

La salud y la calidad de vida

en la Localidad 3 - **Santa Fe**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



Alcalde Mayor de Bogotá
Samuel Moreno Rojas

Secretario Distrital de Salud
Héctor Zambrano Rodríguez

Subsecretario Distrital de Salud
Juan Varela Beltrán

Directora de Salud Pública
Liliana Sofia Cepeda Amarís

Área Análisis y Políticas en Salud Pública
Ricardo Rojas Higuera

Coordinación General de la Cartilla
Dirección de Salud Pública
Hospital Pablo VI Bosa

Equipo Técnico Coordinador SDS Diagnóstico Local
Claudia Beatriz Naranjo Gómez,
Nubia Nohemí Hortúa Mora,

María Astrid Zapata Medina, Elsa Patricia Rojas Méndez,
Ana Patricia Villamizar Gómez, Marina García de Sánchez,
Meyra del Mar Fuentes Rojas (Mapas)

ESE Hospital Centro Oriente

Gerente
Ricardo Beira Silva

Grupo Coordinador

Priscila Ropero Guerrero, Martha Vergel Cardozo,
Adiela Ruiz Gómez, Azucena Fraile, Helena Aldana,
Manuel Sarmiento, Harold Delgado, Rosalba Rodríguez,
Adriana Poche, Andrea Palacios, Francy García,
Yasmín Puerto, Jose Luis Rodríguez, Ruth Vivian Barreto,
Adriana Ariza, Oliver Morales

Alcaldesa Local Santa Fe - María Esmeralda Árias Martínez

Subdirectora Local Santa Fe – Candelaria
Patricia Alameda de Alvear - Secretaría de Integración Social

Instituciones Participantes

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF
Centro de Administración Educativa Local - CADEL
Secretaría Distrital de Educación - SED
Corporación Autónoma Regional - CAR
Instituto Distrital Para La Protección
de la Niñez y la Juventud - IDIPRON

Fundaciones, Juntas de Acción Comunal y otros actores de
las Localidades de Mártires, Candelaria, y Santa Fe.

Comunidad

A toda la comunidad que participó en el proceso
de construcción, discusión y elaboración
de esta Cartilla.

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones
Alejandra Maldonado Rivera

Corrección de Estilo
Patricia Arévalo Piñeros

Fotografía

Referentes Hospitales y Diego Bautista

Diseño y Diagramación
Campo Elías Franco

Impresión
ESE Pablo VI Bosa I Nivel

Bogotá, D.C., 2009

Contenido

Introducción

Cómo vemos la Localidad	3
Condiciones ambientales	4
Población	6
El tránsito de la vida	7
<i>Niñas y niños, inicio del camino</i>	7
<i>Jóvenes, sueños y esperanzas compartidas</i>	9
<i>La responsabilidad del adulto, parte de la vida cotidiana</i>	12
<i>La experiencia nos llega con los años</i>	14
Condiciones de calidad de vida de la Localidad	16



Introducción

Uno de los objetivos del Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", está orientado a una Ciudad de Derechos, desde salud se ha venido fortaleciendo la defensa por la garantía de los derechos individuales y colectivos para un mejor acceso a las oportunidades y a la ampliación de las libertades, para lograrlo se hace necesario poner en evidencia desde un enfoque poblacional (ciclos vitales del desarrollo humano), las condiciones y situaciones bajo las cuales viven todos los que habitamos nuestra Ciudad, es por ello que este cuadernillo pone de manifiesto desde un enfoque territorial, es decir teniendo en cuenta las particularidades de cada UPZ, las principales problemáticas que afectan la Calidad de Vida de los habitantes de la Localidad 3 de Santa Fe, para crear espacios de discusión y apropiación de esa realidad, y generar de forma conjunta, (instituciones y comunidad), decisiones que permitan transformar las condiciones de vida local.

La invitación a todos los ciudadanos y ciudadanas es apropiar la información presentada y hacerla pública, en la búsqueda de avanzar en la garantía del derecho, es deber de todos.

Samuel Moreno Rojas
Alcalde Mayor de Bogotá

Cómo vemos la Localidad

La Localidad Santa Fe, se encuentra ubicada en el Centro Oriente de Bogotá, limita al Norte, con la Localidad de Chapinero; al Occidente, con las Localidades de Los Mártires, Teusaquillo y Antonio Nariño; al Sur con la Localidad de San Cristóbal; al Oriente con los Cerros de Monserrate y Guadalupe, que limitan con los Municipios de Choachí y Ubaque. La Localidad 3 está conformada por cinco Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ): 91 Sagrado Corazón, 92 La Macarena, 93 Las Nieves, 95 Las Cruces y 96 Lourdes.

Esta Localidad hace parte de la subcuenca del Río Teusacá y, por tanto, comparte problemáticas ambientales con las Localidades de Chapinero y San Cristóbal, relacionadas con riesgos de basuras, plagas, deslizamientos e inundaciones y poblamiento en la ronda de los ríos y quebradas.

Realizado el proceso de actualización del Diagnóstico Local de Salud con Participación Social, al hacer una lectura de las características comunes del territorio y del modo de vivir de las personas en el 2003, se definieron cuatro Zonas de Calidad de Vida y Salud, así: Zona Vulnerable por Concentración de Problemas Sociales, Zona de Labor Administrativa y Financiera, Zona de Condiciones Favorables y Zona Rural y de Reserva Ambiental.¹

La primera **Zona Vulnerable por Concentración de Problemas Sociales**, está ubicada en la parte Oriental de la Localidad y comprende la totalidad de las UPZ 96 Lourdes y 95 Las Cruces; así como los Barrios Perseverancia, Las Aguas, Germania y La Paz de la UPZ 92 La Macarena. Se incluye el Barrio La Alameda de la UPZ 93–zona ilegal de comercio sexual.

En esta Zona en niñas y niños se han identificado problemáticas como maltrato, abuso sexual, trabajo infantil y desnutrición.

En la población joven hay problemas tales como: pandillismo, alto consumo de sustancias psicoactivas, inicio temprano de consumo de alcohol, tabaquismo, embarazo en adolescentes y vinculación a la actividad laboral a temprana edad.

En la población adulta se concentra el desempleo, lo que obliga a buscar otras alternativas como el empleo informal y, por ende a no tener las necesidades básicas.

En las personas mayores las problemáticas encontradas se relacionan con la dependencia económica al núcleo familiar, desencadenando situaciones de violencia intrafamiliar como negligencia y abandono, lo que deteriora la salud mental y física de los mismos.

La segunda **Zona de Labor Administrativa y Financiera**, comprende la UPZ 91 Sagrado Corazón, con excepción de las Torres del Parque y la UPZ 93 Nieves; la UPZ 92 La Macarena (92), Las Cruces (95) y la UPZ Lourdes.

En esta Zona los problemas que atañen a la población en edad escolar, se relacionan con la presencia de niños trabajadores como acompañantes o vendedores, siendo insegura por el alto flujo de población flotante, unido al tráfico vehicular en vías principales.

En la juventud, el empleo es informal, ya que están dedicados a la venta informal, mensajería, construcción, entre otros, donde devengan salarios inferiores al mínimo.

Los adultos cuentan con programas de capacitación, que no son acordes con el nivel educativo, ni con las condiciones de discapacidad presentes en algunos pobladores.

A las personas mayores, las familias les atribuyen roles de cuidadores y mensajería sin ninguna retribución económica.

La tercera **Zona de Condiciones Favorables**, comprende los Barrios La Macarena y Bosque Izquierdo en la UPZ 92 La Macarena, y las Torres del Parque de la UPZ 93 Sagrado Corazón.



Niños Barrio Ramírez de la Localidad 3 de Santa Fe.



Los niños y niñas de esta Zona, están a cargo de cuidadores y/o familiares, por la ausencia permanente de los padres y están expuestos a condiciones de riesgo.

En el grupo de jóvenes hay educación hasta último grado de secundaria, sin embargo, algunos debido a la soledad en la que viven, inician a temprana edad el consumo de sustancias psicoactivas.

Los adultos, por el desarrollo de actividades laborales que ocupan la mayoría de su tiempo, no realizan actividades deportivas, ejercicios corporales de relajación y su alimentación es deficiente, lo que conlleva al sedentarismo y a la aparición temprana de enfermedades crónicas.

En las personas mayores, algunos pertenecen a clubes de la tercera edad, aunque su principal actividad es la de cuidadores.

Y la **Zona Rural y de Reserva Ambiental**, el área rural ocupa el 85% de la Localidad 3 lo que se conoce como Cerros Orientales. Entre su división territorial está La Vereda Verjón Alto con 2.277 hectáreas y una amplia área, que fue declarada como zona de reserva con 2.338 hectáreas, donde encontramos los Cerros de Monserrate y Guadalupe².

En esta Zona los niños y niñas asisten a centros educativos los cuales no cuentan con una infraestructura adecuada y condiciones óptimas para su bienestar, ya que no tienen agua potable.

Los jóvenes, no cuentan con institución educativa para cursar la secundaria completa, ya que sólo hay maestros hasta noveno grado. Su mayor dedicación se encuentra en el trabajo agropecuario y la siembra de productos para su sustento diario.

En los adultos existe una dependencia económica de la mujer, relacionada con el machismo arraigado culturalmente y la dedicación de los hombres a labores agrícolas.

Las personas mayores, por su saber infunden respeto, lo que los mantiene apegados a sus creencias culturales, en especial en lo relacionado con el medio ambiente.

Condiciones ambientales

La salud ambiental comprende los aspectos de la salud humana, que están determinados por factores físicos, químicos, biológicos sociales y psicosociales presentes en el ambiente.

