Municipio de Santiago de Cali

Secretaria de Salud Pública Municipal

ANDRES SANIN

Analisis de Situacion Integrada de Salud

Territorio priorizado: Barrio Andrés Sanin Etapa I

Santiago de Cali, Agosto de 2105

Municipio de Santiago de Cali

Secretaria de Salud Pública Municipal

Analisis de Situacion Integrada de Salud

Territorio priorizado: Barrio Andrés Sanin Etapa I

2015

Documento Analisis de Situacion Integrada de Salud
Territorio priorizado Barrio Andrés Sanin Etapa I

©Secretaria de salud Pública Municipal

©Editores:

Paola Giron
María Fernanda Gutierrez
Nhora Lucia Arias
Jhon Jairo Angarita Ossa

Julio de 2015

ISBN XXXXXXX

La reproducción total o parcial de este libro deberá hacerse citando los créditos a los editores.

Cita sugerida: Giron P, Gutierrez M.F., Arias NL, Angarita JJ, Análisis de la situación de salud: territorio priorizado Andrés Sanin. Cali: Cámara Colombiana del Libro; 2015
Diseño y diagramación
Impreso en xxxxxx

Alcalde Municipal de Santiago de Cali

Rodrigo Guerrero Velasco

Secretario de Salud Pública Municipal

Harold Alberto Suarez Calle

Jefe Grupo de Salud Pública y Epidemiologia

Fredy Agredo

Coordinadora del Proyecto

Nelsy Patricia Villa Tombé

Editores

Paola Giron

Maria Fernanda Gutierrez

Nhora Lucia Arias

Jhon Jairo Angarita Ossa

Equipo de Territorio

Maria Fernanda Gutierrez

Crhistian Camilo García Altamirano

Gustavo Bernal

Claudia Pineda

Nhora Gutierrez

Mayra Alejandra Mosquera

Linda Stephany Aguirre

Paola Andrea Mancilla

Nancy Tatiana Rendon

Natalia Andrea Amaya

Cluadia Naranjo

Melissa Molinero

Marisol Saldariaga Ocampo

Viviana Montaño

Marisol Ocampo

Leonardo Montaño

Crhistian Camilo García

Juan Jhon Jaider Peñarete

Fabiola Tenorio

Sebastian Linares

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS..... 7

LISTA DE MAPAS.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

SIGLAS..... 11

PRESENTACION..... 13

INTRODUCCIÓN..... 15

METODOS 17

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS..... 19

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO..... 20

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL 20

1.1.1 LOCALIZACIÓN 20

1.1.2 EXTENSIÓN TERRITORIAL..... 23

1.1.3 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO..... 24

1.1.4 AMENAZAS SEGÚN SU ORIGEN 25

1.1.5 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA 31

1.1.6 ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS..... 33

1.1.7 HISTORIA DEL BARRIO..... 37

1.1.8 EQUIPAMENTO URBANO 39

1.1.9 ORGANIZACIÓN SOCIAL 40

1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO 44

1.2.1 POBLACIÓN TOTAL 44

1.2.3 ESTRUCTURA DEMOGRAFICA 45

1.2.4 POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD 47

1.2.5 OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS..... 48

CAPITULO II. EFECTOS EN SALUD..... 56

2.1 MORTALIDAD..... 56

2.1.1 MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS 2013 57
2.2 MORBILIDAD 59
2.3 ANÁLISIS DE LOS EFECTOS EN SALUD 63

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Barrios Comuna 7. Extension en Hectareas. Cali. 2014..... 24
Tabla 2 . Higiene locativa- infraestructura vivendas caracterizadas. Barrio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014..... 29
Tabla 3. Higiene locativa- Situaciones de riesgo en viviendas caracterizadas Barrio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014 31
Tabla 4. Distancia a los servicios de urgencias habitantes Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014……..... 36
Tabla 5. Dependencias de la Administracion Municipal presentes en el Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014..... 41
Tabla 6. Instituciones presentes en el aArrio Andres Sanin,.2014 42
Tabla 7. Organizaciones Comunitarias. Barrio Andres Sanin. 2013-2014 43
Tabla 8. Distribucion por Grupo Etareo. Caracterizacion Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014 Cali..... 45
Tabla 9. Distribucion de la poblacion por ciclo vital, Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014……. 47
Tabla 10. Otros indicadores de estructura demografica. Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013- 2014. Cali..... 50
Tabla 11. Distribucion de muertes por grupos de causas y edad. Andres Sanin 2013……..... 58
Tabla 12. Eventos de interes en salud publica reportados. Andres Sanin. 2013 .. 61
Tabla 13. Distribucion de eventos de notificacion obligatoria. Andres Sanin 2014 62

LISTA DE FIGURAS

Figura No 1. Piramide Poblacional por Sexo y Grupo de edad del Territorio Andrés Sanin Etapa I, 2013 - 2014..... 47
Figura No 2. Morbilidad Territorio Andrés Sanin Etapa I, 2013 62

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia No 1. Terminal del MIO Andrés Sanin 2013 – 2014…….32

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
APS: Atención Primaria en Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DAGMA: Departamento Administrativo de Gestión Ambiental
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DAPM: Departamento Administrativo de Planeación Municipal
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades Transmitidas por Vectores
HJPB: Hospital Joaquín Paz Borrero
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
JAC: Junta de Acción Comunal
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SSPM: Secretaría de Salud Pública Municipal

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

Ug/m3: Microgramo de particulas por metro cubico

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

PRESENTACION

Con la intención de favorecer la toma de decisiones, que se encamine al establecimiento de planes, programas y proyectos basados en políticas públicas en los territorios locales como comunas y barrios, se requiere contar con información pertinente sobre las situaciones a intervenir.

Los Análisis de la Situación en Salud (ASIS) han sido definidos como procesos analítico-sintéticos, que abarcan diversos tipos de análisis y que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de la salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes.

En Colombia el ASIS fue implementado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social como elemento a tener en cuenta en la planificacion sectorial, con el propósito de mantener un conocimiento actualizado e integral de la situación de salud de los colombianos. En esta perspectiva, la Secretaria de Salud Pública (SSPM) de Santiago de Cali, en un esfuerzo por mejorar la comprensión sobre la realidad en salud en la ciudad y, particularmente, en algunos territorios priorizados, presenta este documento del Análisis de la Situacional en Salud del territorio priorizado del barrio Angel del Hogar - Andrés Sanin Etapa I[1], construido en el proceso de intervención del equipo de Atención Primaria en Salud (APS) en los territorios priorizados de la ciudad de Cali.

Este documento se realizó teniendo como punto de partida que el análisis de la situación de salud (ASIS) es un componente necesario en la APS con el objetivo de identificar características sociales, geográficas, que inciden en la salud a nivel individual, familiar y comunitario, para así priorizar y desarrollar acciones que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población de los territorios priorizados.

[1] De acuerdo con la constitución legal del barrio su nominación aparece en los documentos publicos como Angél del Hogar – Andrés Sanin. Sin embargo, la costumbre y el uso popular, encontrado en la permanencia en el territorio legitiman y ratifican el nombre de Andrés Sanin. Por esto, se hace referencia a esta nominación, en adelante.

El documento está estructurado en dos capítulos: el primero, hace referencia a la caracterización del contexto territorial y demográfico, ahí se presentan aspectos referidos a las condiciones físicas del territorio; así como, la historia y la organización social. El contexto demográfico presenta los aspectos referidos a la población, estructura demográfica, conformación poblacional y ciclo vital en los diferentes grupos de edad.

El segundo capítulo hace referencia a los efectos en salud, a partir del análisis de la morbi-mortalidad presente en el territorio priorizado.

