# PLAN TERRITORIAL DE SALUD CALI

## DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN SALUD

### Comuna 14

## 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. Articulo 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 14 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 14, a la definición de intervenciones sectoriales e intersectoriales que debe 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 Secretaria Distrital de Salud a fin de definir la metodología para la construcción del componente comunitario del diagnóstico sectorial lo cual implico 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 dialogo deliberativo llevado a cabo entre la institucionalidad y los actores comunitarios. Este ejercicio pretendió revisar el diagnostico 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 dialogo 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 la Comuna 14 se identificaron 73 personas vinculadas a procesos comunitarios, de las cuales 34 pertenecen a organizaciones de elección popular, la mayoría (71%) a Juntas de Acción Comunal(JAC) y el resto a la Junta Administradora Local(JAL). El resto de las personas pertenecen a Comité Comunitario Entornos para la Vida (3), Organización deportiva Lakes Futbol Club (1), Asociación de Juntas de Acción Comunal (1), Asociación de usuarios (1), Fundación Mujeres Emprender (1), Mesa Territorial de Mujeres (1) y el proyecto Cáncer Adultez y Vejez(1).

De aquellas con información disponible sobre el lugar de residencia (79,5%), la mayoría reside en Puerta del Sol (13,8%), Alfonso Bonilla Aragón y Manuela Beltrán (12,1% cada uno) como se observa en la tabla No. 1. 17 personas residen en barrios o sectores no reconocidos como tales dentro de la Comuna[5] como Ciudadela INVICALI (3), Ciudadela San Marcos (7),Gabriela Mistral (1),Pilar Tairona (1), Pilar Tairona 2 (2), Quintas del Sol (1),Tercer Milenio (1), Urbanización Los Naranjos I (1). Adicionalmente se identificó que no hay representantes del barrio Promociones Populares B.

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

**Tabla No. 1 Distribución de personas pertenecientes a proceso comunitarios Comuna 14 por barrio. Cali 2023**

| Barrio/ Sector | No | % |
|---|---|---|
| Puerta del Sol | 8 | 13,8 |
| Alfonso Bonilla Aragón | 7 | 12,1 |
| Manuela Beltrán | 7 | 12,1 |
| José Manuel Marroquín I Etapa | 6 | 10,3 |
| Las Orquídeas | 4 | 6,9 |
| Los Naranjos II | 3 | 5,2 |
| Alirio Mora Beltrán | 2 | 3,4 |
| José Manuel Marroquín II Etapa | 2 | 3,4 |
| Los Naranjos I | 2 | 3,4 |
| Otros | 17 | 29,3 |
| Total | 58 | 100,0 |

Fuente: SSD Cali. Directorio Organizaciones Comunitarias. Comuna 14

### 4.2 Diagnósticos comunitarios en salud

No se identificaron diagnósticos comunitarios en salud en la Comuna

### 4.3 Acerca del diálogo deliberativo

El Diálogo Deliberativo de la Comuna se realizó el 13 de Abril desde las 3 pm hasta las 5:30 pm, en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Manuela Beltrán con la participación de 18 personas todas mujeres las cuales pertenecían a la Asociación de usuarios, madres FAMI, Comunidad general.

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[6,7].

#### 4.3.1 Curso de vida Materno Perinatal

- El deber ser

Gestantes con embarazos deseados, que cuentan con los recursos necesarios para acceder a las necesidades básicas, de alimentación, estabilidad laboral, vivienda, transporte y atención en salud en las IPS existentes en la comuna independiente de la aseguradora a la que pertenece, con posibilidades para movilizarse a los sitios de atención, participando en actividades educativas sobre las enfermedades que puedan afectarlas, decidiendo si su segundo parto es por cesárea o normal.

- La problemática

Gestantes adolescentes, consumidoras de sustancias psicoactivas, víctimas de violencia de pareja.

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

[7] 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.

- El análisis de las causas

Dentro de los determinantes estructurales[8] relacionados con posición socioeconómica[9] se identificó el ingreso que limita las posibilidades de acceso a una buena alimentación para las maternas y recién nacidos y la falta de oportunidades laborales; como determinantes del contexto socioeconómico y político[10] los recursos entregados a las embarazadas relacionados con alimentación son escasos mientras en normas, cultura y valores se identificó la discriminación hacia las gestantes violentadas por sus parejas.

Las circunstancias materiales[11] dentro de los determinantes intermedios se relacionaron con la falta de programas que apoyen a las gestantes de escasos recursos y la falta de cupos en las madres de la modalidad Familia Mujer Infante (FAMI) mientras los factores sociales incluyeron la falta de acompañamiento y responsabilidad de los padres, mujeres cabeza de hogar que deben dejar a los hijos solos o al cuidado de sus hermanos mayores los cuales no tienen ni la responsabilidad ni la autoridad para hacerlo, falta de autoridad de los padres, las madres no llevan a los niños a vacunar y la ausencia de la pareja en el proceso de gestación.