Existe contaminación ambiental: atmosférica, visual y auditiva. La primera de ellas la generan los automóviles, buses, busetas y camiones que descargan monóxido de carbono, debido a que la Localidad de Santa Fe la atraviesan las más importantes vías capitalinas como la Avenida de Los Cerros o Circunvalar, la Avenida Caracas, las Carreras Séptima y Décima, la Calle 13 y la Avenida 19, entre otras.

Predominan en esta Localidad la presencia canina callejera, infestación por artrópodos y roedores debido a las inadecuadas condiciones sanitarias por inapropiado manejo y acumulación de basuras focalizados en puntos neurálgicos de la Localidad como el Barrio Ramírez, Santa Inés y la ronda de la quebrada en Los Laches.

La convivencia con un número excesivo de mascotas y su inadecuado manejo ha generado un aumento de la agresión por animales especialmente a la población infantil de la zona.

La costumbre de sacar las mascotas a la calle sin collar genera, en algunos casos, peleas con otros animales o agresión a transeúntes y además hacen sus necesidades y sus dueños no recogen los excrementos, los cuales pueden ser vehículo de enfermedades transmitidas por animales; también se presenta el uso de animales de tracción en la explotación doméstica.³ Lo que genera conflictos entre miembros de la comunidad. (Ver Mapa 1. División Política Administrativa)



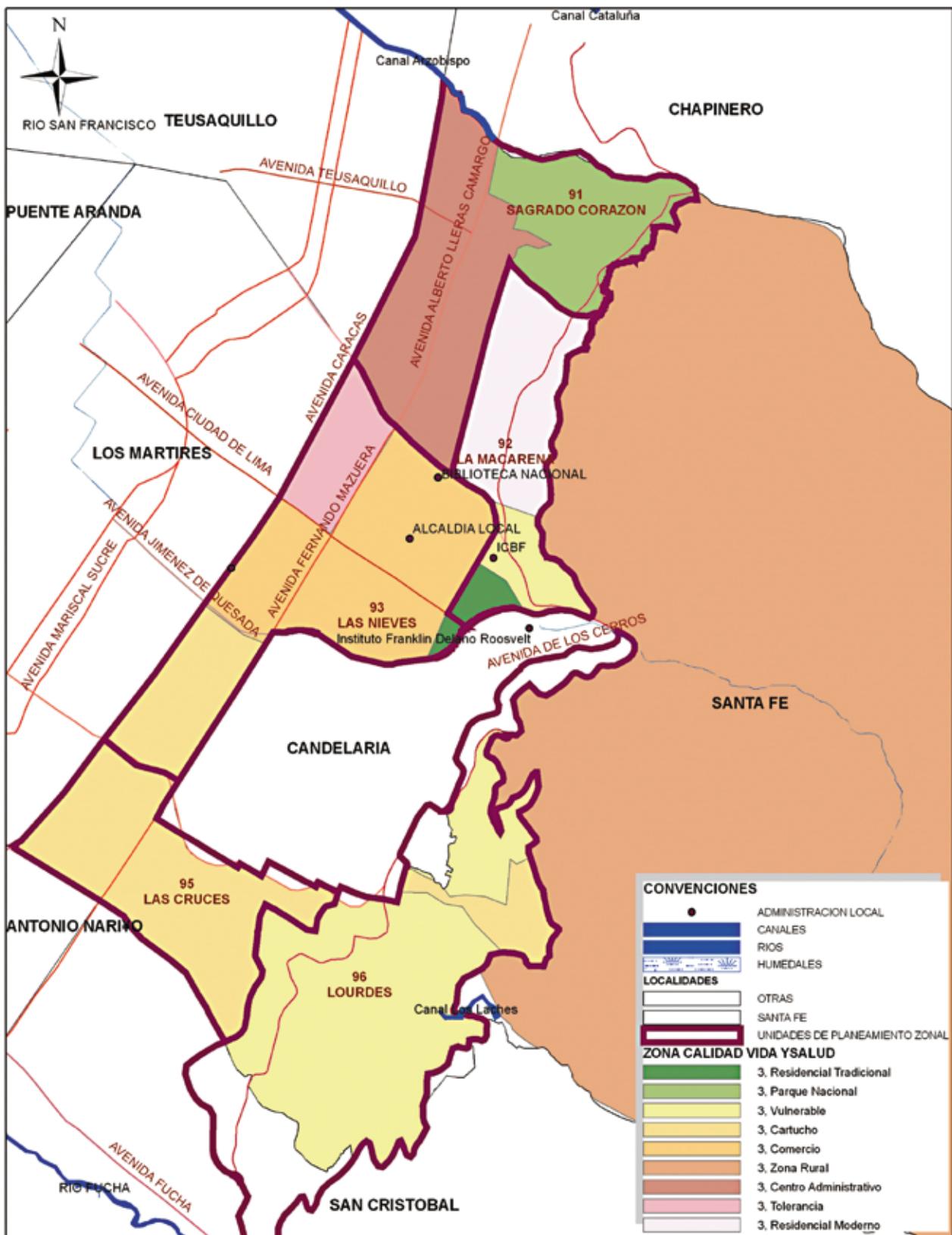
Zona verde, Barrio Los Laches. 2008.

²Hospital Centro Oriente, Diagnóstico Ambiental. 2007.

³Sala Situacional, Medio Ambiente. 2008.



Mapa 1. División Política Administrativa Localidad 3 - Santa Fe



Fuente: Base Cartográfica DAPD 2004: Secretaría Distrital de Salud-Universidad Nacional de Colombia, Diagnósticos Locales con Participación Social, 2003; ESE Hospital Centro Oriente, año 2003.



Población



Celebración Día de los niños, ámbito escolar, 2007.

La Localidad de Santa Fe tiene 102.588 habitantes según el censo DANE 2005, de los cuales 51.710 son mujeres y 50.878 hombres; además, podemos encontrar que de estos 17.934 son niñas y niños, son jóvenes, 32.305 son adultos y 10064 son personas mayores. La información que se presenta a continuación, se trabaja de acuerdo al censo 2005, es decir, 102.588 personas.

El Índice de Condiciones de Vida de la Localidad 3 de Santa Fe es de 88,5, inferior al de Bogotá que es de 90 y al de otras Localidades, según la Encuesta de Calidad de Vida, ECV, 2007.

Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI

Según la ECV 2007, en la Localidad de Santa Fe, del total de hogares encuestados, los hogares pobres por NBI, con una o más NBI, son 9,2%; y los hogares en miseria por NBI, dos o más NBI, son el 2,5%, cifra superior a la registrada a nivel Distrital, donde los hogares pobres, con una o más NBI, son el 5,0%; y los hogares en miseria con dos o más NBI, son 0,5%. Esto significa que la Localidad presenta altos niveles de fragilidad social, debido a la falta de oportunidades laborales, desempleo, inseguridad, embarazos a temprana edad, deserción escolar, entre otras.

Para este análisis recordamos que las Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI, están definidas por los siguientes indicadores: viviendas inadecuadas, hacinamiento crítico, servicios inadecuados, alta dependencia económica, inasistencia escolar. Se considera hogar en miseria todo aquel que tenga dos o más de los indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas.

De acuerdo con la Encuesta de Calidad de Vida de 2007, la Localidad de Santa Fe tiene 30.274 hogares, de los cuales el 9,2% se encuentran en pobreza por NBI, con más hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI en un 4,2%, por encima del nivel del Distrito, dato que se respalda con otros, como el de

Tabla 1. Necesidades Básicas Insatisfechas, NBI.

LOCALIDADES	Hogares con alta dependencia económica		Hogares pobres por NBI (Una o más NBI)		Hogares en miseria por NBI (Dos o más NBI)	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
Total Bogotá	30.824	1,6	98.276	5,0	10.679	0,5
Santa Fe	958	3,2	2.774	9,2	760	2,5

LOCALIDADES	Hogares	Hogares con vivienda inadecuada		Hogares con servicios inadecuados		Hogares con hacinamiento crítico	
		TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
Total Bogotá	1.978.528	13.832	0,7	4.635	0,2	52.154	2,6
Santa Fe	30.274	587	1,9	224	0,7	1.568	5,2



las condiciones de vivienda inadecuadas que alcanza el 0,3% y el 0,1% por encima de las condiciones de Bogotá, en 0,2%.

En Santa Fe el 2,5% de hogares se encuentran en condiciones de miseria, en 2% por encima del nivel Distrital, lo que deja ver que la Localidad 3 presenta niveles de pobreza y de miseria. En la Localidad ha disminuido la oportunidad de vivir en condiciones básicas adecuadas, doblando al Distrito en hogares y personas en pobreza y miseria.

El tránsito de la vida

El transcurso del tiempo desde que fuimos fecundados hasta el momento de nuestra muerte, se convierte en un proceso continuo donde se plantea que el crecimiento y el desarrollo humano son producto de la sucesión de experiencias, tanto en lo biológico como en lo psicológico y social.

Las condiciones y experiencias de cada etapa, especialmente en la gestación y la niñez, están condicionadas a las posibilidades de desarrollo. En este sentido, las necesidades y problemas de una etapa, se pueden detectar, superar o agravar, de una etapa a la siguiente.

Niñas y niños inicio del camino



Niños Barrio Ramírez, Localidad 3 de Santa Fe, 2007.

Los menores desde la gestación, sus primeros años, y sin importar la edad, género, raza, etnia o estrato social, es definido como ser social activo y sujeto pleno

de derechos. Es concebido como un ser único, con una especificidad personal activa, biológica, psíquica, social y cultural en expansión. Al ser reconocido como ser en permanente evolución, posee una identidad específica que debe ser valorada y respetada como parte esencial de su desarrollo.