INTRODUCCIÓN

Las formas de un territorio pueden, durante mucho tiempo, seguir siendo las mismas. Pero como la sociedad siempre está en movimiento, el mismo paisaje, la misma configuración territorial, nos ofrecen en el transcurso de la historia, espacios cambiantes que se precisa reconocer. En consecuencia, el contexto territorial, demográfico y los efectos en salud, del territorio priorizado del barrio Andrés Sanin etapa I, son dinámicos.

Con dicho planteamiento, el ASIS, constituye para el sistema de salud, una herramienta metodológica de búsqueda de evidencia científica que posibilita dar cuenta de los múltiples factores que interactúan en el proceso salud-enfermedad-atención. (1)

Tiene como objetivo elaborar un diagnóstico territorial y demográfico para sistematizar y comparar la información obtenida, a través de fuentes primarias y secundarias, en una población determinada. En función de generar evidencia epidemiológica de carácter multidimensional para la toma de decisiones.

Incluye datos de condiciones de vida, de vivienda, medio ambiente, patrones económicos, diversidad de cultura y edades que junto a los de pérdidas de la salud posibilitan dar cuenta del proceso salud- enfermedad-atención-cuidado de la población, asumiendo las situaciones de inequidad social.

Dicha información se genera fundamentalmente a partir de la articulación de tres componentes:

- Social, demográfico y ambiental de la población seleccionada
- Perdidas de la salud (morbilidad y mortalidad)
- Recursos del sistema para hacer frente a la situación planteada.

El presente ASIS se elaboró con respecto al territorio priorizado comprendido entre las carreras 19 a 15 y las calles 73 a 75 del barrio Andrés Sanin, reconocido como la etapa I, del barrio en la Comuna 7 de la ciudad de Cali. Este Análisis de la Situación en Salud tiene un carácter institucional, puesto que fue un ejercicio institucional a partir de fuentes de información de entidades públicas y privadas operando en el territorio durante el año 2014.

Gracias a esto se logra obtener datos aproximados actualizados y dar cuenta del proceso salud-enfermedad del territorio Andrés Sanin etapa I, favoreciendo la toma de decisiones en cuanto a intervenciones en el ámbito de salud.

METODOS

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) plantea una metodología para la elaboración de los ASIS, que incluye las dimensiones de la Persona, del Espacio, del Tiempo, de Determinación y de Ocurrencia. Dicha metodología se propone responder las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿Cómo? Y ¿Por qué? Cada una define un nivel de profundidad del análisis, el último cuestionamiento es el más avanzado y da cuenta de la determinación. (1)

Para la recolección de la información se utilizaron fuentes primarias, entrevistas, semi estructuradas, con líderes comunitarios y representantes de instituciones, así como actas de visita a territorio, mapeo y cartografía social, archivos en medio magnético y físico (Inventario de datos) de 10 años, teniendo en cuenta los datos institucionales suministrados por comunidad e instituciones del territorio.

Las fuentes secundarias incluyeron el Censo de Población, las Estadísticas Vitales y otras estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) incluidas las proyecciones del censo DANE 2005, datos del Departamento Administrativo de Planeación Municipal, Sistema de Vigilancia en Salud Pública, documentos del Departamento Administrativo de Gestión Ambiental DAGMA, el plan de Desarrollo de la Comuna y otros de carácter público referidos al territorio.

El procedimiento de obtención de la información tuvo como énfasis la recolección de información por parte del equipo operativo de APS a través de recorridos diagnósticos, visitas a las viviendas e instituciones y/o grupos comunitarios y la aplicación de instrumentos definidos en el marco del proyecto de APS.

Por otro lado, se recolectó información suministrada por la comunidad durante los recorridos en territorio, así mismo como la observación del mismo, la cual fue plasmada en formatos de diagnóstico y en el mapeo del territorio priorizado, dando como resultado una caracterización del territorio.

La información clasificada y revisada se organizó acorde a la guía conceptual y metodológica para la elaboración de ASIS del Ministerio de Salud y la Promociòn Social (MSPS) y se socializó con el equipo del proyecto en varios momentos a fin de recibir aportes para el mejoramiento del mismo.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS

El resultado de esta obra es el producto del esfuerzo, la dedicación y el compromiso colectivo realizado por el equipo operativo de Atención Primaria en Salud de la SSPM, durante el año 2013 y 2014 en el territorio priorizado del barrio Andrés Sanin etapa I.

De vital importancia el apoyo de las organizaciones sociales y comunitarias e institucionales, cuyo escenario de accion es el territorio priorizado del barrio Andrés Sanin etapa I, que aportaron su opinión, acompañamiento, su optimismo y experiencia.

Se destaca y agradece de manera especial a los líderes comunitarios, representantes de la Junta de Acción Comunal del barrio Andrés Sanin, y a las instituciones presentes en el territorio.

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

El territorio es una construcción histórica, cultural, económica, política, social y ambiental resultante de las relaciones de interacción entre los miembros que constituyen un grupo humano y entre ese grupo humano y el espacio geográfico que ocupan, de ésta interacción se establecen múltiples formas de organización social, observables en la historia de un territorio y definidas por las prácticas cotidianas de sus miembros. Identificar está construcción socio-temporal contribuye a tener una mirada amplia de los fenómenos presentes entre los sujetos y el territorio que habitan.

Dicho lo anterior, se presenta el contexto territorial y demográfico del territorio priorizado del barrio Andrés Sanin etapa I, el cual hace parte de la comuna 7 de Cali, dado que la gran mayoría de la información obtenida de fuentes secundarias se encuentra referida a la Comuna, se hará mención a estos proponiendo la relación con el territorio priorizado a partir de la información obtenida por el equipo APS en territorio.

1.1 Contexto Territorial

Las poblaciones se desenvuelven dentro del medio ambiente compartiendo el espacio geográfico con otros seres vivos y con seres inanimados. Esta interacción genera una serie de comportamientos y de expresiones del estado de salud que son posibles dada la relación con un lugar específico, es decir con un territorio que describe unas características particulares. (1)

1.1.1 Localización

La comuna 7 está ubicada al Nororiente del municipio de Santiago de Cali, limita al oriente con el Río Cauca y el municipio de Palmira, al nororiente con la comuna 6, al noroccidente con las comunas 4 y 5, al occidente con la Comuna 8, y al sur con las comunas 13, 14 y 21. Se encuentra en una de las puertas de entrada y salida

de la ciudad siendo estratégica por su interconexión con los municipios de Palmira y Candelaria (Ver Mapa No. 1).

