PLAN TERRITORIAL DE SALUD CALI

DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN SALUD

Comuna 20

1. INTRODUCCIÓN

La Planeación Integral en Salud ha sido planteada como un conjunto de procesos relacionados entre sí, enmarcado en el ciclo de la gestión pública que permite a las entidades territoriales definir y desarrollar las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud (PTS), teniendo en cuenta los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad[1] y actuando como instrumento estratégico de la política en salud territorial[2].

El Plan Territorial de Salud-PTS se considera un instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite, a partir de su situación de salud a las entidades territoriales, definir las intervenciones sectoriales e intersectoriales que debe adelantar para mejorarla e impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y garantizar el derecho a la salud[3]. Si bien se menciona que el PTS debe ser formulado de manera participativa y teniendo en cuenta las políticas públicas y sociales del territorio, los aspectos relacionados con el componente de participación ciudadana y comunitaria no están claramente delimitados en la metodología PASE a la equidad que orienta su construcción.

En el Distrito de Santiago de Cali el Departamento Administrativo de Planeación ha orientado para la vigencia 2023 la elaboración de los diagnósticos territoriales, sectoriales y del Distrito, como insumo para la formulación de los Planes de Desarrollo de Santiago de Cali y los de comunas y corregimientos 2024- 2027, que se realizarán al inicio de la próxima Administración[4].

Dentro de estas orientaciones se incluye la elaboración de diagnósticos a nivel territorial desde un enfoque de percepción ciudadana a partir de estrategias de planeación participativa así como diagnósticos sectoriales que implican el análisis de información que se genera por cada uno de los organismos de la Administración, además del estado de las políticas públicas y planes sectoriales, entre otros instrumentos.

Para ello se espera la elaboración de un documento donde a partir de información primaria y secundaria, cuantitativa y cualitativa actualizada se visibilicen las necesidades y problemáticas de las comunas y corregimientos tomando como unidad de análisis los barrios y veredas que refleje los efectos producidos por la pandemia y el estallido social con el fin de determinar el impacto registrado a nivel social y territorial.

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1536 de 2015. Artículo 2
[2] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1536 de 2015.
[3] Ministerio de Salud y Protección Social. Planeación en salud 2020-2023. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/orientaciones-pts.pdf
[4] Alcaldía de Santiago de Cali. Departamento Administrativo de Planeación. Circular No 4132.040.22.2.1020.002616. Lineamientos para la realización diagnósticos territoriales sectoriales, diagnósticos sectoriales, insumo Diagnóstico de Santiago de Cali y planificación 2024-2027

Se propone en la fase diagnóstica diseñar mecanismos para consultar a los ciudadanos o grupos sociales o de interés a quienes dirige su gestión, con el fin de identificar sus necesidades y problemas para que, en la fase de formulación del Plan de Desarrollo, puedan trazar las estrategias que permitan garantizar las transformaciones sociales y territoriales que les compete. Por tanto, se espera entonces que el fruto de este proceso sea tenido en cuenta para los programas de gobierno de los candidatos a la Alcaldía, de manera que respondan a las expectativas y realidades ciudadanas, y por la nueva administración en la formulación del Plan de Desarrollo Distrital y de los Planes de Desarrollo de Comunas y Corregimientos 2024-2027[4].

Este documento presenta la metodología empleada y los resultados alcanzados en el componente comunitario para la Comuna 20 de forma tal que se convierta en un insumo para la formulación del Plan Territorial de Salud y brinde elementos a tener en cuenta en la implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del mismo.

2. PROPÓSITO

Facilitar la contribución, desde el actor comunitario de la Comuna 20, a la definición de intervenciones sectoriales e intersectoriales que deben adelantarse en el Distrito de Santiago de Cali y en la Comuna para mejorar e impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y garantizar el derecho a la salud.

3. MÉTODOS

Inicialmente se realizó un alistamiento dentro de la Secretaría Distrital de Salud a fin de definir la metodología para la construcción del componente comunitario del diagnóstico sectorial lo cual implicó la conformación de equipos técnicos del que hacen parte personas con responsabilidad en la toma de decisiones dentro de la entidad y operativos que incluyeron profesionales vinculados a las áreas misionales relacionadas con este propósito.

Se elaboró una propuesta de trabajo y un cronograma así como la definición de los roles de los involucrados los cuales fueron aprobados por el equipo técnico. De igual forma el equipo operativo recibió inducción y entrenamiento para adelantar cada una de las acciones planteadas.

