PLAN TERRITORIAL DE SALUD CALI

DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN SALUD

Pichinde

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 el Corregimiento de Pichinde 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 Corregimiento de Pichinde, a la definición de intervenciones sectoriales e intersectoriales que debe adelantarse en el Distrito de Santiago de Cali y en el corregimiento 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 elaboro 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 y se generaron espacios de seguimiento semanales. De igual forma el equipo operativo recibió inducción y entrenamiento para adelantar cada una de las acciones planteadas.

La metodología implico 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 el corregimiento y sus miembros y los resultados del diálogo deliberativo efectuado.

4.1 Acerca de las organizaciones comunitarias presentes

En la Corregimiento de Pichinde se identificaron 20 personas vinculadas a procesos comunitarios, de las cuales 70% pertenecen a grupos organizados, 14% son lideres comunitarios y del resto no se tiene información (16%).

De aquellas con información disponible (70%) sobre el lugar de residencia, la mayoría se ubica en la cabecera del corregimiento (86%) y el resto en las veredas (14%) como se observa en la tabla No. 1

Tabla No. 1 Distribución de personas vinculadas a procesos comunitarios por vereda. Corregimiento de Pichinde . Cali. 2023

Vereda	Frecuencia	Porcentaje
Pichinde Cabecera	12	86
La Cajita	1	7
Peñas Blancas	1	7
Total	14	100,0

Fuente: SDS. Directorio Corregimiento de Pichinde .

10 personas pertenecen a organizaciones de elección popular de ellas 7 son de la Junta de Acción Comunal (JAC) y 3 a la Junta Administradora Local (JAC); una persona pertenece a un grupo del adulto mayor mientras 7 personas están vinculadas a espacios de representación como el Comité de Planificación y una a la asociación de ediles rurales (ASOERUR).

4.2 Diagnósticos comunitarios en salud

No se identificaron diagnósticos comunitarios.

4.3 Acerca del dialogo deliberativo

El Diálogo Deliberativo del Corregimiento de Pichinde se realizó el 09 de marzo, desde las 3:00 hasta las 5:30 p.m. en el Salón Comunal de la cabecera del corregimiento.

En este diálogo participaron 7 personas, 5 hombres y 2 mujeres, 3 de ellos son ediles del corregimiento, 3 pertenecen a las juntas de acción comunal de Peñas Blancas, Pichinde y La Cajita, y una es líder comunitaria.

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[5,6].

4.3.1 Curso de vida Materno Perinatal

- El deber ser

Los participantes manifestaron que lo ideal es que tuvieran alimentación, apoyo educativo relacionado con la preparación para la maternidad y atención psicológica

- La problemática

Se identificaron aspectos relacionados con la salud mental como depresión en el embarazo y parto.

- El análisis de las causas

Resaltaron asuntos relacionados con la prestación de servicios de salud en términos de la carencia de programas para embarazadas, atención médica para los controles prenatales y disponibilidad de transporte cuando se presenten complicaciones.

4.3.2 Curso de vida primera infancia e infancia

- El deber ser

No se mencionaron aspectos que permitieran establecer el deber se relacionado con este curso de vida

- La problemática

Se mencionaron aspectos relacionados con el maltrato y la alimentación en términos del tipo de alimentos que consumen(procesados); de igual forma refirieron problemáticas de salud física y mental. Como comento un participante:

"los niños son la generación de cristal, no se les puede decir nada".

[5] 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

[6] 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

Como determinantes estructurales[7] se plantearon patrones culturales como los patrones de crianza, en este sentido se mencionó que "las abuelas son las niñeras" y muchas de ellas son mayores por eso no tienen la condición física para asumir la tarea de cuidado de los nietos.

Como determinantes intermedios[8] se identificaron algunos relacionados con las circunstancias materiales[9] como la ausencia de guarderías o de Centro de Desarrollo Integral (CDI) a pesar de la intencionalidad de la iglesia católica para asumirla, tampoco hay espacios de recreación.

Otras explicaciones relacionadas con la problemática de este curso de vida incluyen patrones de comportamiento[10] en el sentido de que desde las familias les envían alimentos procesados como papitas, chitos y jugos y en tal sentido los niños no con consumen frutas, adicionalmente las mamas son permisivas frente a estos alimentos.

4.3.3 Curso de vida Adolescencia y Juventud

- El deber ser

No se mencionaron aspectos que permitieran establecer el deber ser relacionado con este curso de vida.

- La problemática

Se identificaron problemas relacionados con comportamientos de riesgo como relaciones sexuales sin protección e indiscriminadas, el consumo de drogas psicoactivas incluido el alcohol y medicamentos de uso en patologías mentales, conducir motos sin la edad reglamentaria y con exceso de velocidad así como explotación sexual e intentos de suicidio. Adicionalmente deserción escolar, bajo rendimiento académico

- El análisis de las causas

También en este grupo poblacional se identificaron determinantes intermedios relacionados con las circunstancias materiales como la ausencia de espacios recreativos y deportivos, programas extracurriculares relacionados con deportes, música, etc.