Su localizacion en el sector oriental de Cali corresponde a uno de los sectores más antiguos y representativos de acuerdo con los cambios que ha tenido la ciudad, el sector de Puerto Mallarino. A su vez, la comuna es aledaña y sitio de transito hacia uno de los sitios de esparcimiento con mayor historia y reconocimiento nacional, el corregimiento de Juanchito en el municipio de Candelaria. (2)

Mapa 1 Ubicacion de la Comuna 7. Santiago de Cali. 2014



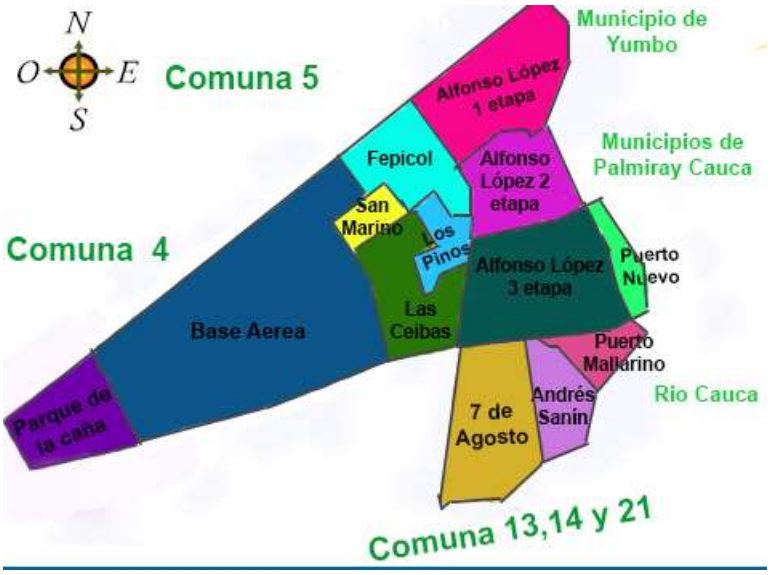
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal. 2014

La comuna 7 se encuentra conformada por 13 barrios denominados: Base Aérea, Alfonso López 1, 2 y 3 etapas, Siete de Agosto, Las Ceibas, Fepicol, Parque de la Caña, Urbanización el Ángel del Hogar – Andrés Sanin, Puerto Mallarino, Puerto Nuevo, Los Pinos y San Marino. (2)

El barrio Andrés Sanín está ubicado al sur de la comuna 7, limita al norte con los barrios Alfonso López III y Puerto Mallarino, al este con la Planta de tratamiento de

agua potable, al sur con los barrios los Naranjos y Marroquín I y al oeste con los barrios Siete de Agosto y Charco Azul.

Mapa 2. Ubicacion del Bario Andres Sanin. Comuna 7. Cali. 2014



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal. 2014

El barrio Andrés Sanin, colinda al norte con el barrio Alfonso Lopez 3ra etapa, al norte con el barrio Puerto Mallarino, al sur con el barrio Charco Azul y al occidente con el barrio 7 de agosto. (Ver mapa No. 3). Se encuentra constituido por 21 manzanas ubicadas entre las carreras 8A y 19 y entre las calles 73 y 75.

Para el caso de este documento se toma como área priorizada por la Secretaria de Salud Publica Municipal (SSPM) la etapa I, como territorio de implementación del proyecto de Atención Primaria en Salud (APS) en 2013 - 2014, el cual está constituido por 7 manzanas, ubicadas al sur del barrio, entre las carreras 15 y 19 y entre calles 73 y 75 (Ver mapa No. 3).

Mapa 3.Barrio Andres Sanin. Territorio Priorizado Etapa I



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal. 2014

1.1.2 Extensión territorial

La extensión territorial de la comuna 7 es de 498.8 hectáreas de las cuales 169.78 corresponden a la Base Aérea. La comuna ocupa 4.1% de la extensión total de la ciudad y tiene 864 manzanas, que equivalen a 3.5% del total de las manzanas de la ciudad, está compuesta por diez (10) barrios y tres (3) urbanizaciones o sectores(ver tabla No. 1). (3)

El barrio Andrés Sanin cuenta con una extensión de 20.43 ha y 1.874,1 metros, lo que corresponde a 3.94% del territorio de la comuna 7 que son 498.8 has. (3). El territorio priorizado Andrés Sanin Etapa I con 7 manzanas de las 22 que tiene el barrio se aproxima a la tercera parte del barrio Andrés Sanin.

Tabla 1. Barrios Comuna 7. Extension en Hectareas. Cali. 2014

Barrio /Urbanizaciones/sectores	Extensión (Has.)
Base Aérea	169,78
Alfonso López 3a Etapa	57,94
Siete de Agosto	53,07
Alfonso López 1a Etapa	49,01
Las Ceibas	34,40
Alfonso López 2a Etapa	30,76
Fepicol	27,79
Parque de La Caña	20,76
El Ángel del Hogar- Andrés Sanín	**20,43**
Puerto Mallarino	13,65
Puerto Nuevo	11,97
Los Pinos	11,52
San Marino	9,88

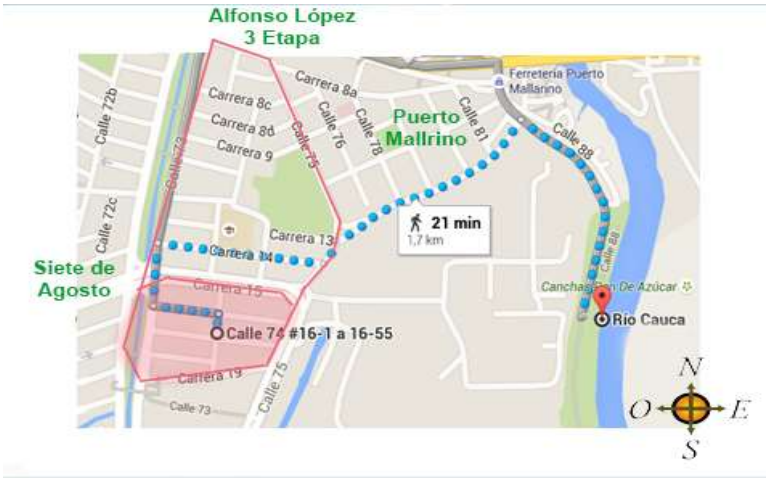
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal. 2014

1.1.3 Características físicas del territorio

Por su ubicación la comuna 7 y los barrios que la componen, están a una altitud promedio de 1000 metros sobre el nivel del mar, por lo que su relieve geográfico se clasifica como plano con zonas inundables. (2) La temperatura promedio del barrio Andrés Sanín, como en el resto de la parte plana de la ciudad, oscila entre 25° y 30°, dependiendo de la época del año. (Alcaldia Municipal de Santiago de Cali. Panorama Ambiental de la Comuna 7. , 2012)

En el barrio no hay fuentes hídricas. Sin embargo, se encuentra muy cerca al Río Cauca a una distancia aproximada de 1,7 km., se calcula que caminando puede llegarse a este río entre 15 y 30 minutos (Ver mapa No. 4)

Mapa 4. Distancia entre el rio Cauca y el territorio Andres Sanin Etapa I. Cali. 2014



Fuente: Departamento Administrativo De Planeación Municipal. 2014

1.1.4 Amenazas según su origen

Los riesgos identificados en Andrés Sanin Etapa I, se describen a partir del ejercicio de indagación con actores comunitarios e institucionales presentes en el territorio. Teniendo en cuenta referentes institucionales se exponen, entonces, un conjunto de amenazas de acuerdo con su origen. (4)

Las amenazas según su origen se clasifican en cuatro categorías: la primera es la de tipo natural, inherentes a la dinámica natural del planeta; se subdivide en hidrometereológicas y geológicas; la segunda corresponde a las socio naturales tales como inundaciones, remoción en masa, incendios forestales y degradación de los recursos naturales; la tercera categoría se refiere a las acciones directamente humanas tanto intencionales como no intencionales (antrópicas) y la cuarta las tecnológicas como los derrames, las fugas, las exposiciones y los incendios. (5)

A partir de la información disponible, se intenta caracterizar los distintos tipos de riesgo (naturales, socio-naturales, antrópicos, y tecnológicos), y las situaciones en las dichos riesgos se vuelven factores de amenaza o vulnerabilidad para los habitantes del territorio.

Entre los riesgos naturales se puede mencionar las altas temperaturas y escasa vegetación, lo cual configura riesgos para enfermedades de la piel.