La Política Distrital tiene como propósito que niñas y niños sean reconocidos como ciudadanos y ciudadanas, sujetos de derecho que desde la gestación se sientan queridos, seguros de tener su vida protegida, con las oportunidades materiales y sociales requeridas para su desarrollo.

Esta primera etapa comprende la población de gestantes, recién nacidos, menores de 1 año; preescolares, niños y niñas con edades de 1 a 4 años; y escolares de 5 a 14 años.

Sin salud mental...no hay salud

Según el Sistema de Vigilancia para la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual (SIVIM), durante el 2007, se reportaron 227 casos de violencia en niños y niñas, siendo las de mayor presencia la negligencia y la violencia emocional⁴ y en segundo lugar, la física. Frente a la conducta suicida, se registró un caso de ideación suicida.⁵

Por una sonrisa... saludable

Se valoraron un total de 1.053⁶ niños, 550 niñas y niños en el ámbito comunitario y 503 en el ámbito escolar. El 70% de ellos estaban libres de caries y el 30% restante con presencia de caries.

De lo sexual y reproductivo

En la Localidad, se presentó un caso de mujer gestante con diagnóstico de VIH positivo en el 2008. A su vez en Santa Fe, se presentaron tres casos de mortalidad materna comprendidas en el rango de edad entre 23 y 38 años de edad, relacionados con factores determinantes como el contexto social, entre los cuales se destacan: el estado económico, el nivel educativo, el estado legal o familiar de la mujer, el estado de salud, acceso y calidad de los servicios.

⁴SIVIM, 2007. Hospital Centro Oriente.

⁵SDS. Dirección Salud publica. Base de datos de intento de suicidios-2007.

⁶De acuerdo a las actividades realizadas por el Hospital, en el Plan de Intervenciones Colectivas.



Con mejor calidad de vida, menores condiciones crónicas

Se encuentran en los niños y niñas factores predisponentes para la aparición de enfermedades crónicas en los siguientes ciclos vitales; tales como inicio del consumo de cigarrillo en edades tempranas (12 años) y el inicio de consumo de bebidas alcohólicas en una edad promedio de 10 años. Igualmente se evidencian inadecuados patrones alimentarios, por el bajo consumo de frutas y verduras.⁷

Aprendiendo sobre las enfermedades transmisibles

En la Localidad, la tasa de incidencia de Tuberculosis, TBC, se encuentra entre 10 y 19 habitantes con Tuberculosis por cada 100.000 personas, encontrándose en niñas y niños un caso de TBC Pulmonar en el 2008.⁸

Es de anotar la problemática del habitante de calle, quien por lo general abandona el tratamiento al ser dado de alta por las IPS. Las mortalidades por este evento, están relacionadas con un diagnóstico tardío y la coinfección VIH-SIDA.⁹

Por el derecho a la alimentación

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SIS-VAN) para el 2007, reporta que la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 7 meses de edad fue del 59% para la Localidad 3, lo que confirma un descenso a partir de los cuatro meses, por regreso temprano de las madres al trabajo.

A su vez, hay un 8,6% de niñas y niños que sufren de desnutrición aguda, condición donde existe bajo peso con relación a la estatura; y un 21%, se encuentra en riesgo de tenerla. Un 17% presenta desnutrición crónica y el 28% de niñas y niños se encuentran en riesgo de tenerla, por tanto tendrán una estatura final menor a la esperada.

Una mirada en salud y trabajo

En Santa Fe en el 2007, se identificaron 193 menores trabajadores.¹⁰ El 84% de ellos son

acompañantes de familiares o padres en actividades informales, sin remuneración. El 4,8% se dedica a la mendicidad; en cuanto al aseguramiento en salud el 65,8% se encuentra en Régimen Subsidiado, el 16,0% en vinculado y 14,4%, en Contributivo.¹¹

Salud y actividad física...

Qué buena combinación

En los encuentros ciudadanos los habitantes manifestaron que tienen espacios físicos adecuados, pero que no son utilizados por los niños y niñas por seguridad, ante la presencia de habitantes de calle, quienes los emplean para el consumo de sustancias psicoactivas y como botaderos de basuras.

De igual forma manifestaron que quedan los colegios para realizar actividad física, como entorno.

De la identidad a la cultura

El grupo de 0 - 9 años de edad conforma el 35% de la población total Indígena, 485 personas, particularmente entre la población Emberá - Chamí, que afrontan difíciles condiciones de vida: viven en inquilinatos en hacinamiento, en especial en el Barrio San Bernardo.



Comedor Comunitario "Las Cruces", 2007.

⁷Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. ENSIN 2005.

⁸Hospital Centro Oriente. Informe enfermedades transmisibles, 2008.

⁹Informe enfermedades transmisibles. HCO.2008

¹⁰Base de datos caracterización. Ámbito Laboral. Hospital Centro Oriente. 2007

¹¹Diagnóstico Trabajo Infantil, 2007. Ámbito Laboral. Hospital Centro Oriente.





Proyecto de Desarrollo y Autonomía Salud Oral, 2007.

Más allá de la capacidad

De los 3.040 registros aplicados a las personas con discapacidad, 264, son niños y niñas en el rango de 0 a 14 años, distribuidos así: 154 niños (5,1 %) y 110 niñas (4,2%). La relación de la discapacidad por género y grupo de edad en el rango de 0 a 14 años, es más alta en los niños que en las niñas, relación que es inversa en otros grupos de edad donde prevalecen las mujeres en condición de discapacidad.

Lo anterior, hace que niños y niñas en esta condición sean excluidos desde el entorno donde residen, con amigos y/o compañeros.

Cuando nos despojan de lo nuestro

En los microterritorios de Salud a Su Casa, se caracterizaron 68 niños desplazados, la mayoría de ellos desescolarizados, lo que los excluye y discrimina del Sistema Educativo, por su misma condición ante el temor de sus familias de ser reconocidos por quienes los hostigaron en sus territorios de origen.

El problema de las gestantes y los niños y niñas, tienen que ver con la dependencia económica, escasa autonomía, y falta de reconocimiento como sujetos de derecho.

Reflexiones y retos

En conclusión, los niños y niñas de la Localidad de Santa Fe presentan problemas de acceso a los servicios de

salud, aseguramiento, pobreza y oportunidades para mejorar su calidad de vida, relacionados con la dependencia a sus padres o cuidadores, las condiciones familiares económicas y el entorno en el cual se desenvuelven sus vidas.

Jóvenes, sueños y esperanzas compartidas

La juventud es concebida como un momento de la vida donde se construyen formas de ver el mundo, con tejidos históricos y sociales en permanente cambio. Como construcción social, se hace necesario hablar de juventudes en un amplio sentido de las heterogeneidades que se pueden presentar y visualizar entre unos y otros jóvenes.

Ser joven, es percibir la vida en todas sus manifestaciones, que se expresan en la forma de vestir, actuar, en sus gustos musicales, en la manera de sentir, de pensar, de actuar; teniendo claro que la juventud es una etapa de la vida donde se puede elegir y construir de manera permanente, en relación con los otros, con la naturaleza y con sus espacios de desarrollo cotidiano. Se considera como población juvenil los subgrupos de adolescencia inicial que abarca las edades: adolescencia media de 15 a 18 años y juventud de 19 a 26 años.

Sin salud mental...no hay salud

En los jóvenes se presentaron 141 casos de violencias, la emocional, asociada a negligencia (40 casos), la negligencia (20 casos) y la violencia sexual (19 casos) que fueron las de mayor notificación.

En conducta suicida¹² se presentaron tres casos, entre 12 y los 26 años; y 9 casos de intento de suicidio. Se presentaron otras problemáticas como consumo de psicoactivos, ansiedad, depresión-ansiedad, estrés y problemas de aprendizaje.

Por una sonrisa... saludable

Los adolescentes y jóvenes, manifiestan su deseo de tener una buena salud oral para establecer relaciones

¹² Entiéndase por conducta suicida el comportamiento que abarca las siguientes manifestaciones: **las ideas suicidas**, son pensamientos de querer acabar con la propia vida o desear morirse. **El intento suicida**, es aquel acto sin resultado de muerte en el cual una persona se hace daño a sí misma. **Suicidio**. Es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada.



sociales e interpersonales con sus pares. La caries de la dentina, o segunda capa dental, se encuentra como primera causa de consulta con un 29,4%.

De lo sexual y reproductivo

A pesar de desarrollar acciones de prevención y capacitación desde las entidades oficiales, en los jóvenes no hay respuestas de aceptación hacia su protección y planificación familiar.

Los embarazos en edades de 10 a 19 años influyen en la calidad de vida de la gestante y su entorno familiar, alterando su proyecto de vida. Durante el 2007¹³ se presentaron 583 gestaciones, el rechazo en un 83,6% del embarazo; y el desconocimiento de los requisitos para acceder al Sistema de Salud.

Con mejor calidad de vida, menores condiciones crónicas

El inicio temprano del consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas, así como patrones alimentarios inadecuados, poco consumo de frutas y verduras, y mínimo de actividad física recomendada, predisponen para la aparición de enfermedades crónicas en los siguientes ciclos vitales.¹⁴

Aprendiendo sobre las enfermedades transmisibles

En la Localidad de Santa Fe, se diagnosticaron 26 casos de Tuberculosis de los cuales tres correspondieron a jóvenes, dos hombres y una mujer. Es de anotar la problemática del habitante de calle, quien generalmente abandona el tratamiento al ser dado de alta por las IPS. Las mortalidades por este evento, están relacionadas con un diagnóstico tardío y la coinfección VIH-SIDA.¹⁵

Por el derecho a la alimentación

El consumo a base de harinas, productos de paquete, gaseosas y las creencias frente al tipo de alimentos que dan energía, el almacenamiento de aguas, desconocimiento de

la oferta alimentaria por parte de los jóvenes, el consumo de los alimentos de ventas ambulantes, ocasionan en éstos problemas de malnutrición.

