en la localidad, se puede observar una concentración de los mismos en las UPZ de Engativá, Minuto de Dios y Boyacá Real, una concentración media en las UPZ de Garcés Navas, las Ferias y Santa Cecilia, y una concentración baja en Bolivia, Álamos y Jardín Botánico esta último con el menor número de casos reportados (ver Mapa 16).

Mapa 16. Total, de casos reportados por maltrato en la localidad de Engativá para el año 2015



Fuente: Base de datos SIVIM 2015.

Específicamente para la violencia sexual, el comportamiento evidenciado en el 2015, muestra un total de 320 casos notificados, de los cuales 263 son mujeres y 57 son hombres, a su vez el curso de vida donde se presentan el mayor número de registros están en edades entre 0 y 13 años con 156 casos (ver Tabla 11).

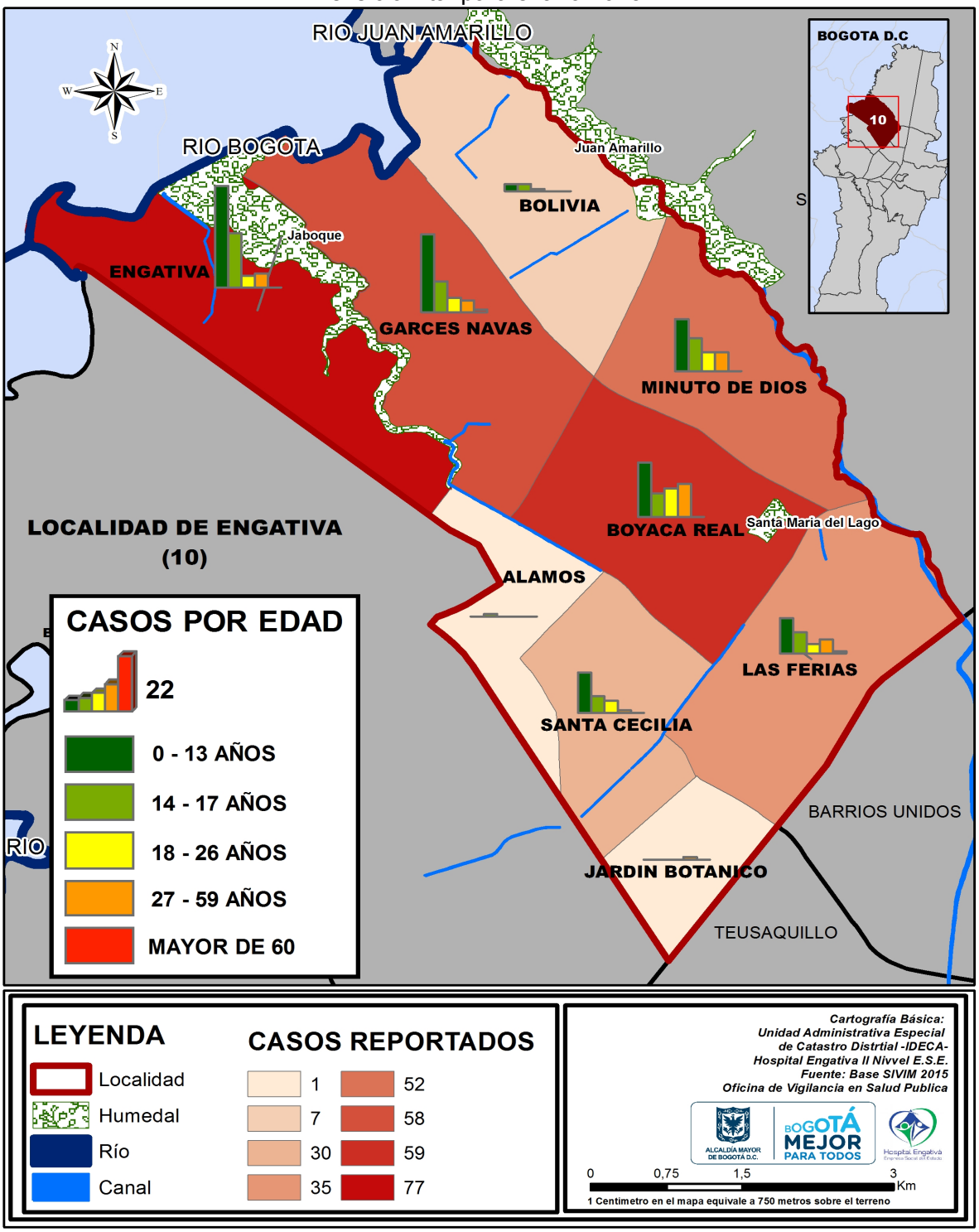
Tabla 11. Número de casos por violencia sexual según curso de vida

Edad	No Casos
0 - 13	156
14 - 17	80
18 - 26	41
27 - 59	41
>60	2

Fuente: Base de datos SIVIM 2015.