La metodología implicó un ejercicio preliminar de acopio y análisis de información disponible en la comunidad que se convirtió en insumo para el diálogo deliberativo llevado a cabo entre la institucionalidad y los actores comunitarios. Este ejercicio pretendió revisar el diagnóstico institucional de las condiciones de salud de las comunas y corregimientos y la preparación de los insumos para las siguientes etapas.

Simultáneamente se revisaron los directorios institucionales disponibles para verificar y unificar la información disponible a fin de facilitar la caracterización de organizaciones comunitarias con las cuales se tiene interlocución.

Mediante página web, correo electrónico y mensajes de texto se realizaron acciones de información correspondientes a la entrega de material audiovisual a los actores comunitarios a fin de que conocieran el proceso de planeación y orientar su participación en el mismo.

Posteriormente se realizaron acciones pedagógicas con diversos grupos comunitarios centradas en el proceso de planeación participativa y la importancia de su vinculación activa en los momentos de encuentro con la institucionalidad.

Una vez efectuadas las acciones pedagógicas se generó un espacio de diálogo presencial deliberativo centrado en comprender las preocupaciones y aspiraciones de los grupos comunitarios relacionadas con los cursos de vida(gestación y recién nacido, primera infancia e infancia, adolescencia y juventud y adultez y vejez). A este diálogo fueron convocados representantes de todas las organizaciones comunitarias identificadas previamente y se realizó previa concertación con los actores comunitarios.

Para cada comuna y corregimiento como también a nivel de ciudad se elaboró un informe de los hallazgos y posteriormente se realizó validación con los asistentes utilizando el correo electrónico, el WhatsApp, un instrumento electrónico y en algunas ocasiones se realizaron reunión para revisar y complementar el informe. Finalmente los informes fueron ajustados cuando se recibieron aportes para complementarlos.

4. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados alcanzados en términos de la descripción de algunas características de las organizaciones presentes en la comuna y sus miembros y los resultados del diálogo deliberativo efectuado.

4.1 Acerca de las organizaciones comunitarias presentes

En el directorio institucional de la Comuna 20 se identificaron 61 personas vinculadas a procesos comunitarios, de las cuales 97% pertenecen a grupos organizados. 70% de las personas están vinculadas a una organización, 26% a 2 organizaciones y 2% a tres organizaciones. 19 pertenecen a organizaciones de elección popular Junta de Acción Comunal(JAC) (9) y Junta Administradora Local(JAC)(10) mientras ninguna está vinculada a espacios de representación. (ver tabla No. 1).

Tabla No.1 Distribución de personas vinculadas a organizaciones comunitarias. Comuna 20. Cali. 2023

Organización	No	%
Adultez y vejez proyecto cáncer	17	27,9
Grupo de adultos mayores	16	26,2
Mesa de Participación Social en Salud	12	19,7
Asociación de usuarios	5	8,2
Comité de Discapacidad	2	3,3
Fundación FUNDISFAMI	1	1,6
Gestora Cultural	1	1,6
Grupo de Tuberculosis	1	1,6
Grupo Control Social en Tuberculosis	1	1,6

Fuente: SDS. Directorio Comuna 20.

De aquellas con información disponible sobre el lugar de residencia(80%), la mayoría se ubica en los barrios Brisas de Mayo y Siloé(20% cada una), 4 se ubican en lugares de la

comuna no reconocidos[5] como barrio La Estrella y La Sirena. Adicionalmente se identificó que hay representantes de todos los barrios excepto de Carabineros. (ver tabla No. 2).

Tabla No. 2 Distribución de personas vinculadas a procesos comunitarios por barrio. Comuna 20. Cali. 2023

Barrio/ Vereda	No	%
Brisas de Mayo	9	20,0
Siloé	9	20,0
Tierra Blanca	5	11,1
Venezuela/Urbanización Cañaveralejo	5	11,1
La Sultana	4	8,9
Belisario Caicedo	3	6,7
Belén	3	6,7
El Cortijo	3	6,7
Lleras Camargo	3	6,7
Pueblo Joven	1	2,2

Fuente: SDS. Directorio Comuna 20.