Una mirada en salud y trabajo

El 2,7% de los jóvenes trabajadores entre 10 y 17 años, caracterizados por el Hospital, trabajan en venta de servicios, ayudante de bodega o en el sector informal, siendo subempleados y explotados por ser obra de mano barata.

Acerca de la percepción que tienen sobre su estado de salud, la mayoría no cree que ésta se vea afectada por la labor desempeñada.

Salud y actividad física...

Qué buena combinación

En grupos focales, los jóvenes manifiestan que conocen la importancia de la actividad física para la salud; sin embargo, no la realizan por motivos de inseguridad en los espacios públicos como parques, ciclo vías y alamedas, así como espacios inadecuados para práctica de deporte extremo.

Rastros y rostros

En las mujeres jóvenes, existe desigualdad con relación a la tasa de ocupación, la cual es de 37,94% por debajo



Taller "Cómo prevenir enfermedades crónicas", Hospital Centro Oriente, 2007.

¹³Hospital Centro Oriente. Área Estadística, 2007.

¹⁴Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. ENSIN, 2005.

¹⁵Informe enfermedades transmisibles. HCO. 2008.



de la tasa de ocupación del hombre joven que es de un 56,88%; lo que significa que las oportunidades laborales son reducidas para la mujer. En cuanto a la violencia física las jóvenes continúan siendo las víctimas; es así, como la casa de igualdad de oportunidades ha identificado que las mujeres presentan la mayor parte de las denuncias por violencia intrafamiliar.¹⁶

La comunidad de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexuales, LGBTI, se encuentra en todas las clases sociales, los niveles culturales y educativos. Esta población es discriminada, lo que hace que no salgan del "closet" y excluyan sus demostraciones de afecto de las parejas LGBT en espacios públicos.¹⁷

En los planteles educativos, aún se mantienen estímulos frente a la diversidad sexual.

Más allá de la capacidad



Jornada "Mes de la discapacidad", 2007.

De los 3.040 encuestas aplicadas a las personas con discapacidad, 506 corresponden a la población de jóvenes en el rango de 10 a 29 años, distribuidos así: 264 hombres y 242 mujeres. Se tienen dificultades para la adquisición de ayudas técnicas, espacio urbano inadecuado en la parte alta de la Localidad; manejo inapropiado de la discapacidad por parte de los cuidadores y familiares; baja participación social de esta población y por ende disminución en procesos de inclusión.

¹⁶ Fuente: Casa de la igualdad de oportunidades

¹⁷ Conversatorio de referentes de género con personas LGBT. U Distrital 2008.

¹⁸ Diagnósticos desplazados. Localidad Santa Fe 2008.

Cuando nos despojan de lo nuestro...

A partir de las visitas domiciliarias de identificación, caracterización y psicosociales a 24 familias en situación de desplazamiento, se lograron identificar que en los barrios de Santa Bárbara, Candelaria y Belén, se ubica ésta población e indígenas, quienes viven en inquilinatos, por el factor económico ya que pagan a diario y por el numero de niños que integran la familia.

De la identidad a la cultura



Poblaciones Étnicas presentes en la Localidad 3.

Los jóvenes pertenecientes a los grupos étnicos corresponden al 15% del total de la población, con 485 personas indígenas, la gran mayoría en el caso de los Inga y Kichwa. El 3% tiene acceso a la educación a diferencia de los Emberá que no acceden a ésta dedicándose a mendigar o a la informalidad, lo que no les garantiza un sustento mínimo diario

Cuando nos despojan de lo nuestro

En los microterritorios de Salud a Su Casa, SSC se caracterizaron 203 jóvenes desplazados. Para este ciclo ésta condición es difícil, ya que se deben readaptar a las costumbres, tradiciones y nuevos roles necesarios en la Ciudad.¹⁸

La mayor parte de la problemática del ciclo, tiene que ver con falta de oportunidades, arraigo cultural, dependencia económica, identidad consigo mismo, sus



familias y sus pares que producen asuntos complejos difíciles de abordar desde la respuesta social.

Reflexiones y retos

Los Jóvenes de Santa Fe comparten necesidades y problemas con sus pares de otras Localidades y del país mismo. Los problemas de salud se relacionan con el acceso, el aseguramiento, lo económico y la escasa respuesta social para cubrir sus necesidades con unos determinantes sociales que afectan su vida, ya que aumenten su vulnerabilidad y la credibilidad hacia las instituciones.

La responsabilidad del adulto, parte de la vida cotidiana

La adultez está marcada, por acontecimientos sociales, cambios en las estructuras de los roles, demandas que se derivan al asumir tareas sociales más que por las capacidades o características biológicas de las personas.

Es por esto que la adultez se debe abordar como una población sujeta de derechos y responsabilidades de acuerdo a sus capacidades y potencialidades en los ámbitos personales, familiares y sociales, en donde la reivindicación de su condición social, su historicidad y la garantía de sus derechos le permiten desarrollar plenamente su autonomía en los roles de proveedor, cuidador y líder social, para el mejoramiento de su calidad de vida y la de su entorno social. Esta etapa comprende los subgrupos de adulto joven de 27 a 44 años, y adulto maduro de 45 a 59 años.

Sin salud mental... no hay salud

En los Adultos de la Localidad 3, se presentaron 37 casos de violencia intrafamiliar predominando el maltrato emocional. La violencia física y emocional n:19 y emocional n:7 las de mayor notificación, en conductas suicidas, se presentaron, tres casos de intento suicida en un hombre y dos mujeres; nueve casos de ideación en dos hombres y siete mujeres. Otros problemas identificados son: depresión-ansiedad, estrés, angustia y trastornos convulsivos.

Por una sonrisa... saludable

Los hábitos inadecuados en higiene oral en los adultos hacen que se presenten gingivitis o inflamación de las

encías y caries, llevando a pérdidas dentales. Al hacerse crónica esta situación, se producen enfermedades orales más graves como la periodontitis o inflamación de los tejidos alrededor de los dientes y pérdida del hueso, lo que produce la caída de los mismos.

De lo sexual y reproductivo

Las enfermedades de transmisión sexual, dentro de las que se encuentra el VIH-SIDA, registran 18 casos, entre 10 y 44 años de edad, con una proporción mayor en el grupo etáreo de 27 a 44 años, es decir 61,1% y se diagnosticó una gestante con esta patología.¹⁹

Bajo empleo de métodos anticonceptivos y está relacionado con factores culturales y mitos relacionados con el género, donde la mujer es la responsable de planificar.²⁰

Con mejor calidad de vida, menores condiciones crónicas

Según datos generales en la Localidad de Santa Fe, las patologías más relevantes son: Hipertensión con 4.197 en el 2007, del total de casos 1.170 corresponden a adultos entre los 27 y 59 años. Siendo enfermedades prevenibles y no transmisibles posibles de evitar al promover hábitos de vida saludable e impedir el sedentarismo, el consumo inadecuado de alimentos y lograr ambientes libres de humo.

Aprendiendo sobre las enfermedades transmisibles

En el 2007 se notificaron doce casos de Tuberculosis; en el caso de Lepra no se presentó ningún habitante diagnosticado, es de resaltar que durante el 2007 se notificaron trece casos de Dengue, entre estos cuatro se presentó Dengue Hemorrágico proveniente de otras regiones del país.

Por el derecho a la alimentación

Del total de hogares de la Localidad 3, el 12,7% por su situación económica no consumen una de las tres comidas diarias, observándose inadecuados patrones alimentarios, lo que produce malnutrición, enfermedades gástricas, entre otras.

¹⁹ Sala Situacional de Salud Sexual y Reproductiva, Hospital Centro Oriente.

²⁰ Red Materno Infantil Hospital Centro Oriente, 2008.



Una mirada en salud y trabajo



Plaza de mercado "Rumichaca", 2007.

La venta informal se identifica como una alternativa propia de los adultos, ante el problema de desempleo y bajos ingresos del sector formal de la economía, lo que trae consigo problemas psicosociales como estrés, ansiedad, desesperanza frente al proyecto de vida, inestabilidad en el ingreso, monotonía de la labor, e insatisfacción personal.

Salud y actividad física...

Qué buena combinación

En los adultos la carga laboral impide la realización de actividad física. El estrés laboral y la falta de actividades deportivas y actividades en intermedios de tiempo en las empresas, por tanto presenten problemáticas relacionadas con el sedentarismo que se ven reflejadas en los patrones de morbimortalidad de la Localidad de Santa Fe en los grupos mayores de 40 años, ciclo adulto y persona mayor.

Rastros y rostros

víctimas de violencia intrafamiliar, emocional y física; a su vez, se presenta el hecho de que las mujeres se practican la toma de citologías pero no reclaman los resultados exponiéndose a presentar Cáncer Cérvico Uterino, aquellas, que tienen resultados anormales. Igualmente se evidencia el rechazo a las mujeres LGBTI, por la población en general.

De la identidad a la cultura

Los grupos étnicos; visibles son los Inga, los Kichwa, conocidos como los ecuatorianos, dedicados al comercio informal y a la medicina tradicional; los Emberá Katío se concentran principalmente en el barrio San Bernardo y se insertan a las redes de mendicidad y los Afro descendientes dedicados a las ventas informales y con importantes organizaciones sociales y políticas que los representan.