Espacialmente la violencia sexual dentro de la localidad muestra una concentración de casos en la UPZ de Engativá con 77 casos reportados, le sigue Boyacá Real con 59 de casos, Garcés Navas con 58 casos y Minuto de Dios con 52 casos; por otra parte, las UPZ con el menor número de notificaciones son Jardín Botánico y Álamos cada una con 1 caso reportado (ver Mapa 17).

Mapa 17. Total, de casos reportados por violencia sexual y su discriminación por edad en el siclo vital para el año 2015.



Fuente: Base de datos SIVIM 2015.

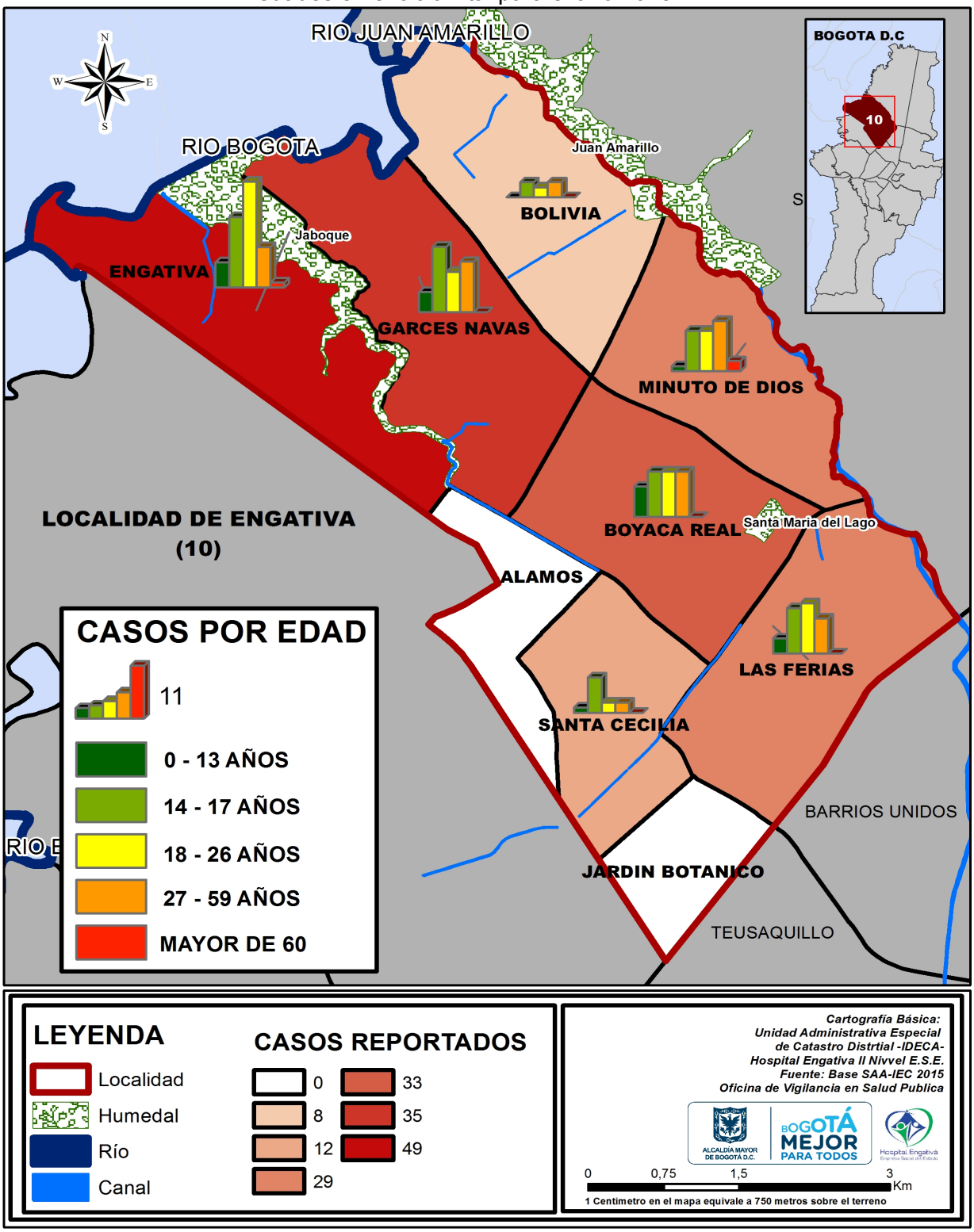
Intento de Suicidio.