4.2 Diagnósticos comunitarios en salud

Se identificó un diagnóstico comunitario en salud realizado en el marco del ejercicio de Análisis de Situación en Salud Mixto de la Comuna 20 durante el año 2017 bajo la orientación del grupo de participación social. El documento cuenta con información sobre los componentes territorial y demográfico, así como un capítulo final sobre el análisis donde se recogió la percepción comunitaria de los actores comunitarios de la Mesa de Participación Social en Salud de la Comuna 20, realizado en diciembre de ese año

Se identificaron 6 situaciones con un breve análisis de las mismas efectuado por la comunidad y son presentadas a continuación en el orden en que fueron priorizadas:

Sustancias Psicoactivas: Es una situación constante que está presente en la comuna hace muchos años, ahora se ven más niños y niñas involucrados, en vías públicas de la comuna se observan, convirtiéndose en algo normal, lo cual no debería ser así, porque nuestros jóvenes están en situación de riesgo Esto asociado a la cifra de agresiones y homicidios que en el 2016, fue de 85 personas, siendo las más afectadas los hombres entre los 15 a 29 años.

Tuberculosis: Varias de las personas que están vinculadas a la instancia, ya han trabajado y tienen experiencia en el tema, están capacitadas para la identificación, la inducción y el acompañamiento. En el año 2016, se presentaron 52 casos reportados y con seguimiento y este año la cifra va por 47 personas, una cifra muy alta, ocupando el segundo lugar, después de la comuna 12 donde está ubicada la cárcel de Villanueva, que presenta más de 170 casos. Además estas son las cifras que reportan, pero hay muchas personas en la

[5] La información correspondiente a Barrios, Sectores, Veredas se analizó a partir del documento Departamento Administrativo de Planeación. Cali en Cifras 2022. 2022

comuna con situación de T.B, que van a los servicios de salud, convirtiéndose en un riesgo latente, para sus familias y su entorno.

Violencia Sexual: Para el año 2016, las estadísticas sobre violencias de género reportaron 252 casos, siendo las mujeres las mayormente afectadas, son muchos casos aunque no se denuncian, está en una situación de salud mental en la comuna muy delicada, porque los sector protección y justicia tienen todavía muchas barreras y falencias, para acompañar los casos.

Poca Soberanía alimentaria: Está asociado, al hambre y a los procesos precarios de soberanía alimentaria en la comuna, además porque una persona mal alimentada está en riesgo de contraer más fácilmente una enfermedad, como la tuberculosis

Basuras: En los recorridos, se pudieron identificar muchos basureros en esquinas, crónicos y en las diferentes cañadas que atraviesan la comuna, esto asociado a la baja apropiación e identidad de la mayoría de la gente de la comuna, y una cultura que saca la basura a horas no adecuadas, formando montañas de basura en esquinas especialmente.

Virus del Papiloma Humano: Esta es una enfermedad que, aunque no había sido identificada anteriormente, está asociada a las mujeres, transmitida por los hombres, donde muchos de ellos no cuentan con la información y educación suficiente sobre el tema[6].

4.3 Acerca del diálogo deliberativo

El Diálogo Deliberativo de la Comuna Veinte se realizó el 14 de marzo, desde las 2:30 hasta las 5:00 p.m. en el salón del Parque de la Horqueta, en el participaron 39 personas representantes de los grupos de adulto mayor, agentes comunitarios en tuberculosis, Juntas de Acción Comunal, Mesa Distrital de Mujeres, Asociación de Usuarios y fundaciones comunitarias.

Sobre cada curso de vida se describen a continuación los hallazgos de la percepción de los participantes en términos del deber ser, la problemática y el análisis de causas desde la perspectiva de determinantes sociales[7,8]

4.3.1 Curso de vida Materno Perinatal

- El deber ser

Niñas capacitadas sobre el cuidado de su salud sexual desde muy temprana edad, incluso en las instituciones educativas, conscientes de las responsabilidades relacionadas con la maternidad.

[6] Fuente: Mesa de Participación Social Comuna 20. Secretaria de Salud de Cali. Grupo Participación Social. Análisis de Situación de Salud Mixto Comuna 20 2017

[7] Las definiciones relacionadas con Determinantes Sociales de la Salud utilizadas en este documento provienen de la Organización Mundial de la Salud. El enfoque Innov8 para examinar los programas nacionales de salud para que nadie se quede atrás. Manual técnico. 2017

[8] Los determinantes sociales describen los factores y mecanismos por los cuales las condiciones sociales afectan la salud de las personas y producen inequidades en la salud.

Gestantes con buena alimentación, con controles adecuados durante todo el embarazo que reciben orientación ellas y sus familias sobre hábitos saludables para tener una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud y la de su hijo.