Más allá de la capacidad

Las alteraciones más frecuentes en adultos con discapacidad son: las del sistema nervioso en un 37%, con 293 personas y las del movimiento con 269, para un promedio de en un 34%. En el grupo de 45 a 59 años, las alteraciones que predominan corresponde en un 46% a las del movimiento de cuerpo manos y pies, con 240; seguido del alteraciones del sistema nervioso con 23% (117), que se relacionan con la aparición de enfermedades crónicas.

Cuando nos despojan de lo nuestro

En el proyecto de desplazados²¹, se caracterizó a 83 familias. Los grupos étnicos Emberá Katío y Chami representan la mayoría de población en esta condición, quienes se dedican a la mendicidad, como medio de subsistencia.



Capacitación en informática a mujeres de la Localidad 3 de Santa Fe

²¹Hospital Centro Oriente. Proyecto especial desplazados, 2006.

Reflexiones y retos

Para los adultos, su determinación social del proceso salud-enfermedad está reflejada en problemas estructurantes, como la pobreza, el desempleo, el entorno en el cual se desenvuelve su vida cotidiana y elementos culturales que limitan el pleno desarrollo de sus potencialidades.

La experiencia nos llega con los años

El envejecimiento es un fenómeno natural que se refiere a los cambios que ocurren durante la vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte, no es un grupo homogéneo, la diversidad del individuo tiende a aumentar con la edad.

Los riesgos y las oportunidades que experimentan las personas a lo largo del ciclo vital contribuirán en gran medida a la calidad de vida de la persona mayor y a partir de este se utiliza el término personas mayores, por cuanto significa el reconocimiento como persona y permite la visualización de la etapa de la vejez, y se retoman las expresiones anciano o mayor que emplean los grupos étnicos o indígenas, con lo cual se conservan las raíces del lenguaje utilizado por estos grupos. Esta etapa de la vida la conforma la población a partir de los 60 años en adelante.

Sin salud mental... no hay salud

En personas mayores se notificaron nueve casos de violencia, éste bajo número, hace suponer que no se comunica desde la comunidad y las distintas instituciones la ocurrencia de estos eventos.

Por una sonrisa... saludable

En las personas mayores una de las grandes dificultades es el acceso al uso de prótesis dentales (caja de dientes) parciales o totales que pueden ser fijas o removibles, debido a la falta de ingresos, ya que este tratamiento no lo cubre el Plan Obligatorio de Salud (POS).

De lo sexual y reproductivo

La mayoría vive sola en inquilinato, en situaciones precarias a causa de abandono social, debido a las representaciones sociales de las comunidades sobre la

sexualidad del adulto, ya que un gran porcentaje de ellos ha perdido su núcleo familiar, manejan imaginarios de auto cuidado *"para qué me cuido, si ya me voy a morir"* al descuidar su aspecto personal y no siguen las recomendaciones médicas cuando asisten a consulta.

Con mejor calidad de vida, menores condiciones crónicas

En cuanto a las enfermedades crónicas en la Localidad de Santa Fe a través del servicio de consulta externa se identifican como primeras causas: Hipertensión Arterial 299 casos, Diabetes 35 casos y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC, 192 casos.

Aprendiendo sobre las enfermedades transmisibles

No se presentaron casos de Tuberculosis en adultos mayores.

Por el derecho a la alimentación

En las personas mayores, la posibilidad de una alimentación balanceada es limitada por la falta de recursos económicos. Al tener las Necesidades Básicas Insatisfechas, afecta tanto a hombres como mujeres.

Una mirada en salud y trabajo



Grupo de personas mayores en taller de autocuidado, Fundación SIMEONE, 2007.

El Hospital ha encontrado que la persona mayor es considerada improductiva desde el mercado, obligándolos a trabajar en la informalidad, realizando oficios



domésticos o pendientes del cuidado de los nietos sin remuneración alguna, exponiéndolos a complicaciones en la salud y vulneración de sus derechos.

Salud y actividad física... Qué buena combinación

Las personas mayores de Santa Fe, no tienen un buen manejo del tiempo libre por estar dedicadas por completo a actividades relacionadas con el cuidado de otros miembros de la familia, nietos, personas en condición de discapacidad, o cuidando el sitio de vivienda mientras los hijos trabajan.

Más allá de la capacidad

De las 3.040 personas en condición de discapacidad el grupo etáreo de 70-75 años, es el que concentra la mayor población con limitaciones con 266 personas (9%), de los cuales 101 (37%) son hombres y 266 (53%) son mujeres. Las alteraciones más frecuentes son: en el movimiento del cuerpo, manos y pies que se ubican en primer lugar, seguido de alteraciones del Sistema Nervioso y Sistema Cardio Respiratorio.

De la identidad a la cultura

485 personas indígenas han sido caracterizadas²², porque la mayoría de adultos mayores se quedaron en los territorios de origen pese a las difíciles condiciones de vida; sin embargo, los pocos que se quedan en la ciudad juegan importantes roles productivos, dedicados a las actividades tradicionales de comercialización de textiles y medicinas populares, además, son los y las guías para la comunidad y conocedores del tema de salud y medicina tradicional.

Cuando nos despojan de lo nuestro

En cuanto a las personas en situación de desplazamiento, se caracterizaron²³ 90 personas mayores desplazadas, que no tienen la posibilidad de conseguir un trabajo digno o que les permita tener un sueldo permanente para cubrir sus necesidades básicas, desconociendo los Derechos que tienen como desplazados.²⁴

Esta situación conduce a daños en la salud mental de la población manifestándose en miedo, angustia,

depresión, ansiedad, dificultades de adaptación, violencia intrafamiliar, abuso sexual, sentimientos de desesperanza y tristeza, generalizados.

Los adultos mayores, enfrentan exclusión real y simbólica, reflejada en comportamientos, que ocasionan intolerancia, discriminación, en oferta de bienes y servicios ciudadanos.

Reflexiones y retos

La persona mayor en la Localidad de Santa Fe enfrenta abandono social y familiar, soledad, hacinamiento, desnutrición o mal nutrición, maltrato, violencia intrafamiliar, exclusión, intolerancia y discriminación en la oferta de bienes y servicios ciudadanos por sus mismas condiciones de dependencia económica; y por tanto, debe soportar toda la problemática relacionada con la situación socioeconómica de su grupo familiar.

Respuesta social e institucional

Tabla 2. Población Afiliada al Sistema General de Salud Por Régimen, en la Localidad

LOCALIDAD	POBLACIÓN BOGOTÁ	TOTAL DE VINCULADOS	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO + REG. ESPECIALES
SANTA FE	110.049	45.451	31.671	32.927
TOTAL BOGOTÁ	7.363.782	2.771.769	1.518.709	3.073.304

Fuente:

Proyección Bogotá por Localidades DANE. 2005 -2015. Total Subsidiados, Dirección de Aseguramiento. SDS a 31 de diciembre. 2008. Total Vinculados más Contributivos y Regímenes Especiales, Cálculos Diagnóstico Distrital y por localidades.

La Localidad de Santa Fe cuenta con un total de 31.671 afiliados al Régimen Subsidiado, se encuentran ubicados en Estratos 1 y 2 o en condiciones especiales como: menores en protección, desmovilizados y desplazados, entre otros.

²²Sospital Centro Oriente, transversalidad de etnias.

²³Hospital Centro Oriente. Micro territorios de salud a su casa.

²⁴Información caracterizaciones, SASH, años 2007 y 2008.





Plaza de mercado barrio Las Cruces

La distribución de la población a nivel de las EPS de la Localidad de Santa Fe, se encuentra subsidiada a través de las siguientes instituciones: Ecoopsos, Humana Vivir, Sol Salud, Mutualser, Colsubsidio. Brindándole a la comunidad el servicio de prestación de salud, a 31.671 personas.

Las poblaciones especiales se encuentran dentro de la cobertura de la afiliación al Régimen Subsidiado de la Localidad 3, donde se identifican que hay 358 desplazados, 118 habitantes de calle, 90 indígenas, 11 desmovilizados, 5.541 otros grupos poblacionales, para un total de 5.894.

El Régimen Subsidiado, en la Localidad de Santa Fe tiene definida a la comunidad por medio del SISBEN, que se encuentra por niveles. Nivel I: 29.800 personas, Nivel II: 40.075, Nivel III: 7.070 y otro Nivel 59 personas.

Condiciones de calidad de vida de la Localidad 3 de Santa Fe

Cuenta con una estructura empresarial que se concentra en el 83% en los servicios; 11% en la industria y el 3% en la construcción. La mayor participación de los servicios se explica por la presencia de empresas registradas en la actividad comercial, con el 45%, que es el eje del mercado local.

En menor medida, están las actividades que prestan las empresas inmobiliarias, empresariales y de alquiler con un 13%; y los hoteles y restaurantes, en un 11%.

Según el tamaño de las empresas, se puede afirmar que Santa Fe es una Localidad de microempresarios.

En términos del valor de los activos, las empresas reportaron \$332 billones en Bogotá y \$125 billones en Santa Fe (38%); es decir, ocupó el primer puesto en este indicador; sin embargo esto no se refleja en la responsabilidad del sector empresarial con el mejoramiento de calidad de vida en la Localidad.

En el 2006 las empresas de Santa Fe reportaron una ocupación para 67.537 personas y ocupó el quinto lugar de las localidades con mayor generación de puestos de trabajo entre las Localidades de Bogotá.

La intermediación financiera fue la actividad que generó el mayor número de empleados con 36% de personas ocupadas; seguida por un 17% en las actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler; en tercer lugar por el sector de transporte, almacenamiento y comunicaciones con el 14%. Por tamaño de empresa, fueron las grandes empresas las que generaron mayor ocupación con el 57%; las PYMES con el 39% y las microempresas con el 5%.