Entre los riesgos socio-naturales de la comuna que afectan al territorio priorizado, se resalta la contaminación del aire por emisión de partículas. Al respecto se encuentra que Cali tiene un valor promedio de 356 ug/m3 -microgramos de partículas por metro cúbico de aire-, siendo el máximo permisible 89,6 ug/m3. Aunque en la comuna 7 no se cuenta con una medición permanente de partículas en suspensión, la existencia de la fábrica de asfalto en el límite con la comuna 8 y el intenso tránsito automotor pueden mostrar que su valor máximo permisible es superado con regularidad (2). Este tipo de contaminación se evidencia en el territorio por la presencia de residuos microscópicos en suspensión, dado el impacto del transito automotor en la Autopista Suroriental y sector de la carrera octava.

Con respecto al río Cauca se estima que pueden darse afectaciones indirectas, por efecto de los altos niveles de contaminación que presenta este a su paso por la ciudad.

Por otro lado, la identificación de malos olores dada la presencia de basureros crónicos y el estancamiento de aguas; esto se evidencia como olores fuertes en la noche y en la mañana. (Sector del canal Oriental de la CVC, sobre la calle 73) acompañado por emisión de gases y partículas por automotores (2).

El mal manejo de residuos sólidos, que son arrojados al Canal de la CVC o caño de la avenida Ciudad de Cali (calle 73), traen como consecuencia presencia de vectores como roedores y otras plagas.

Entre los riesgos de origen tecnológico, se encuentra la inadecuada manipulación de líquidos y sustancias inflamables, ya que en la carrera 15 con calle 74 existe una empresa dedicada a la fabricación de puertas de madera, donde no se cuenta

con las medidas de seguridad adecuadas en el manejo de sustancias químicas, aspecto que constituye un riesgo para la salud de la población.

Adicionalmente, es importante mencionar los riesgos de origen social, puesto que se evidencian condiciones asociadas a la delincuencia común, que han perjudicado el desarrollo comercial de esta localidad, es decir, muchos locales han fracasado por los frecuentes robos. Sólo subsisten algunas tiendas, y locales de chatarrería; por esta razón los habitantes de este barrio se ven obligados a comprar alimentos en panaderías y supermercados en los barrios vecinos.

De acuerdo con comentarios de lideres de la comunidad *"Algunas familias subsisten de estas tiendas y aún se mantienen estables, porque los vecinos se concientizan que están prestando un buen servicio a la comunidad, a pesar de las adversidades u obstáculos delincuenciales".* (6)

Se menciona también que quienes no habitan en el barrio perciben que esta es una zona muy peligrosa, por la venta de sustancias psicoactivas y todas las problemáticas sociales que de ella se derivan.

Un habitante del barrio Andrés Sanín etapa I, refiere que *"De la 15 para acá, lo llaman África nombre que le han dado por la realidad que se vive acá; esto se ha declarado zona roja pues la delincuencia se ha apoderado de esta zona, es muy complicado se dedican a sus vueltas, la mayoría son viudas, y muchos jóvenes, los que más molestan son los muchachos que se han dedicado a su vuelta."* (7)

Los lideres de la comunidad menciona que de los grandes problemas en el territorio se encuentra la desocupación, la falta de empleo y pocas oportunidades de generación de recursos. Ante esta situación no hay oportunidades económicas en el barrio; esto se relaciona con las dificultades de seguridad en la zona. Los lideres mencionan *"lo que necesitamos es plata dicen los jóvenes, la mayoría no tiene oportunidades laborales."* (7)

Los líderes de la zona destacan que existe una gran cantidad de niños y jóvenes; aunque también se resalta el grupo de adultos mayores, en su mayoría pensionados de la Empresa Puertos de Colombia, la mayoría procedentes del municipio de Buenaventura.

Con respecto a las viviendas, la caracterización realizada por el equipo de APS de la SSPM en el territorio, sobre una muestra de 266 viviendas en el 2013 y 223 viviendas en el 2014, se encontraron una serie de factores de riesgo en clave de amenazas, que se describen a continuación:

La higiene locativa se constituye a partir de un conjunto de características físicas de las viviendas, así como de las prácticas de sus moradores, este conjunto de elementos permite analizar las condiciones, directamente, relacionadas a las amenazas de riesgo al interior de las viviendas.

En la ventilación e iluminación se encuentra que en el año 2013, 3 de las viviendas no tuvieron ventanas suficientes y en ninguna viviendas se encontro que los moradores no abrieran las ventanas. Para el año 2014, en 8 viviendas no hay ventanas suficientes y en igual numero no abrieron las ventanas, esto muestra un promedio de 5 viviendas con baja ventilación e iluminación para los dos años.

Otro factor de riesgo al interior de las viviendas caracterizado en los años 2013 y 2014 lo constituye el hacinamiento, que se entiende como la aglomeración en un mismo lugar de un número de personas que se considera excesivo, (Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 2001) para este caso, se tuvo en cuenta cuando duermen más de tres personas en la misma habitación, encontrándose 14 viviendas en el año 2013 y 19 en el año 2014,

También, se tuvo en cuenta cuando duermen los padres con niños en la misma habitación, en este caso se encontró 8 viviendas en el año 2013 y 9 en el año

2014. Estos datos muestran que entre 3 % en el año 2013 y 8,5 % de las viviendas en el año 2014 presentaban condiciones de hacinamiento.

Con respecto al hallazgo de pisos inadecuados al interior de las viviendas, se identificaron 1 y 3 viviendas con difícil drenaje en los años 2013 y 2014 respectivamente.

Tabla 2 . Higiene locativa- infraestructura vivendas caracterizadas. Barrio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014

HIGIENE LOCATIVA	Viviendas con Riesgo 2013	%	Viviendas con Riegos 2014	%
Ventilación e iluminación				
No tiene ventanas suficientes	3	1.1	8	3.5
No abre ventanas	0	0	8	3.5
Hacinamiento				
Duermen más de 3 personas/habitacion	14	5.2	19	8.5
Duermen padres con niños	8	3	9	4
Pisos inadecuados				
Difícil drenaje	1	0.3	3	1.3
Dificulta limpieza y desinfección	18	6.7	17	7.6
Paredes inadecuados				
Estructura material	6	2.25	7	3.1
Humedad	7	2.6	7	3.1
Suciedad	28	10.5	25	11.21
Techos inadecuados				
Estructura material	16	6	14	6.27
Goteras	17	6.39	16	7.17
Suciedad	15	5.63	14	6.27

Fuente: SSPM, Proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrés Sanin Etapa I, SSPM 2013 - 2104

En cuanto a la dificultad de limpieza y desinfección de los pisos, se encontró 18 viviendas en el año 2013 y 17 viviendas en el año 2014. Si bien es un factor de riesgo, se encuentra que no afecta a más del 8 % de las viviendas caracterizadas.

También, se tuvo en cuenta las paredes inadecuadas identificando estructura material, presencia de humedad y suciedad. En el año 2013, 6 viviendas se encontraron con riesgo en la estructura material de las paredes, para el año 2014 sólo se identificaron 7 viviendas. En cuanto a la humedad en las paredes 7 viviendas para los años 2013 y 2014, en igual número, mientras aspectos como la suciedad de las paredes fueron reportadas en el año 2013, 28 viviendas y en el 2014, 25.

Otro factor de riesgo al interior de las viviendas es el de los techos inadecuados, aquí se consideraron: estructura material, presencia de goteras y suciedad. En cuanto a la estructura material se identificaron 16 viviendas en el año 2013, 14 viviendas en el año 2014. Con respecto a la presencia de goteras, se identificaron 17 viviendas en el año 2013 y, 16 viviendas para el año 2014.