De acuerdo con la notificación recibida por el Sistema de Vigilancia de la Conducta Suicida – SISVECOS, Para el año 2015 se presentaron en la localidad 195 casos de intento de suicidio, la UPZ que presento el mayor número de casos fue Engativá con 49 notificaciones. El rango de edad en el curso de vida que resaltó por este evento fue el de 18 y 26 años seguido por el de los 14 a 17 años de vida; las personas mayores de 60 años aparecen como el grupo etareo que se ve menos afectado por esta anomalía social.

Espacialmente se pudo identificar para el 2015, que en el territorio existieron 3 UPZ que sobre pasaron los 30 casos reportados como: Engativá, Garcés Navas y Boyacá Real. En el rango de 8 y 29 notificaciones se encontraron las UPZ Las Ferias, Minuto de Dios, Santa Cecilia y Bolivia; similar al comportamiento de las diferentes violencias, en Jardín Botánico y Álamos se presento el menor numero de notificación, que en el caso del intento de suicidio no se presentaron casos.

Es de resaltar los picos entre los grupos etareos que se presentaron en la UPZ de Engativá donde el mayor número de casos eran personas jóvenes y en la UPZ de Santa Cecilia se presentó un mayor número de personas adolescentes (ver Mapa 18).

Mapa 18. Número de casos reportados por intentos de suicidio y discriminación por edades en el ciclo vital para el año 2015.



Fuente: Base SISVECOS 2015

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Nacimientos en madres adolescentes de 10 a 14 años.

Para el año 2015 en Engativá se reportaron un total de 12 nacimientos en madres en este rango de edad y cuya distribución en el territorio se manifestó principalmente en la UPZ de Engativá, Minuto de Dios y Boyacá Real; y en un menor número de casos están las UPZ de Las Ferias, Garcés Navas y Santa Cecilia (ver Mapa 19).

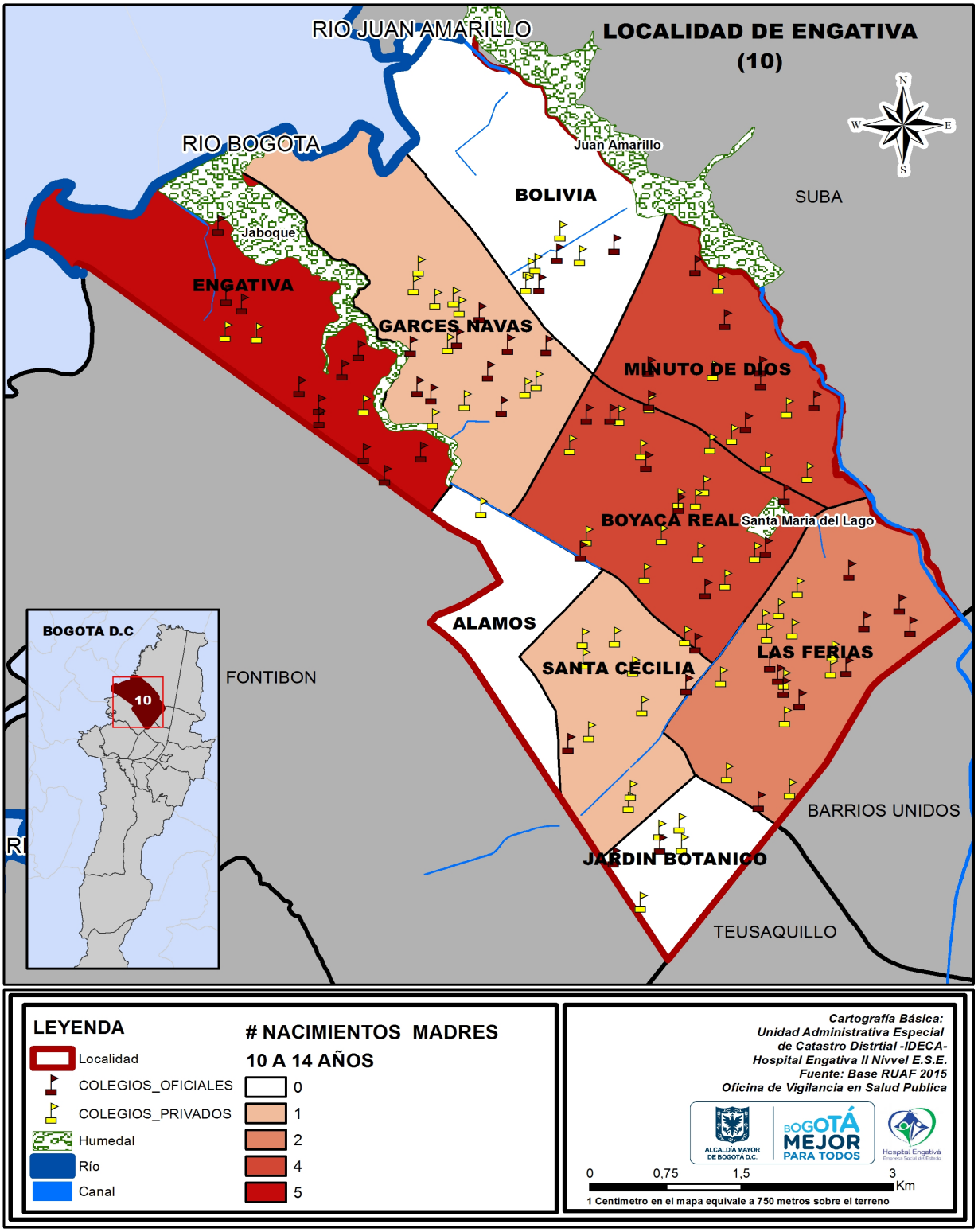
Entre los principales factores para la ocurrencia de este evento se han identificado las condiciones socioeconómicas, situaciones de violencia y dificultades para el establecimiento de un proyecto de vida, lo cual se relaciona con la oferta educativa de la localidad, donde se ubican aproximadamente 70 colegios privados y 64 públicos o en convenio, los cuales presentan una mayor concentración en las UPZ de Boyacá Real, Las Ferias y Garcés Navas (17) (ver Tabla 12).