En la Localidad 3 por cada persona económicamente activa, hay dependientes 39 niños menores de 15 años, y 11 ancianos mayores de 64 años.

Servicios públicos

La Localidad de Santa Fe a pesar de tener buen cubrimiento en servicios públicos domiciliarios: acueducto (97,7%) y alcantarillado (97,7%), presenta un atraso en su desarrollo; 614 hogares²⁵ (1,5%) están ubicados en zonas de riesgo de inundación, 618 hogares (1,5%) cerca de basureros, 2.515 (6,1%) cerca a caños de aguas negras, lo que favorece la contaminación del aire y el agua para su consumo y por consiguiente, representa un deterioro en las condiciones de vida de estas familias.

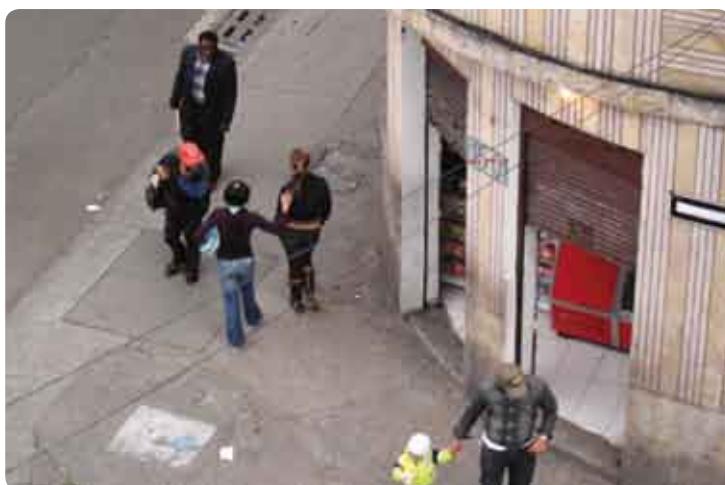
Estas cifras presentan un mayor cubrimiento de servicios públicos para la Localidad comparado con el promedio de la ciudad.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que sólo se refiere al área urbana, y por lo tanto, no refleja la situación en el área rural donde la Localidad de Santa Fe, tiene el 85% de su extensión y habita un estimado de



3.845 habitantes. Existe un total de 341 familias que carecen del servicio de alcantarillado.²⁶

Vivienda



Vivienda Localidad Santa Fe, 2008.

El número de viviendas en Santa Fe es de 29.173 de acuerdo a la información de Encuesta en Calidad de Vida 2007 con 3,18 % de personas por hogar.

Sin embargo, existe un alto grado de subarriendo en forma de inquilinatos, aunque no hay cifras precisas al respecto.²⁷

Prevalecen las construcciones en bloque o ladrillo (75%) y en menor grado la tapia pisada, cambio que se representa en las formas de construcción y programas de vivienda, sobre todo en el sector de Los Laches, aunque en otros casos se levantan viviendas con materiales usados.²⁸

Los pisos en especial, son de cemento o madera burda; y sólo para el 37,5% de las viviendas sus habitantes mencionan otro tipo de material, aunque los datos no son claros en cuanto a sus características.

Educación

En el 2006²⁹ la Localidad 3 de Santa Fe contaba con diez colegios oficiales: cuatro concentran el 2,8% de las Instituciones Educativas oficiales del Distrito. Así mismo, hay 26 colegios privados, de los cuales tres

tenían convenio con la Secretaría de Educación para ofrecer el servicio educativo a estudiantes del sector oficial.

En Bogotá la cobertura educativa en el Nivel Preescolar fue del 59%; mientras que la Localidad 3 presentó una cobertura superior a la Distrital con 63%, sin embargo, no se ha cumplido con la meta propuesta del 100%.

La cobertura educativa de primaria fue del 85% para el Distrito y 84% para la Localidad de Santa Fe.

En Secundaria fue del 89% para el Distrito y la Localidad presentó un 86%; y en el Nivel Superior para el Distrito fue del 34% y para Santa Fe una cobertura del 27%; sin embargo, los años promedio de educación para personas de 5 años y más en la Localidad es de 8,5 grados educativos.

Para el 2005 se estimó que la población en edad escolar era de 28.663 personas.³⁰

2.647 del total de la población caracterizada en condición de discapacidad, 87%, no asiste a educación regular; en contraste con los menores de quince años 71%,(101), donde la asistencia es mayor. Hay disminución a medida que aumenta la edad, en especial desde los quince años en adelante, lo que muestra reducción de espacios de participación social para el desarrollo humano, como lo es la educación.



Capacitación comunidad e instituciones, Localidad 3 de Santa Fe, 2007.

²⁶ Encuesta Distrital Calidad de Vida 2007.

²⁷ DANE, 2005.

²⁸ DANE, 2005.

²⁹ Encuesta Distrital de Calidad de Vida, 2007. Tasas Netas de Educación.

³⁰ Encuesta Calidad de Vida 2003.



Factores de riesgo de consumo

La Localidad 3 tiene una oferta global de alimentos de la canasta básica suficiente por la presencia de la Plazas como las de la Perseverancia, Nieves y Cruces, además de las tiendas y establecimientos de barrio. También, se encuentran ubicados grandes supermercados como Ley, Cafam, Olímpica y Tía con variedad y calidad de productos.³¹

Los precios de los alimentos es una constante variable en Bogotá, como consecuencia de períodos cortos de producción en las frutas, las verduras y tubérculos que se ven afectados por diversos factores internos y externos.

En el momento debido a la crisis en el abastecimiento, incrementaron los precios en el arroz, el trigo, los granos, la papa, las carnes, los lácteos, huevos, las frutas y verduras.

Respecto a la disponibilidad, la mayor dificultad se centra alrededor de la insuficiente calidad ofrecida en los alimentos en las tiendas de barrio, por cuanto no hay condiciones locativas de almacenamiento y expendio de los mismos que cumplan con la totalidad de las normas sanitarias.

Calidad del agua

Hay un buen cubrimiento en acueducto y alcantarillado, con más del 90%; sin embargo se concentra el servicio en la parte urbana, dejando de lado lo rural, por ser reserva forestal.

Transporte y movilidad

La malla vial de la Localidad tiene un total de 345 kilómetros carril, de los cuales 72 son de la malla vial arterial, 94 intermedia y 179 locales.

En la actualidad la Localidad de Santa Fe, es otra de las localidades que es recorrida por el Sistema Trans-

Milenio, que se moviliza por la Avenida Caracas y la Calle 13. La comunidad manifiesta que gracias al Sistema, la población residente en la Localidad tiene acceso y menor tiempo de desplazamiento hacia el Norte, Occidente y Sur de la Bogotá; sin embargo, es importante analizar con detenimiento esta obra de renovación urbana en cuanto a impacto y pertinencia para las zonas del centro de la ciudad como Santa Fe, Los Mártires y La Candelaria. La comunidad señala que los pobladores poco utilizan el Sistema y que por otro lado hubo desalojos, predios vendidos a bajos precios y la recuperación de la zona del cartucho.

Por otro lado, muestran un descontento con el desvío de rutas y el alto costo del pasaje del Sistema TransMilenio, ya que la mayoría de las personas que habitan las Localidades del centro se mueven dentro de las mismas y que las rutas de TransMilenio no les sirven o el transporte ahora demora más tiempo para llegar al destino final; porque no cuenta con rutas de buses alimentadores que transporten a la población de los barrios a troncales principales

Recreación y cultura

Hay aproximadamente 1.028.381 m², que equivaldrían a 9,6 m² por persona, cifra similar al estándar internacional.

El espacio recreativo de la Localidad 3 está constituido aproximadamente por varios parques entre otros; 9 de bolsillo, 58 barriales, tres zonales, tres metropolitanos y dos escenarios deportivos, entre los que se encuentra el Parque Nacional Enrique Olaya Herrera, considerado como reserva forestal.