Finalmente, la suciedad en los techos registra 15 viviendas en el año 2013, 14 para el año 2014. (Ver tabla No. 2)

Con respecto a conexiones eléctricas inadecuadas 6 y 5 viviendas para los años 2013 y 2014, respectivamente, se encontraron en mal estado. 20 viviendas para los años 2013 y 2014, en igual número, desprotegidas y 1 caso de conexiones fraudulentas en ambos años. (Ver Tabla No 3).

Tabla 3. Higiene locativa- Situaciones de riesgo en viviendas caracterizadas Barrio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014

HIGIENE LOCATIVA	Viviendas con Riesgo 2013	%	Viviendas con Riegos 2014	%
Conexiones eléctricas inadecuadas				
Mal estado	6	2.25	5	2.24
Desprotegidas	20	7.51	20	8.96
Fraudulentas	1	0.37	1	0.44

Fuente: SSPM, Proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrés Sanin Etapa I, SSPM 2013 – 2104

1.1.5 Accesibilidad geográfica

El Barrio Andrés Sanín Etapa I, cuenta con una malla vial amplia y en buen estado, pues todas las vías externas se encuentran pavimentadas. La vía principal es la Avenida Ciudad de Cali (calle 73), la cual sirve no solo como vía de acceso al barrio, sino también como soporte de la movilidad y accesibilidad metropolitana y regional; pues comunica la ciudad de norte a sur y permite el acceso hacia y desde el municipio de Palmira.

Se cuenta también con una vía complementaria, la Carrera 15, que facilita la movilidad de mediana y larga distancia comunicando al barrio con el centro de la ciudad, siendo a la vez una de las vías de acceso al distrito de agua blanca. Como vías secundarias se encuentran la carrera 19 y la calle 75, esta última conecta a la diagonal 15 con el ingreso a la comuna 21. Las vías internas del barrio sobre la carrera 16 se encuentran sin pavimentar y las demás están en mal estado (Ver mapa No. 5).

Respecto a las facilidades para el acceso al barrio, se puede decir que cuenta con varias opciones de transporte y una ventaja comparativa respecto a otros barrios; pues en sus inmediaciones fue construida una terminal del MIO, (ver fotografìa No. 1) que ofrece rutas a diferentes zonas de la ciudad. También, desde el transporte formal, aun cuenta con rutas de busetas públicas de las empresas de transporte Río Cali y la Recreativo.

Adicionalmente, los habitantes de la zona utilizan el transporte informal comunmente denominados jeep, “carritos”, “carros piratas”, y “moto ratón”; los cuales hacen sus rutas principalmente por la avenida Ciudad de Cali hacia el sur y norte de la ciudad y hacia el distrito de Agua Blanca en el oriente de la ciudad.

Mapa 5. Vias de comunicacion. Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal de Santiago de Cali. 2014

De acuerdo con información de la gestión del Sistema de Tranporte Masivo Integrado de Occidente (MIO). Más allá de los beneficios que representa la terminal de Andrés Sanín para el desarrollo del sistema de transporte MIO, este barrio de la comuna siete de Cali ha evidenciado un notable cambio en su entorno, gracias a las obras complementarias que le han cambiado la cara al sector. Son más de 25 mil metros cuadrados, representados en espacio público, vías, zonas verdes y soluciones de movilidad. (7)

En ese sentido, MetroCali renovó por completo la carrera 19, entre la avenida Ciudad de Cali y la calle 75, reponiendo todas las redes de servicios públicos e instalando una nueva carpeta asfáltica. Este trabajo incluyó también la renovación de los andenes y la construcción de bahías para el parqueo de vehículos, además

de una ciclo ruta para que los ciclistas accedan de manera segura a la terminal. Esta vía ya está habilitada para su uso.

Igualmente concluyó la construcción de la calle 75 que conecta a la diagonal 15 con el ingreso a la comuna 21. Esta obra comprende carriles exclusivos para los vehículos del MIO, carriles mixtos y andenes. Estas construcciones viales incluyen la instalación de semáforos, además de 47 postes y 92 lámparas para el alumbrado público.

Otra importante obra es el puente peatonal de 620 metros cuadrados, que conectará a los usuarios del MIO que quieran integrarse a la terminal Andrés Sanín desde el otro lado de la avenida Ciudad de Cali para que ingresen con seguridad. Este se encuentra en los últimos detalles de acabados. Igualmente se construyó un puente vehicular sobre el canal de aguas que divide la avenida para permitir el ingreso ágil y seguro de los buses a la terminal pero que de la misma manera puede ser utilizado por automóviles particulares.

Fotografia 1 . Terminal del MIO Andres Sanin 2013-2014



Fuente: Planeacion Municipal de Santiago de Cali, 2013

1.1.6 Accesibilidad a los servicios de urgencias

Para identificar la accesibilidad a los servicios de urgencias se han tomado cinco entidades de salud cercanas o de uso comun por parte de la población del barrrio Andrés Sanin Etapa I, a Saber son: el Hospital Joaquin Paz Borrero, el Puesto de Salud Alfonso Lopez III, El Puesto de Salud Puerto Mallarino y el Centro de Salud de Siete de Agosto. (Ver Mapa No. 6).

Mapa 6. Ubicacion de Servicios de Salud con respecto al Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014



Fuente: Google Maps (https://www.google.com/maps/dir/)

Con respecto a las entidades de salud se ha identificado los medios de transporte y la distancia recorrida por los mismos, así como el tiempo en minutos que las personas que utilizan estos medios tardan en llegar a dichas entidades. Para establecer un punto de partida se ha tomado como referencia el punto más lejano correspondiente a los cuatro puntos cardinales, dicho de otra forma, se describe el tiempo y distancia a cada entidad de salud desde el punto más al sur, norte, oriente y occidente del barrio Andrés Sanin Etapa I.

Ubicandose en la parte norte del barrio Andrés Sanin se identifica que los lugares más cercanos son el Puesto de Salud de Siete de Agosto a 500 metros de distancia y por lo tanto, siete minutos caminando, en transporte privado recorriendo una distancia de 950 metros se encuentra a tres minutos, en MIO el tiempo es de 20 minutos y en buseta es de 10 minutos. La diferencia con respecto al Centro de Salud Puerto Mallarino, no es significativa.

En cuanto a las entidades que se ubican más alejadas al punto norte del territorio, se identifica el Hospital Joaquin Paz Borrero y el Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia, con 2,3 Km y 9,1 Km de distancia respectivamente. A cuyos lugares el tiempo de llegada esta entre 20 minutos y máximo 2 horas, según sea la forma de transportarse.

Desde el punto sur, el Puesto de Salud de Siete de Agosto y el Centro de Salud Puerto Mallarino se encuentran a tres minutos en transporte privado y como máximo 30 minutos en MIO.

Con respecto al Hospital Joaquín Paz Borrero y el Puesto de Salud Alfonso Lopez III, el tiempo de llegada en transporte privado como mínimo registra tres minutos y en MIO 35 minutos.

Ahora, desde el oriente el Centro de Salud de Puerto Mallarino se ubica a tan solo 2 minutos en una distancia de 650 metros en transporte privado, a cuatro minutos el Puesto de Salud de Siete de Agosto y 6 minutos el Hospital Joaquin Paz Borrero y el Puesto de Salud de Alfonso Lopez III. Finalmente, 16 minutos al Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia.