Tabla 12. Numero de colegios privados y públicos por UPZ

UPZ	Colegios Privados	Colegios Públicos
26 Las Ferias	14	12
29 Minuto de Dios	8	10
30 Boyacá Real	15	13
31 Santa Cecilia	8	2
72 Bolivia	6	3
73 Garcés Navas	10	10
74 Engativá	3	12
105 Jardín Botánico	5	2
116 Álamos	1	0
Total	70	64

Fuente: Base espacio público 2015

Mapa 19. Número de casos reportados de madres adolescentes entre 10 a 14 años con oferta escolar por UPZ para el año 2015.



Fuente: Base RUAF 2015.

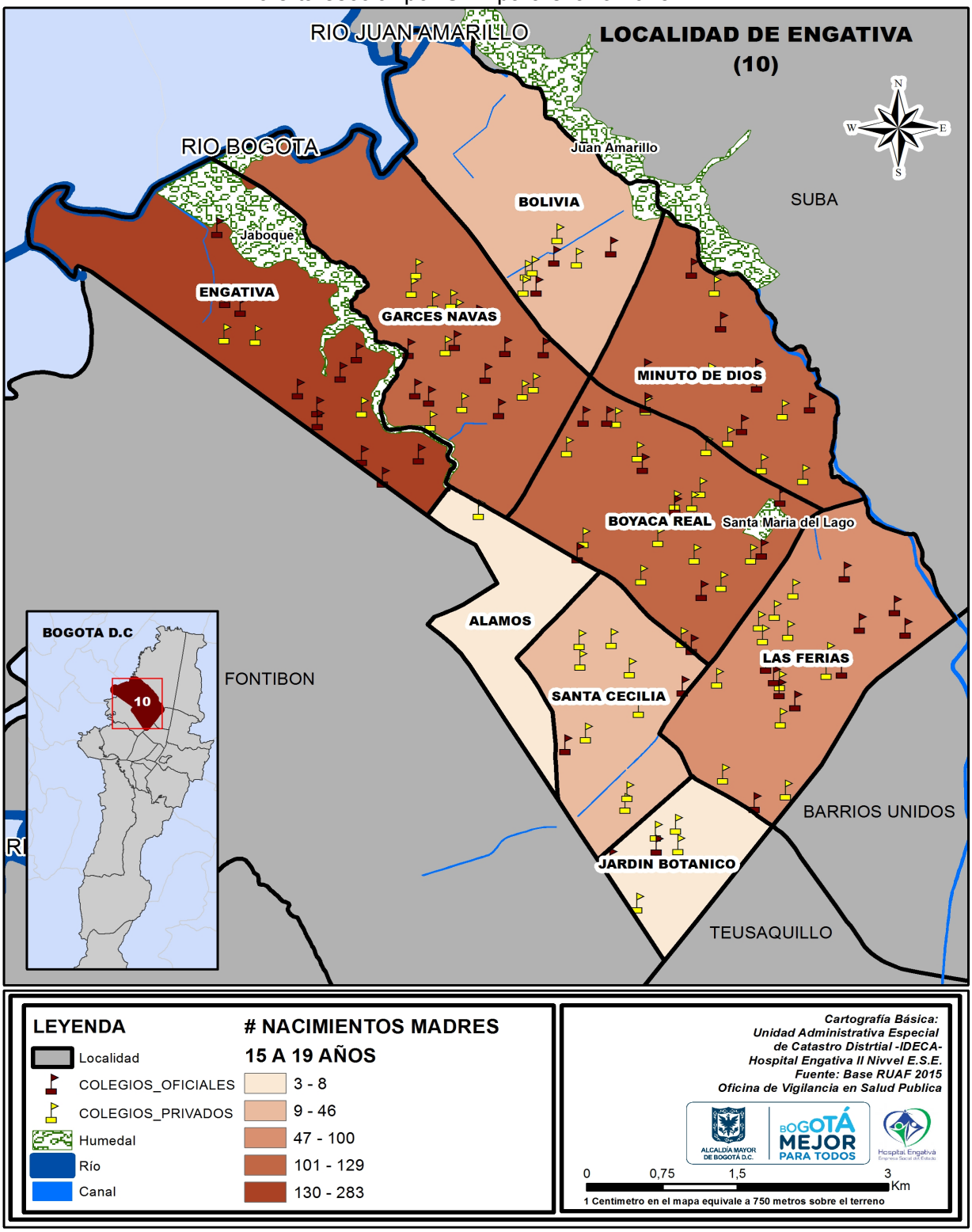
Nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años.

El total de nacimientos reportados en madres adolescentes en este rango de edad fue de 840 para el año 2015, de los cuales la UPZ con mayor concentración fue Engativá con 283 casos y la que presento menor concentración fue Jardín Botánico (ver Tabla 13)

Tabla 13. Número de nacimientos en madres entre 15 a 19 años por UPZ para el 2015

UPZ	Nacimientos
26 Las Ferias	100
29 Minuto de Dios	114
30 Boyacá Real	129
31 Santa Cecilia	46
72 Bolivia	41
73 Garcés Navas	116
74 Engativá	283
105 Jardín Botánico	3
116 Álamos	8
Total	840

Mapa 20. Número de casos reportados de madres adolescentes entre 15 a 19 años con oferta escolar por UPZ para el año 2015.



Fuente: Base RUAF 2015.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA COMUNITARIA

Localización de Unidades Informadoras.