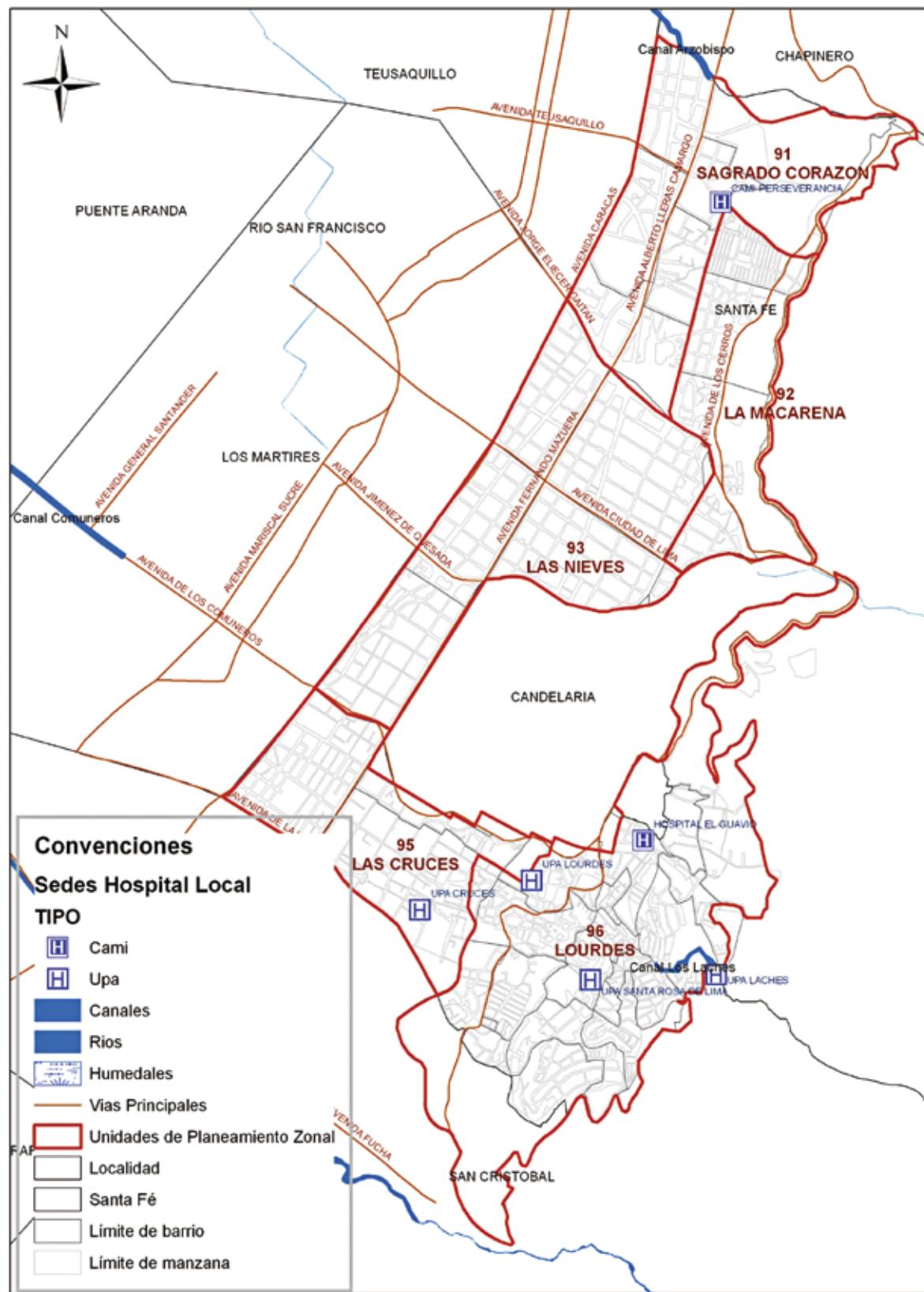
El Parque Tercer Milenio³² está ubicado entre la Calle 1 y la Calle 13 entre Carrera 10 y Avenida Caracas, el Proyecto Tercer Milenio hace parte del Programa de Renovación Urbana, iniciativa que busca la recuperación integral urbana y social de sectores deteriorados de la Capital.

³¹ Sala Situacional Seguridad Alimentaria y Nutricional, Hospital Centro Oriente.

³² http://www.idu.gov.co/sist_espacio/parque_tercer_milenio.htm



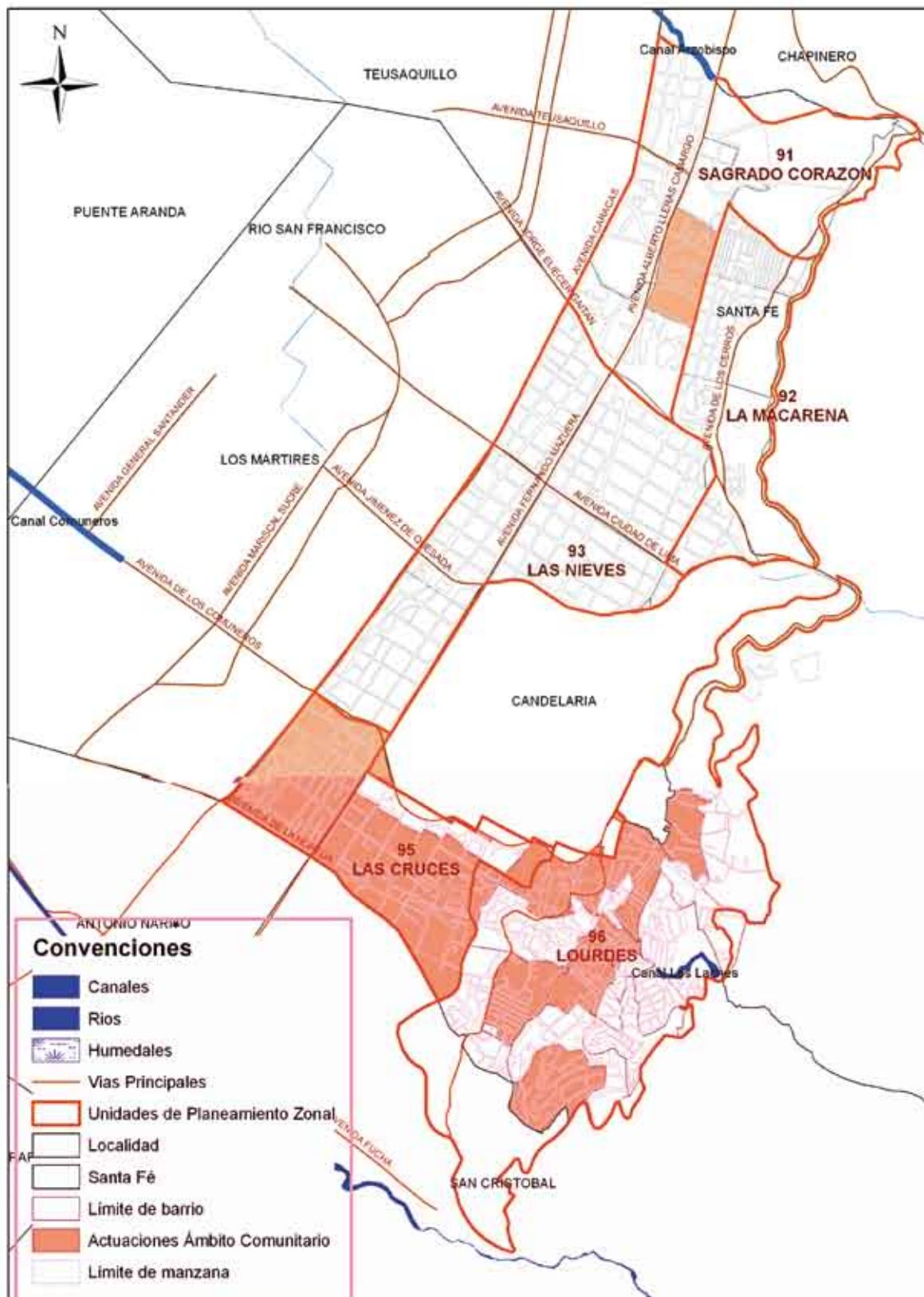
Mapa 2. Ámbito institucional Localidad 3 - Santa Fe



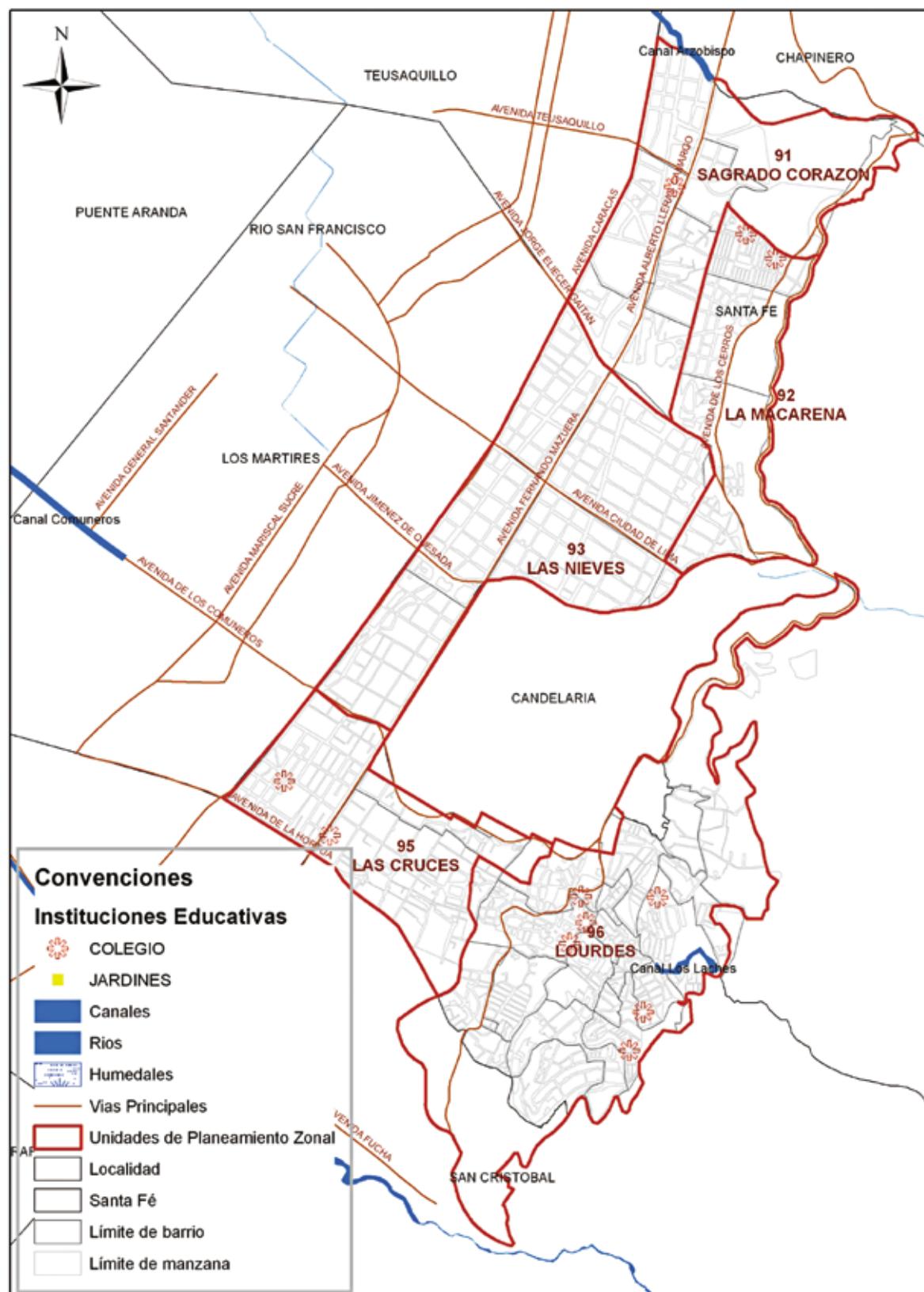
Fuente: Base Cartográfica DAPD, 2003. Georeferenciación Secretaría Distrital de Salud, año 2006. Plan de Intervenciones Colectivas PIC, 2008. ESE Hospital Centro Oriente, Localidad 3 de Santa Fe.