---

[7] 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

[8] 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

[9] 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

[10] Los patrones de comportamiento incluyen el tabaquismo, el régimen de alimentación, el consumo de alcohol y el ejercicio. Según el patrón de exposición y vulnerabilidad, los comportamientos pueden actuar como factores que protegen y mejoran la salud (por ejemplo, el ejercicio y la buena alimentación) o resultar nocivos para esta (por ejemplo, el tabaquismo y la obesidad).

De igual forma factores psicosociales[11] como la presencia en la Institución Educativa de jóvenes provenientes de zonas urbano marginales de la cabecera municipal que portan armas de fuego y/o armas cortopunzantes, expendedores de drogas, que proponen la prostitución como alternativas para ganar dinero fácil.. Esta situación se agrava por la débil supervisión de los padres en el proceso escolar.

Otros elementos identificados se refieren a la perspectiva de la cabecera municipal como una oportunidad para los jóvenes

4.3.4 Curso de vida Adultez y Vejez

- El deber ser

No se mencionaron aspectos que permitieran establecer el deber se relacionado con este curso de vida.

- La problemática

Se han presentado problemáticas de salud mental agravadas por suicidios entre miembros de la comunidad y un participante refirió efectos negativos posteriores a la vacunación para COVID.

- El análisis de las causas

No se profundizo en el análisis de las causas de las problemáticas en este grupo poblacional.

4.3.5 Entorno comunitario

- La problemática

Varias situaciones fueron descritas por los participantes:

Limitaciones en el transporte público: De una parte se mencionaron algunos relacionados con la frecuencia de las rutas (la primera es a las 4 am y se regresa a las 2 pm) lo que implica en algunos casos desplazarse a pie en recorridos que pueden durar hasta 3 horas por trayecto; por otra parte se resaltó el mal estado de las vías

Prestación de servicios de salud. Los lideres mencionaron su preocupación porque solo reciben atención medica los miércoles y viernes, en este ultimo día hace presencia el equipo completo, según comentan los prestadores argumentan dificultades para venir al territorio. Por otra parte, en la vereda Peñas Blancas cuentan dos días a la semana con enfermera, pero no se tiene médico. Así mismo refirieron haber realizado derechos de petición solicitando contar con una liga de usuarios en Pichinde, debido a que en este momento solo existe en Peñas Blancas. Con relación a la infraestructura manifestaron que el puesto de salud no cuenta con rampa para el acceso de adultos mayores o personas con discapacidad situación que se refleja en accidentes particularmente de adultos mayores.

[11] Los factores psicosociales son otra categoría de las circunstancias materiales e incluyen estresantes psicosociales como eventos vitales negativos, condiciones de vida estresantes (por ejemplo, una gran deuda o inseguridad financiera) y la falta de apoyo social

Información disponible para toma de decisiones: Según la información de Cali en Cifras 2021 esta cuenca del Rio Cali tiene 221 habitantes, pero por ejemplo según refiere uno de los lideres La Vereda Peñas Blancas tiene 600 habitantes, por tanto no está actualizada la información, situación que requiere resolverse prontamente.

Ausencia de Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR): En Pichinde no cuentan con PTAR, según refieren los participantes las aguas grises pasan por la carretera, van contaminadas. Algunos lugares identificados por su impacto incluyen el colegio donde no hay cuneta o caja que lleve el agua, las aguas se estancan y generan moscas y zancudos; frente a la panadería y en la parte alta, en estos sitios cuando hay lluvias se rebosan esas aguas y la comunidad debe sobrevivir con los olores. Tampoco existe red de alcantarillado.

Problemas de la articulación de servicios y relaciones con la ciudadanía
Los participantes manifestaron problemas de Gobernanza[12] visibilizados en la falta de claridad de las responsabilidades institucionales frente a las problemáticas y la derivación para la respuesta entre diversas entidades sin que finalmente pueda superarse la situación.

El cementerio
Hace dos años la comunidad está informando que tiene un cementerio que cubre al corregimiento de Pichinde y Los Andes, llegó a su límite por saturación, y no tiene drenajes, existiendo un riesgo alto de que se derrumbe. La iglesia católica ha informado que le corresponde a salud pública resolverlo, autorizando las exhumaciones debido a que es un cementerio tradicional y se requiere hacer bóvedas

Animales domésticos
Existe sobre población de perros y gatos, debido a que las personas de la cabecera municipal abandonan los animales en la carretera. Si bien se han generado estrategias de adopción en ocasiones las personas tienen entre 7 y 14 animales sin vacunación.

Soberanía alimentaria
Se expresó que Pichinde no cultiva su propio alimento, los campesinos trabajan para otros, pero la comida se trae de la cabecera municipal.

Cohesión Social y capital social[13]
Adicionalmente se comentó la falta solidaridad y apoyo entre los vecinos, en ocasiones se presentan problemas entre vecinos con diversos grados de severidad.

[12] 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

[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..