Desde el occidente del barrio Andrés Sanin, el Centro de Salud Puerto Mallarino, el Puesto de Salud Siete de Agosto y el Puesto de Salud Alfonso Lopez III se encuentran a tres minutos de acceso por parte de la población en transporte privado. (Ver tabla No. 4)

Tabla 4. Distancia a los servicios de urgencias habitantes Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014

UbicacionUbcación	Institución de Salud	Medio de Transporte			
		Caminando (Minutos-Distancia)	Particular / Taxi (Minutos – Distancia)	Transporte Público MIO. (Minutos)	Transporte Público Busetas. (Minutos)
Norte del Barrio Andrés Sanín Etapa I	Hospital Joaquín Paz Borrero (HJPB)	29 min. – 2.3 km	5 min. – 2.6 km	25 min.	20 min.
	Centro de Salud de Puerto Mallarino (CSPM)	8 min. – 600 m	2 min. – 750 m	30 min.	20 min.
	Puesto de Salud de Siete de Agosto (PSSA)	7 min. – 500 m	3 min – 950 m	20 min.	10 min.
	Puesto de Salud de Alfonso López III (PSAL - III)	17 min – 1.3 km	3 min. – 1.3 km	25 min.	8 min.
	Universitario del Valle Evaristo García (UVEG)	120 min. – 9.1 km	22 min. – 8.8 km	60 min-.	45 min.
Sur del Barrio Andrés Sanín Etapa I	HJPB	31 min. 2.5 km.	6 min. 2.8 km	35 min.	25 min.
	CSPM	10 min. – 700 m	3 min. – 700 m	30 min.	20 min.
	PSSA	9 min. – 700 m	4 min. – 1.4 km	20 min.	15 minutos
	PSAL III	18 min. – 1. 5 km	3 min. – 1.4 km	35 min.	10 min.
	UVEG	1 hora y 57 min. – 9.2 km	25 min. 8.5 km	55 min.	40 min.
Oriente del Barrio Andrés Sanín Etapa I	HJPB	30 min. – 2.5 km	6 min. – 2.9 km	25 min.	20 min.
	CSPM	7 min. – 650 m	2 min. – 650 m	30 min.	20 min.
	PSSA	10 min. – 800 m	4 min. - 950 m	20 min.	10 min.
	PSAL III	18 min. – 1.5 km	6 min. – 1.9 km	25 min.	8 min.
	UVEG	1 hora y 59 min. – 9.3 km	16 min. – 9.2km	60 min.	45 min.
Occidente del Barrio Andrés Sanín Etapa I	HJPB	31 min. – 2.3 km	6 min. – 2.6 km	25 min.	20 min.
	CSPM	11 min. – 850 m	3 min. – 800 m	30 min.	20 min.
	PSSA	7 min. – 600 m	3 min. – 950 m	20 min.	10 min.
	PSAL III	16 min. – 1.3 km	3 min. – 1.3 km	15 min.	8 min.
	UVEG	1 hora y 57 min. – 9.2 km	24 min. – 8.7 km	55 min.	35 min.

Fuente: Análisis de Realidad, Equipo APS Barrio Andrés Sanín Etapa I. 2014

Estos datos definen una cercania considerable de los centros de atención en salud para la población del territorio. Sin embargo, se identifica que el uso de estos servicios se encuentra condicionado por las realidades del conflicto presentes en el territorio y que limitan en algunos casos el acceso a los servicios de salud.

El barrio Andrés Sanín Etapa I, no cuenta con servicio de urgencias en salud al interior del barrio. Sus habitantes deben dirigirse al Hospital Joaquín Paz Borrero. Según la Red de Salud al barrio le corresponde el Centro de Salud de Puerto Mallarino a una distancia en tiempo promedio de 7 a 11 minutos caminando. sin embargo, la gente referencia como más cercano el Puesto de Salud de Siete de Agosto, aunque para llegar a este se tarda lo mismo, se identifica de a cuerdo a comentarios de las personas del territorio priorizado, que la situación de seguridad les impide acceder al servicio de salud, pues mencionan que para movilizarse al Centro de Salud de Puerto Mallarino existen “fronteras invisibles” y conflictos por el territorio. Este aspecto, no menor, debe tenerse en cuenta en el trabajo realizado por el equipo de APS en el territorio.

1.1.7 Historia del Barrio

El componente histórico constituye un soporte historiográfico que da cuenta de algunos referentes culturales, sociales, políticos y económicos de los territorios, que junto con otras fuentes de información, como la percepción actual de los lideres sobre el territorio, permiten ampliar la explicación de los fenómenos de constitución y prácticas sociales presente en las comunidades intervenidas.

Acontinuación se describen fragmentos que aportan a la construcción de una historia del barrio Andrés Sanin, identificados a partir de información suministrada por los lideres y por el documento analisis de realidad del barrio Andrés Sanin Etapa I.

“El nombre oficial del Barrio es Ángel del Hogar. Sin embargo, los vecinos del sector lo reconocen como Andrés Sanín, en homenaje al Padre Andrés Sanín quien con un grupo de señoras, el 25 de abril de 1962, constituyeron una cooperativa llamada “Ángel del Hogar” de donde nació la idea de desarrollar obras económicas y sociales en beneficio de las clases menos favorecidas y posteriormente impulsó la construcción de la obra de la iglesia y campos deportivos, con apoyo de la Fundación Carvajal, que trabajó en el sector por cerca

de 15 años. Así mismo, se construyó el Colegio Parroquial y el dispensario cooperativo, posteriormente Comfandi desarrolló un programa de educación integral. Un líder menciona que "El barrio se llamaba primero Cauquita hasta la 15, luego le colocaron Ángel del hogar y ahora le colocaron Andrés Sanín, en los recibos aparece Ángel del Hogar, pero nosotros lo conocemos como Andrés Sanín, el último nombre quedo Andrés Sanín".

El barrio Ángel del Hogar (Andrés Sanín), fue fundado en 1963 y construido por el Instituto de Crédito Territorial, en 4 etapas (1964 – 1968). Es importante resaltar aquí que la fundación y desarrollo de barrio obedeció a un proceso de urbanización planificada, que inició con la gestión para que el gobierno departamental adquiriera los predios contiguos a esta zona y así construir las viviendas para las personas que habitaban el Cauquita, quienes en su mayoría se dedicaban a la extracción de arena del Río Cauca. Luego de obtener el terreno se realizaron los planos de la urbanización y allí se construyó el barrio Andrés Sanín con el apoyo de las empresas municipales y el Fondo Rotativo para la Vivienda Popular Cauquita (creado por el decreto 0309 de 1963 por el gobernador de la fecha). La obra, inicialmente, contempló la construcción de 600 casas, un Centro Parroquial, una escuela pública con 8 aulas, y la construcción de un kiosco.

La etapa I del barrio Andrés Sanin que corresponde al territorio priorizado por la SSPM, se constituyó en 1964 entre las Calle 15 a la 19, en ese momento se realizaron 218 casas con aportes del Instituto de Crédito Territorial, la cooperativa y los propietarios de las viviendas. Sus primeros habitantes se ubicaron en la parte sur del Barrio; ahí, había un canal denominado Cauquita, en sus orillas habitaban personas de clase muy humilde, de raza negra, provenientes de la Costa Pacífica. Sus Primeros líderes fueron Arturo Colorado y Don Alfonso López, estos señores conformaron la primera Junta de Acción Comunal". (8)

1.1.8 Equipamento urbano

El equipamento de un territorio permite reconocer la presencia de infraestructura en bienes y servicios relacionada con: educación, salud, servicios urbanos, recreación y deportes, comercio y expendio de alimentos.

A continuación se presenta un conjunto de entidades como instituciones o empresas relacionadas con el ámbito social, que hacen presencia en el territorio priorizado y por tanto, en relaciòn con la población del mismo, a partir del desarrollo de acciones educativas, deportivas, religiosas, de seguridad y/o de salud.