- La problemática

Niñas muy jóvenes que están quedando embarazadas, consumidoras de sustancias psicoactivas con enfermedades de transmisión sexual, no asisten al control prenatal y no desean planificar.

- El análisis de las causas

Se identificaron como determinantes sociales estructurales[9] la posición socioeconómica[10] de las familias residentes en la comuna, particularmente en términos del ingreso que obliga a los padres que trabajan a dejar las niñas y niños solos en la casa, no pueden pagar un cuidador o los menores quedan al cuidado de sus abuelas.

Dentro de las normas culturas y valores se indicó la pérdida de valores de los jóvenes hacia los adultos que son los que deben orientarlos, que contribuye a la falta de respeto por las figuras de autoridad mientras desde la perspectiva de gobernanza[11] se planteó la falta de presencia del estado pues se descuidó a la población más vulnerable.

Las políticas públicas contribuyen a juicio de los participantes a agravar la situación pues no da la atención debida a las madres jóvenes, comentaron que antes los puestos de salud regalaban las pastas para planificar y también que el gobierno le quitó la responsabilidad a los padres de educar a los hijos, situación que se agrava porque bienestar familiar "se lleva los niños de estas madres y lo que hace es ayudarles a que sigan en la calle".

4.3.2 Curso de vida primera infancia e infancia

- El deber ser

Niños que reciben una buena alimentación y educación, participando en espacios de integración con sus padres y en actividades deportivas, culturales, recreativas y lúdicas para estimular la práctica deportiva y el aprovechamiento del tiempo libre que cuentan con ambientes seguros incluidos centros de atención integral con talento humano conocedor de las dinámicas del territorio y comprometido con la niñez de la comuna. Con padres amorosos, participando en escuelas de padres y aplicando pautas de crianza adecuadas y que cuentan.

[9] Son las fuerzas sociales, políticas, económicas, ambientales y culturales más amplias de una sociedad que determinan las condiciones de vida de una población. A veces se denominan "las causas de las causas" de la mala salud

[10] La posición socioeconómica se refiere a los factores socioculturales y económicos que influyen sobre el lugar que ocupan las personas o los grupos dentro de la estructura de una sociedad. La distribución de estos factores sociales y económicos en la sociedad crea una estratificación social, en la que algunos individuos o grupos se ubican en una posición socioeconómica más alta que otros; es así como se generan las inequidades

[11] Implica procesos transparentes e incluyentes de toma de decisiones que tengan en cuenta a todos los grupos y sectores interesados, así como la formulación de políticas eficaces que proporcionen resultados claros y cuantificables, propicien la rendición de cuentas y, sean equitativas tanto en lo que se refiere a la manera en que se elaboren como a los resultados perseguidos

- La problemática

Mortalidad en la población infantil a causa de la violencia. Niños y niñas en condición de calle, desescolarizados, sin alimentos, con comportamientos violentos, delincuentes, y consumidores de sustancias psicoactivos con violencia intrafamiliar

- El análisis de las causas

Con relación a determinantes estructurales relacionados con la posición socioeconómica se resaltó una alta población en estado de vulnerabilidad, lo cual no favorece el bienestar de los hogares, hay escasez de alimentos, falta de oportunidad laboral para garantizar la calidad de vida, alta población migrante, desplazados y víctimas del conflicto armado.

Se presenta adicionalmente desempleo en la población y esto contribuye a que no hay recursos para el sostenimiento de las familias, situación que se agudiza por que el costo de la comida es alto. También se comentaron situaciones relacionadas con la gobernanza hay un abandono institucional, no hay continuidad con los programas sociales, no hay recursos ni inversión por ello consideran que cada día hay más analfabetismo y consumo de SPA.

Como determinantes intermedios[12], particularmente circunstancias materiales[13] se planteó el microtráfico presente en la comuna.