Aspectos relacionados con el sistema de atención de salud[12] incluyen barreras a la atención, las aseguradoras no tienen contrato con las entidades prestadoras y por eso no son atendidas; a esta situación se suma que las aseguradoras no dan solución a las necesidades de salud de las mujeres gestantes, la falta de acceso a vacunas, demora en la asignación de citas o estas son asignadas a largo plazo como también la limitada oferta de programas para las embarazadas.

[8] 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

[9] 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

[10] Está dado por el conjunto de las condiciones sociales, económicas y políticas de un país, que influye en la distribución igual o desigual del poder, los recursos, el prestigio y otros factores sociales y económicos entre diferentes grupos de la sociedad. El contexto socioeconómico y político influye en las estrategias y políticas nacionales relativas a áreas como el mercado de trabajo, el sistema educativo, la protección social, la vivienda y el uso de la tierra

[11] 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

[12] El sistema de salud tiene la responsabilidad de proporcionar a todas las personas los servicios de salud de calidad que estas necesitan, independientemente de su sexo, su capacidad de pago, su estatus social o cualquier otra característica o condición. Al garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud y promover acciones en diferentes sectores para mejorar la salud y el bienestar, el sistema de salud puede incidir directamente sobre las diferencias de exposición y vulnerabilidad que conducen a una mala salud. El sistema de salud debe actuar como una fuerza de mediación o amortiguamiento ante las repercusiones de una enfermedad o discapacidad para las vidas de las personas (Solar e Irwin, 2010). Para ello, el sistema sanitario se asegura de que el problema de salud no dé lugar o contribuya al deterioro de la posición socioeconómica de una persona (OMS, 2007), y facilita la (re)integración social de las personas con discapacidad, enfermedad u otra desventaja (Diderichsen et al, 2001; OMS, 2007).

### 4.3.2 Curso de vida primera infancia e infancia

- El deber ser

Niños sanos, en entornos seguros y sanos, cuidados por sus padres y familiares, con una buena educación y alimentación, con acompañamiento psicológico en los centros educativos.

- La problemática

Maltrato infantil, desnutrición y trabajo infantil.

- El análisis de las causas

Dentro de los determinantes intermedios relacionados con circunstancias materiales se identificó la falta de seguridad y mantenimiento en los parques que limita las posibilidades de uso del tiempo libre, los cuales adicionalmente son usados como espacios de consumo de sustancias psicoactivas.

Como factores psicosociales la desatención de los padres, por la situación económica deben trabajar los padres y dejarlos solos o al cuidado de los abuelos, falta de orientación de los padres a los niños y de apoyo familiar e institucional.

### 4.3.3 Curso de vida Adolescencia y Juventud

- El deber ser

Adolescentes y jóvenes sanos, bien alimentados, con oportunidades de estudio o acceso a programas formativos y a universidad gratuita, con posibilidad de empleo, disfrutando de espacios para vivir lo cultural y ocupados en su tiempo libre.

- La problemática

Embarazos en adolescentes, con consumo de sustancias psicoactivas, víctimas de violencia con miedo a denunciar el abuso

- El análisis de las causas

Como determinantes estructurales se encontraron los relacionados con posición socioeconómica particularmente en ingreso que genera que las gestantes solo consuman una comida al día.

Factores relacionados con las circunstancias materiales dentro de los determinantes intermedios incluyen el microtráfico de sustancias psicoactivas, la presencia de fronteras invisibles e inseguridad en la comuna y el expendio de sustancias en el interior de los colegios mientras la comunidad indiferente se encontró dentro de los relacionados con cohesión social[13].

Dentro de los factores psicosociales los adolescentes permanecen solos en la casa, los adultos inician a los más jóvenes en el consumo de sustancias psicoactivas y se inducen a

[13] La cohesión social se refiere a las cualidades de las comunidades y sociedades, como tener relaciones sociales sólidas basadas en la confianza, un sentido de inclusión (y esfuerzos para abordar la marginación y la exclusión) y un sentido de obligación y respeto mutuos.

la delincuencia. Hay citación por redes sociales para peleas entre jovencitas con apuestas. Además, se planteó que los programas por parte de la institucionalidad son muy pocos para ayudar a la comunidad.

Con relación al sistema de atención de salud los participantes manifestaron que las entidades de salud no prestan los servicios de atención u orientación en psicología a adolescentes en el tema de consumo de sustancias psicoactivas. Mientras las aseguradoras no realizan la autorización de servicios y no solucionan los problemas que se presentan.

### 4.3.4 Curso de vida Adultez y Vejez

- El deber ser

Adultos con oportunidades laborales y académicas
Adultos mayores con salud mental y física y garantías de alimentación, vivienda digna, espacios para la recreación y un centro día para disfrutar en familia.

- La problemática

Adultos mayores desprotegidos, abandonados, con altos índices de desnutrición
Adultos consumidores de sustancias psicoactivas incluido el alcohol

- El análisis de las causas

Dentro de los determinantes estructurales se identificaron los relacionados con la posición socioeconómica que generan falta de oportunidades a este grupo poblacional mientras en lo relacionado con el contexto socioeconómico y político se planteó la falta de presencia institucional