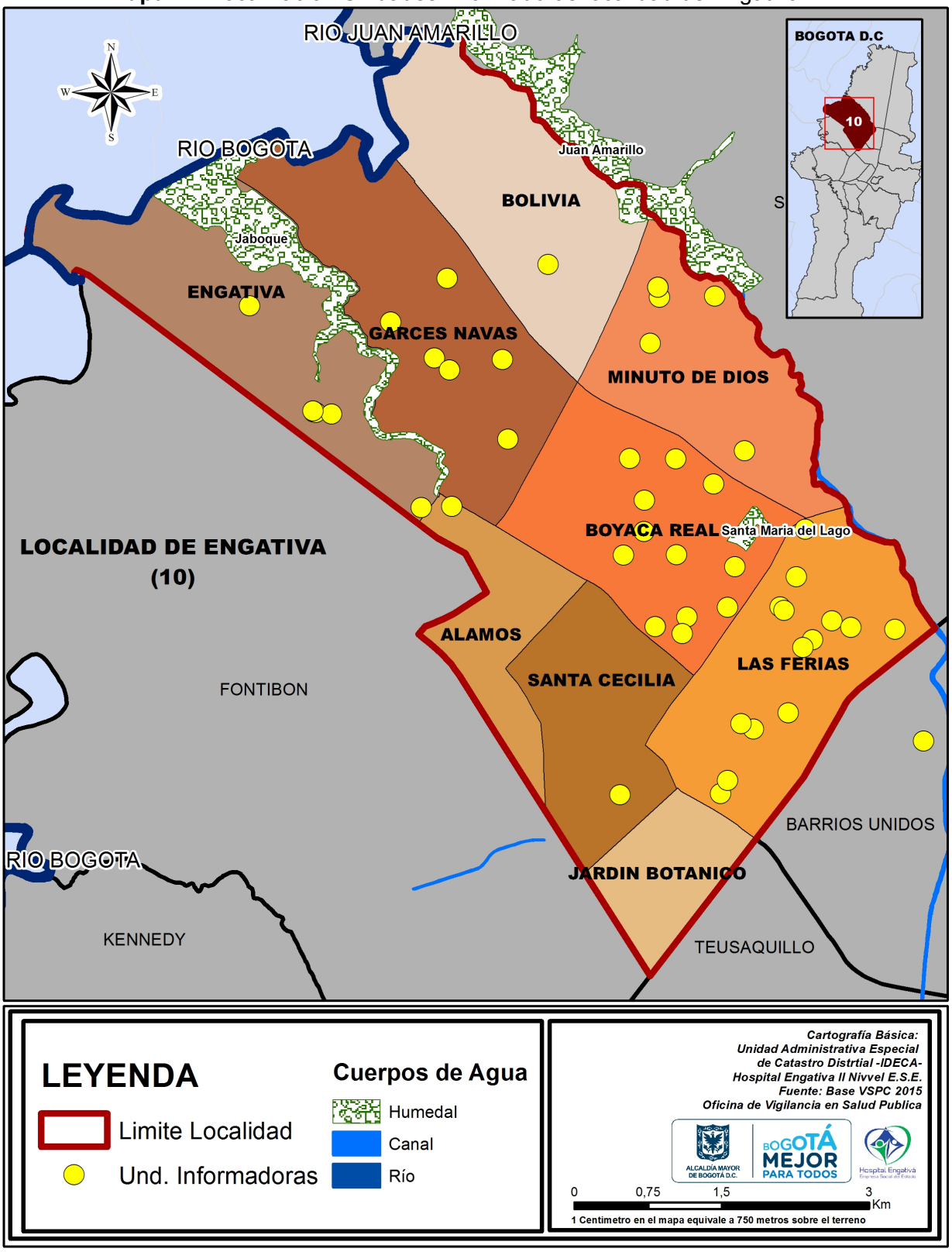
La distribución de las unidades informadoras dentro de la localidad identifica una mayor concentración en las UPZ Las Ferias y Boyacá Real (14 y 13 unidades respectivamente), seguido de Minuto de Dios, Garcés Navas y Engativá, que reúnen entre 6 y 8 unidades cada una; por último aparecen con un menor número de Unidades Informadoras las UPZ de Bolivia, Santa Cecilia y Álamos con solo una unidad Informadora respectivamente (ver Tabla 14).

Tabla 14. Número de unidades informadoras de Engativá por UPZ.

UPZ	No Unidades Informadoras
26 Las Ferias	14
29 Minuto de Dios	8
30 Boyacá Real	13
31 Santa Cecilia	1
72 Bolivia	1
73 Garcés Navas	6
74 Engativá	6
105 Jardín Botánico	0
116 Álamos	1
Otra localidad	2
Total	52

Fuente: Base VSPC 2015.

Mapa 21. Localización Unidades Informadoras localidad de Engativá.