4.3.3 Curso de vida Adolescencia y Juventud

- El deber ser

Jóvenes responsables de sus actos, que toman buenas decisiones, con apoyo del estado para acceso a la salud, recreación cultura y en la alimentación; con educación del bachillerato gratuita y de calidad que les permita acceder a la universidad pública con más y mejores oportunidades laborales; con acceso a programas de apoyo laboral, deportivo, de entretenimiento y cultural en sus barrios y en la jornada alterna al colegio. Involucrados en actividades productivas, sanos, que los reciban sin experiencia laboral, con trabajo. Con un proyecto de vida (tengan ideales y se valoren y trabajen por ellos), que aprendan a escuchar al adulto, que retomen las costumbres y los valores familiares, con valores y formación de base desde la familia, que sean temerosos de Dios, responsables de su sexualidad y del manejo de las redes sociales, cuidadosos de las amistades, afrontando adecuadamente las dificultades y situaciones de la vida

- La problemática

Jóvenes con problemas de salud mental como consumo de drogas y adicción a los video juegos y el celular; con situaciones de violencia intrafamiliar incluido el abuso sexual en los cuales son víctimas o agresores, con embarazos tempranos, afectados por el acoso escolar en los colegios, participando en actividades ilícitas incluidas las pandillas juveniles.

[12] Se denominan así porque —si bien tienen influencias y repercusiones importantes sobre los resultados de salud— la acción que se ejerza sobre ellos no afectará fundamentalmente la distribución del poder y los recursos en la sociedad

[13] Abarcan los determinantes vinculados a los entornos físicos. Incluye las condiciones de vida —como la vivienda y los vecindarios— y las condiciones de trabajo, además de factores como las circunstancias, la ubicación y el tipo de vecindario. Las circunstancias materiales también tienen que ver con la capacidad de la población para consumir bienes y servicios, incluidos los recursos para adquirir alimentos saludables, ropa y otras necesidades. Estas circunstancias se convierten en recursos que, o bien facilitan el acceso a condiciones propicias para la salud, o bien constituyen riesgos sanitarios

- El análisis de las causas

Como determinantes estructurales se evidenciaron aspectos del contexto social y político: los participantes mencionaron que con el estallido social se aumentó la muerte de los jóvenes en la comuna, refieren que la situación no volvió a ser igual, sienten impotencia y desesperanza, por la situación económica.

Como asuntos relacionados con las políticas comentaron que, con la nueva normatividad del Estado centrada en los derechos de los niños, le han quitado el derecho a los padres y profesores de corregir y llamar la atención ("si me pega lo demando"), por lo tanto, hay mucha permisividad. De igual forma mencionaron que el Estado ha permitido el consumo de drogas sin control ni conciencia

La posición socioeconómica de las familias se resaltó frente a la insuficiencia de los ingresos pues no alcanzan para la subsistencia por el aumento del costo de la canasta familiar. Se mencionó también el estigma de que son objeto los jóvenes por el sitio donde viven y por lo tanto no pueden acceder a las ofertas laborales, no hay oportunidades de estudio.

Dentro de los determinantes intermedios relacionados con factores sociales se mencionó que el cuidado de los jóvenes en muchas ocasiones está a cargo de los abuelos y también la desmotivación y el desinterés de los jóvenes frente a las oportunidades de estudio por ejemplo ofertadas por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

4.3.4 Curso de vida Adultez y Vejez

- El deber ser

Adultos con reconocimiento del estado y la familia de sus capacidades, con una vida tranquila, que disfruten de la vida, con espacios para recreación y cultura, buena vivienda, servicios de salud integrales, en los cuales los adultos mayores sean atendidos con prioridad. Que tengan con quien compartir, con una alimentación sana, oportunidades de emprendimiento, trabajo digno acorde a su edad. Disfrutando de espacios adecuados sin costo para desestresarse, recibiendo capacitaciones sobre salud, recreación, cultura, artesanías.

- La problemática

Adultos con situaciones de salud mental que no están siendo atendidas, precariedad en la alimentación, víctimas de maltrato intrafamiliar y sin acompañamiento institucional en respuesta a sus necesidades.

- El análisis de las causas

Como determinantes estructurales dentro del contexto económico y político se mencionó la inflación, que ha aumentado el precio de los alimentos después de la pandemia mientras en aspectos relacionados con políticas públicas se resaltó que el gobierno se ha dedicado a situaciones materiales sin acompañamiento continuo a los adultos mayores algunos de los cuales se encuentran en situación de abandono, y la poca inversión en programas de salud para los adultos mayores. También se resaltó la falta de presencia del estado pues se descuidado a la población más vulnerable, como también la negligencia y mala

repartición de recursos por la politiquería, la corrupción y la utilización de los mayores con fines electorales

Dentro de las normas culturas y valores se indicó la pérdida de valores de los jóvenes hacia los adultos que son los que deben orientarlos, que contribuye a la falta de respeto por las figuras de autoridad y el abandono de adultos mayores por parte de la familia desconociendo los derechos de estas personas.