El estrato socioeconómico moda de Andrés Sanín es el 2 ; es un barrio constituido por casas de una planta, principalmente, pues todas fueron construidas como una ciudadela planificada con los mismos planos. El sector priorizado es esencialmente residencial, solo se encuentran tiendas pequeñas, una vulcanizadora y tres talleres de ornamentación, pues desde su construcción el uso del suelo como se mencionó fue residencial y entregado con la infraestructura adecuada de las viviendas, pues cuenta con el equipamiento de servicios públicos. (7)

La comunidad percibe que el barrio no cuenta con suficientes servicios de tipo comercial, pues se ha dificultado la presencia de negocios y actividades económicas, según los lideres por problemas de inseguridad y robos en el barrio; los habitantes del sector priorizado deben comprar sus productos en barrios aledaños, siendo el Siete de agosto el principal proveedor. (7)

El barrio cuenta con cobertura total de servicios públicos contando con el suministro de energìa, agua y alcantarillado. Ademàs de la recolección diaria de residuos sólidos en el barrio; sin embargo, se observa que se acumulan constantemente los residuos en puntos específicos (sobre la parte posterior de la terminal de Andrés Sanín, sobre la carrera 19 con calle 75). (7)

Finalmente, en cuanto a las características del material y otras condiciones, podemos decir que las viviendas del territorio priorizado están construidas en su mayoría en ladrillo y cemento, y piso en baldosa. Muchas se encuentran con solo un primer nivel como originalmente se construyeron; aunque, en algunas cuadras se encontraron viviendas reformadas, con adecuaciones de 2 y hasta de 4 pisos.

1.1.9 Organización social

El análisis de participación en salud tiene en cuenta la presencia de organizaciones sociales en el territorio, éstas corresponden a colectividades instituidas con miras a unos objetivos, con un orden normativo propio, unos rasgos de autoridad y unos sistemas de acción coordinados. (9) Se entiende que estas organizaciones se identifican con determinados intereses, por lo general, actúan con un interés común, para resolver problemas a partir de una estructura de organización.

Teniendo en cuenta este planteamiento se han identificado las instituciones de la administración municipal y las organizaciones sociales que influencia de alguna manera al barrio Andrés Sanin Etapa I.

1.1.10 Recursos Institucionales y Comunitarios

En general vale la pena mencionar, que en las siete manzanas del barrio Andrés Sanin Etapa I, no están asentadas instituciones o grupos comunitarios, sin embargo, los que existen para el barrio, aunque están localizados por fuera de estas manzanas, hacen presencia o tienen influencia en el territorio priorizado, tal es el caso de un grupo llamado “ADAMBAS- Asociación para el desarrollo Social y la Ayuda Mutua del Barrio Andrés Sanín”, del cual se tuvo conocimiento a través del recorrido realizado con líderes de la comuna 7.

A continuación, se presentan las entidades que hacen parte de la administración pública y que tienen presencia en el barrio; en segundo lugar, las instituciones

públicas o privadas y, por último, las organizaciones comunitarias constituidas en el barrio y en el territorio priorizado.

En cuanto a las dependencias de la administración municipal que, se identifica, hacen presencia en el territorio con el desarrollo de programas educativos o sociales, se encuentra el Centro Administrativo Local Integrado de la Comuna 7, el cual realiza apoyo a la Junta de Acción Comunal (JAC) del barrio Andrés Sanin; la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Territorial, realiza un proyecto con jóvenes del barrio y la Secretaria de Salud Pública Municipal realiza la intervención en el marco del proyecto de Atención Primaria en Salud. (Ver tabla No. 5)

Tabla 5. Dependencias de la Administracion Municipal presentes en el Barrio Andres Sanin Etapa I. 2014

Dependencia	Nombre persona contacto	Acciones que realiza en la comunidad
C.A.L.I. 7	Luis Monares	Apoyo a las JAC del barrio Andrés Sanin
Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Territorial.	Esperanza Perea	Desarrollo de un proyecto para jóvenes
Secretaría de Salud Pública Municipal - Equipo APS	Claudia Pineda Paola Andrea Girón	Exploración comunitaria entrevistas Coordinadora visitas casa a casa

Fuente: SSPM, proyecto APS, Inventario de Actores Barrio Andrés Sanin Etapa I, 2014

Por otro lado, se identificaron las instituciones públicas y privadas con influencia en el barrio Andrés Sanin Etapa I como la Fundación FANALCA, la cual reesctructuro el poliderportivo de las Acacias en función de brindar un espacio idoneo para realizar actividades recreativas de la poblaciòn en general. Ademàs, se encuentra el ancianato Ángel del Hogar u Hogar Cristo de paz, tres colegios y un hogar infantil. (Ver tabla No. 6).

Estas instituciones no se encuentran en el territorio priorizado, pero si hacen parte del barrio y ofreciendo los servicios a los habitantes del barrio Andrès Sanin etapa I; aunque en la entrevista con un líder de la zona él manifiesta que se ven poco beneficiados por la institucionalidad existente en el barrio.

"En este lado del barrio no hay nada de institucionalidad solo viviendas y los colegios, la guardería y el ancianato del barrio, llega gente de todas partes, es más hay más gente de afuera que de aquí del barrio, hay poquitos" Lider de la comunidad. (7)

Tabla 6. Instituciones presentes en el aArrio Andres Sanin,.2014

Institución	Nombre persona contacto	Acciones que realiza en la Comunidad
Institución educativa San Juan Bautista de la Salle	Ligia Enith Villegas	Educación a niños y Jóvenes
Hogar Infantil Cauquita	Isabel Ortegón	Guardería
Polideportivo las acacias	Fanery Castrillón	Zona recreativa del barrio
INSA - Instituto Nuestra señora de la Asunción	Clara Bolívar	Educación a niños y Jóvenes
Colegio la Herradura	Doris Angulo	Educación a niños y Jóvenes
Hogar Cristo de Paz	Hermana Emma	Ancianato manejado por la madres misioneras
Fundación FANALCA	Elizabeth Gutiérrez	Educación a niños y Jóvenes

Fuente: SSPM, proyecto APS, Inventario de Actores Barrio Andrés Sanin Etapa I, 2014

En el barrio Andres Sanin se encuentran 12 organizaciones comunitarias; de estas, sòlo cuatro se encuentran asentadas en el territorio priorizado; llama la atención que de las 12 organizaciones presentes 8 son organizaciones artìsticas relacionadas con el baile, danza, teatro, expresiòn corporal y musica, ademàs de trabajar con poblaciòn afrodescendiente, entre otras.

Este conjunto de organizaciones representa una oportunidad en cuanto al acumulado de saberes y experiencias constituidas en el territorio, alrededor del trabajo artístico juvenil, aspecto que constituye un soporte comunitario para el establecimiento de acciones conjuntas que permitan establecer intervenciones en salud y en otro àmbitos. (ver tablas No 7 y 8)

Las otras organizaciones comunitarias, no artísticas, son: la Junta de Acción Comunal, la Asociaciòn para el desarrollo social y la ayuda mutua, la Asociaciòn de Usuarios y el grupo de mujeres solidarias, esta ùltima con presencia en el territorio priorizado Andres Sanin Etapa I.