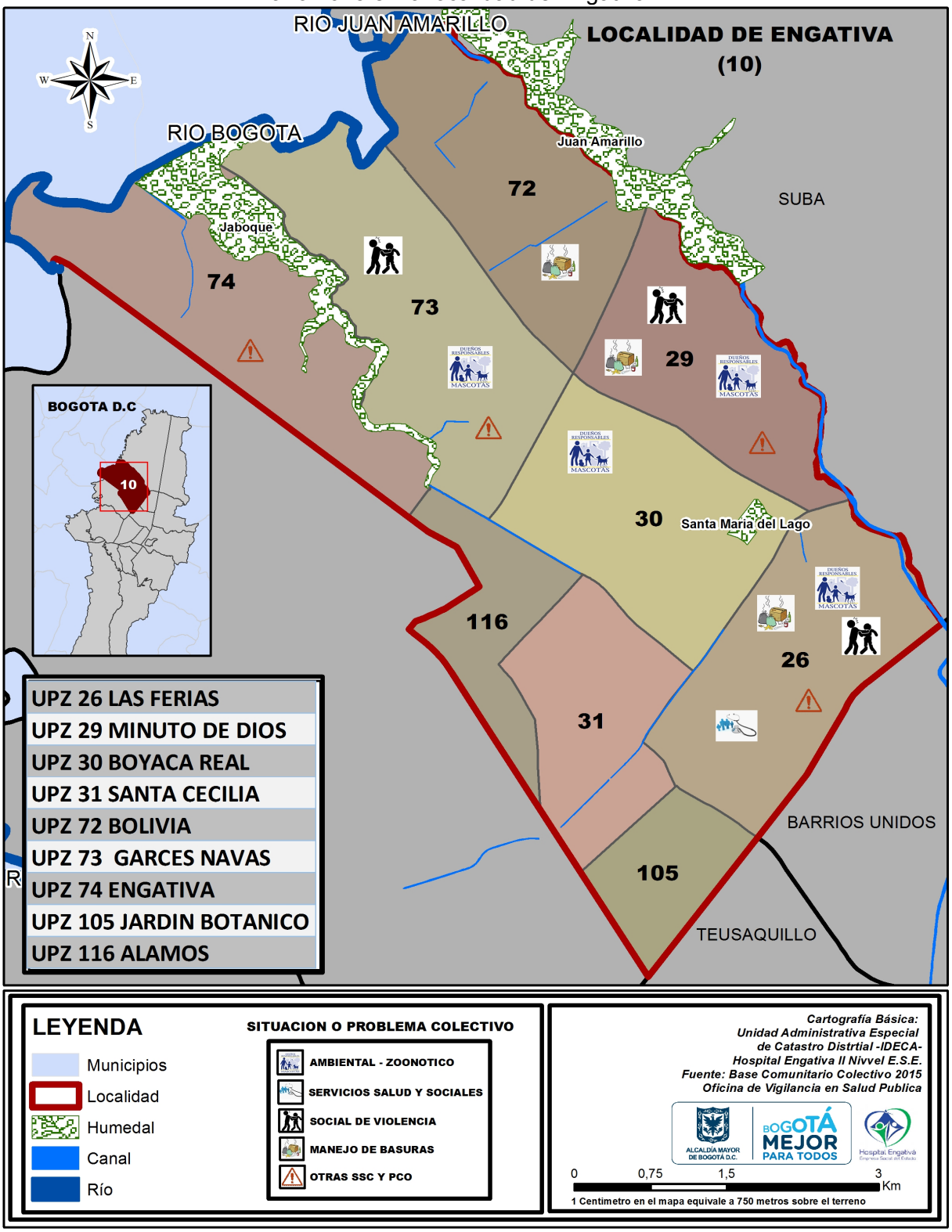


Fuente: Base VSPC 2015.

Percepción del riesgo por situaciones socioculturales a nivel colectivo.
Se debe tener en cuenta que para la identificación de las distintas clases de percepción del riesgo (Ambientales – zoonotico, servicio de salud y sociales, social por violencia, manejo de basuras, otras situaciones socio culturales SSC y problemáticas colectivas PCO) fueron consultadas las unidades informadoras a nivel colectivo por el equipo de VSPC a partir del segundo semestre del 2015 (según lineamiento SDS).

El comportamiento que mostró la localidad para ese año, evidencia una mayor concentración de situaciones en las UPZ de Las Ferias y Minuto de Dios con 5 y 4 variables respectivamente, y las de menor concentración fueron Engativá, Bolivia y Boyacá Real ya que la percepción de las personas en el territorio liga una sola variable (ver Mapa 22). Las UPZ de Álamos, Santa Cecilia y Jardín Botánico no tienen notificaciones según los informes reportados para el 2015 (18).

Mapa 22. Percepción del riesgo por situaciones socio culturales a nivel colectivo para el año 2015 en la localidad de Engativá.



Fuente: Base VSPC 2015.

CONCLUSIONES

Mediante la construcción del Atlas de Salud pública se fortaleció el Análisis de Situación en Salud de la localidad, gracias a la representación a través de cartografías temáticas de las características del contexto social y el reconocimiento de las condiciones de vida de sus habitantes.

El análisis cartográfico contenido en el presente Atlas permite la identificación geoespacial de la localidad, su infraestructura, los conflictos socio ambientales y su posible relación con los eventos de interés en salud pública, contribuyendo la comprensión de los procesos en salud y enfermedad que se manifiesta en la localidad.

La descripción administrativa de Engativá permitió identificar las principales ventajas y desventajas sociales por cada UPZ, dentro de las cuales cabe mencionar que Minuto de Dios posee el mayor índice de densidad poblacional de la localidad, lo cual puede explicar mucho de los fenómenos acontecidos allí, en contraste a lo anterior la UPZ jardín botánico muestra el mayor índice por espacio público que puede tener un individuo dentro de la localidad; que en todo caso puede ser un espejismo a la hora de hacer un análisis detallado por UPZ mostrando un claro desequilibrio.