Mapa 3. Ámbito comunitario Localidad 3 - Santa Fe



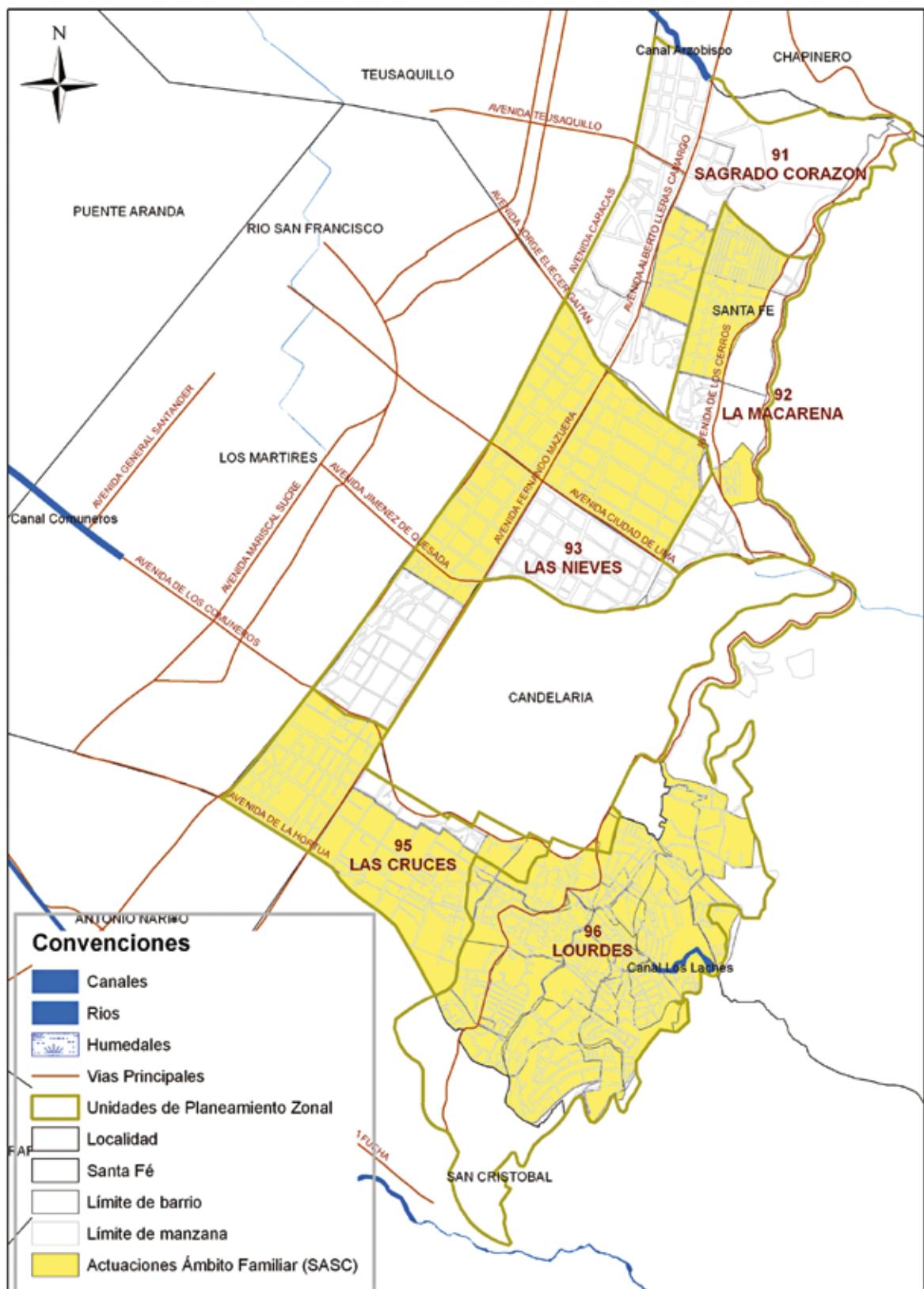
Mapa 4. Ámbito escolar Localidad 3 - Santa Fe



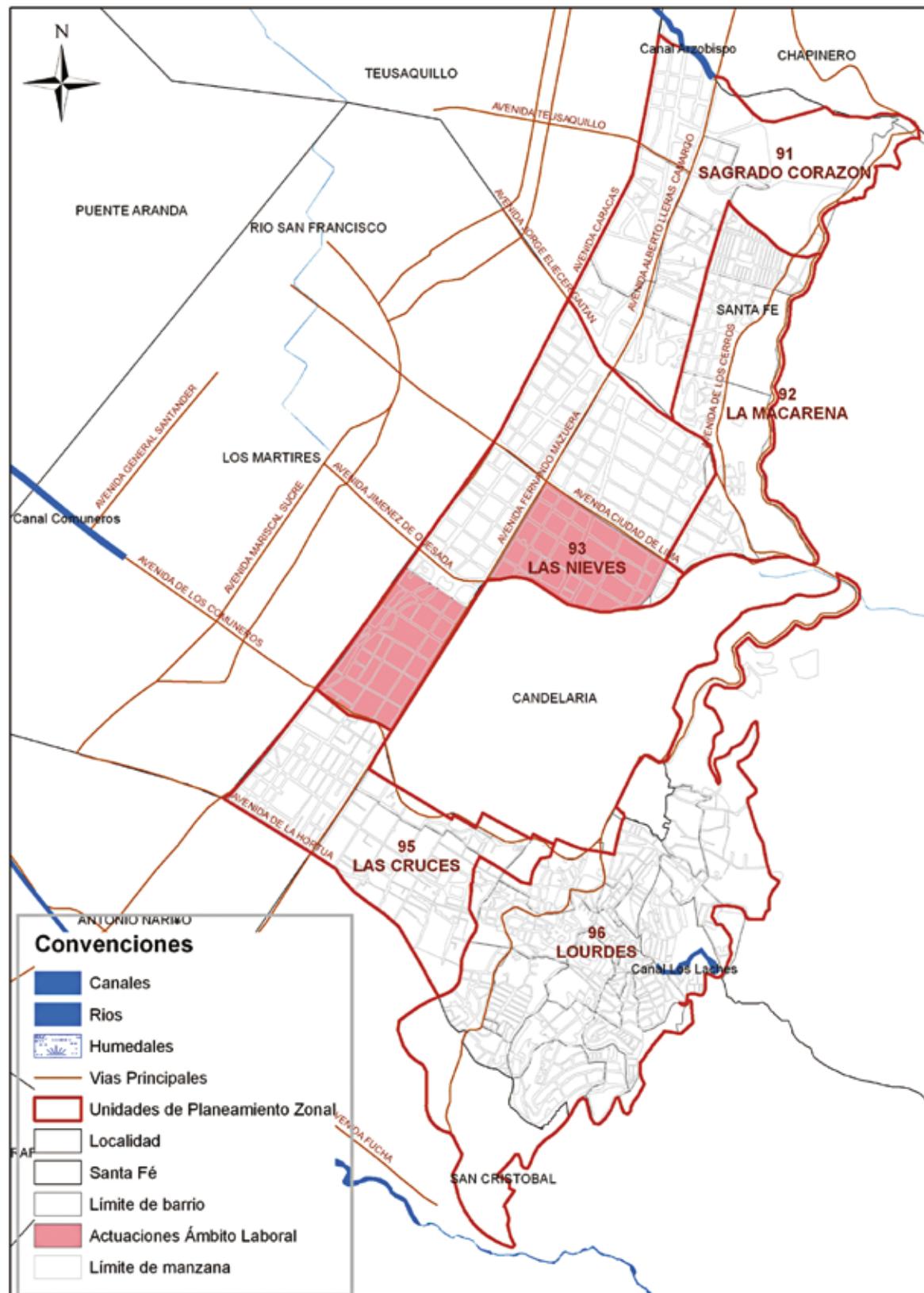
Fuente: Base Cartográfica DAPD, 2003. Georeferenciación Secretaría Distrital de Salud, año 2006. Plan de Intervenciones Colectivas PIC, 2008. ESE Hospital Centro Oriente, Localidad 3 de Santa Fe.



Mapa 5. Ámbito familiar Localidad 3 - Santa Fe



Mapa 6. Ámbito laboral Localidad 3 - Santa Fe



Fuente: Base Cartográfica DAPD, 2003. Georeferenciación Secretaría Distrital de Salud, año 2006. Plan de Intervenciones Colectivas PIC, 2008. ESE Hospital Centro Oriente, Localidad 3 de Santa Fe.





Localidad 3 - **Santa Fe**



Hospital Centro Oriente E.S.E.
II Nivel de atención