Otro tipo de desequilibrio evidenciado es el caso de la UPZ de Engativá que para el 2015 presenta el mayor número de personas con puntaje sisben en los rangos bajos, al igual que conflictos de orden social tales como madres adolescentes y jóvenes con notificaciones por maltrato, violencia sexual y conducta suicida, entre otros.

Las UPZ Álamos y Jardín Botánico, dada a su densidad poblacional y vocación del uso del suelo, evidencian un bajo porcentaje de casos de salud a nivel personal, social y colectivo expuestos en el presente documento.

Por otra parte existe una concentración de casos en las UPZ de Minuto de Dios, Boyacá Real y Las Ferias respecto a la calidad vida, directamente relacionado con los episodios por ERA e IRAG, dado al porcentaje de familias que habitan una misma unidad de vivienda y/o al tipo de población que reside en esta parte del territorio.

REFERENCIAS

1. DADEP.gov [Internet]. Colombia: dadep.gov.co/ [actualizado 26 abril 2016; citado 26 de abril 2016]. Disponible en: http://www.dadep.gov.co/index.php/sentido-urbano/primera-edicion/diagnostico-del-espacio-publico-de-bogota
2. Bogotá. Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público. Diagnóstico del Espacio Público. Última Actualización 2016.
3. IDECA -Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital. Unidad Administrativa Espacial de Catastro Distrital. 2013.
4. Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá. Decreto 523. “Por el cual se adopta la microzonificación sísmica de Bogotá”.2010
5. Colombia. DANE-SDP. Proyecciones de Población por Localidades 2006-2015. Disponible en: Boletín Informativo: Bogotá Ciudad de Estadísticas. Núm. 9, jul. 2009. Tabla 1. Pag.19.
6. Bogotá. Hospital de II Nivel de Engativá. Análisis en Situación de Salud ASIS. Documento Diagnostico 2014.
7. Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Decreto 364 de 2013 “Por el cual se modifica excepcionalmente las normas urbanísticas del plan de ordenamiento territorial D.C., adoptado mediante Decreto Distrital 619 de 2000, Revisado por el Decreto Distrital 469 de 2003 y compilado por el Decreto Distrital 190 de 2004”. Registro Distrital 5185 (agosto 26 de 2013).
8. Bogotá. Hospital Engativá ESE II Nivel. Certificado de Nacimientos y defunciones -Bases de datos DANE y RUAF - Sistema de Estadísticas Vitales-Preliminares. Consultada 06-01-16.
9. Hospital Engativá ESE II Nivel. Investigación Epidemiológica de Campo Mortalidad Materna. Bogotá. Localidad Engativá. 06 Enero 2015.
10. Ordaz Martínez K. Y., Rangel R. y Hernández Girón C. Factores de riesgo asociados con mortalidad materna en el estado de Morelos, México. Ginecol Obstet Mex. 2010; 78(7) 357 – 364.
11. LaFleur M. T. y Vélez J. Determinantes de la salud materna e infantil y de los
Objetivos de Desarrollo del Milenio en Honduras. 2014.
12. Riveron, R. Estrategias para reducir la mortalidad infantil, Cuba 1959-1999. Rev. Cubana Pediátrica [online]. 2000 jul - sep, 72 (3), 147-164. ISSN 1561-311[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312000000300001&script=sci_arttext].
13. Organización de las Naciones Unidas, Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Objetivos de Desarrollo del Milenio, Informe 2014. Nueva York: Estados Unidos. 2014.

14. Equipo de Análisis de Situación en Salud – Hospital Engativá ESE II Nivel. Diagnostico Local con Participación Social 2013. Bogotá. Localidad Engativá:
2014.
15. Quilambaqui S. y Reinoso R. Determinantes socioambientales de la neumonía en niños que acuden a emergencia pediátrica del hospital Vicente Corral Moscoso, cuenca 2014. [Tesis previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Cuenca: Ecuador. Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. 2014.
16. Hospital Engativá ESE II Nivel. Informe Diagnostico local. Bogotá. Localidad Engativá. Ene - Dic 2015.
17. Hospital Engativá ESE II Nivel. Casos priorizados de salud sexual y reproductiva. Bogotá. Localidad Engativá. Ene - Dic 2015.
18. Hospital Engativá ESE II Nivel. Base Vigilancia en salud publica comunitaria. Bogotá. Localidad Engativá. Jul - Dic 2015.