Tabla 7. Organizaciones Comunitarias. Barrio Andres Sanin. 2013-2014

Organización social	Nombre persona contacto	Acciones que realiza en la comunidad
Junta de Acción Comunal – JAC	Elvert Izquierdo	Gestión y movilización para resolver las necesidades del barrio
Asociación para el desarrollo social y la ayuda mutua del barrio Andrés Sanín.	Luis Alberto Izquierdo	Bienestar para la comunidad
Asociación Usuarios Centro de Salud Puerto Mallarino	Mary Nazarith	Defensa derechos de los usuarios
Red Juvenil Multicolor	Sin información	Actividad culturales
Asociación Cultural Juventud Unida Asocoju	Elvert Izquierdo	Ayuda y organización juvenil
Africana	Nelson Llanos	Sin información
Grupo Juventud Barunto	Milton Rivas	Baile de Salsa
Azote latino	Leiber Hernández	Bailes modernos
Representativo de danzas	Harold Rodríguez	Actividades culturales
Asociación Bantu	Néstor Riascos	Apoyo a las comunidades negras
Agrupación Juvenil Latín Power	David Alejandro Mosquera	Actividades culturales
Grupo Mujeres Solidarias	Sin información	Realizan actividades manuales

Fuente: SSPM, proyecto APS, Inventario de Actores Barrio Andrés Sanin Etapa I, 2014

1.2 Contexto demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población, que tiene ciclos de expansión, contracción, estacionamiento o agotamiento. Ante la consciente organización social y de sostenibilidad de la especie humana, los procesos demográficos están influenciados por factores biológicos y sociales (1).

En consecuencia, la población es dinámica y expresa cambios que continuamente generan incrementos o descensos en su volumen; por lo tanto, indagar y, presentar los datos, sobre la magnitud de la población y su distribución en el territorio constituye un insumo indispensable para el ASIS del territorio Andrés Sanin Etapa I.

1.2.1 Población total

De acuerdo con Cali en Cifras 2013 La población que habitò la comuna 7 en el año 2013 fue de 72.360 habitantes y 71.846 en el año 2014. (10)

En el sector priorizado del barrio (7 manzanas, de la carrera 19 a la 15 y de la calle 73 a la 75), se identificaron 704 habitantes en el marco de la caracterizaciòn de viviendas para el año 2013, lo que corresponde al 0,97% de los habitantes de la comuna 7 y 1106 habitantes en el año 2014, correspondiente a 1,53% de los habitantes de dicha comuna.

1.2.2 Número de viviendas

La comuna 7, cuenta con 17.784 viviendas, lo cual corresponde al 3,5% del total de las viviendas de Cali (viviendas totales de Cali). (3) En el barrio Andrés Sanín hay 605 viviendas, distribuidas en 21 manzanas de las tres etapas, lo cual corresponde al 16,3% del total de viviendas de la comuna 7. En el territorio priorizado etapa I del barrio se encontraron en el 2013-2014, el nùmero 266

viviendas, de las cuales se visitaron 223, lo que corresponde al 83,8%. Las 43 viviendas sin información, incluyen las que se encontraban cerradas y las de familias que fueron renuentes a la visita de caracterización.

1.2.3 Estructura demografica

Teniendo como línea de base la caracterizaciòn realizada en el territorio priorizado barrio Andrés Sanín etapa I, y realizando el análisis de la información encontrada en las fichas de caracterización encontramos que la distribución por grupo etario o pirámide poblacional se observa en la tabla No. 8.

Tabla 8. Distribucion por Grupo Etareo. Caracterizacion Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014 Cali

Grupo de edad	Año			
	2013		2014	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	312	359	508	584
0-4	30	24	44	31
5-9	23	21	34	35
10-14	30	15	51	22
15-19	37	29	52	42
20-24	35	31	48	53
25-29	17	22	34	35
30-34	14	25	28	48
35-39	19	20	34	33
40-44	19	29	32	45
45-49	19	36	33	57
50-54	19	21	31	38
55-59	13	15	25	27
60-64	9	19	17	31
65-69	8	8	14	14
70-74	2	18	3	30
75-79	13	10	20	16
80 Y MÁS	5	16	8	27

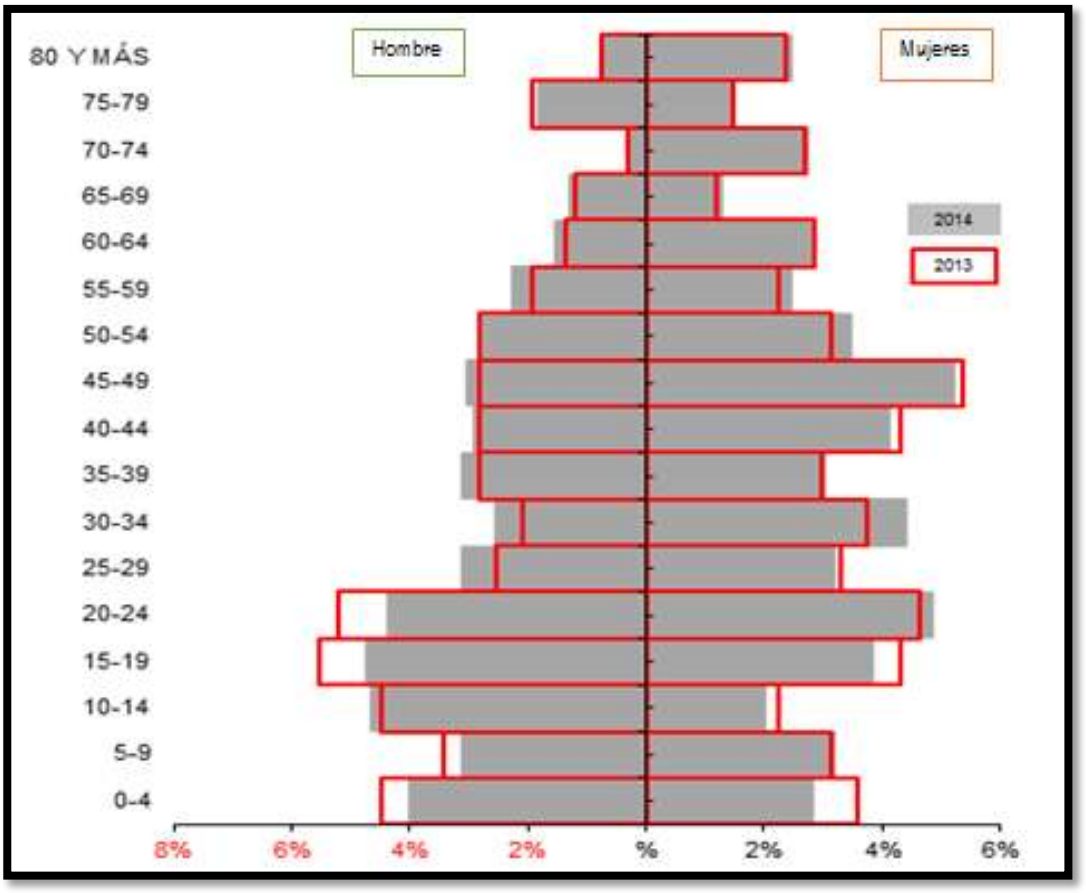
Fuente: SSPM, proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrès Sanin etapa I, 2013 – 2014

Como se observa en el año 2013 se identificaron 312 hombres y 359 mujeres para un total de 671 habitantes, además de 33 personas sin información de edad (21 hombres y 12 mujeres), lo que equivale a 4.68%. En 2014 se caracterizaron 1092 habitantes, 508 hombres y 584 mujeres, màs 14 sin información de edad (10

hombres y 4 mujeres). En total se encuentra 47 personas sin edad que no se incluyen en la (tabla No. 10) ni en la pirámide de población.

Del total de 1.106 personas caracterizadas, el 46,5% son hombres en ambos años. En 2013 el mayor número de personas están en los grupos de 15 a 19 y de 20 a 24 con 10% cada grupo y en 2014 se mantiene con mayor número de personas los mismos grupos con 9% cada grupo, seguido por el grupo de 45 a 49 con 8% en ambos años, lo que nos da una pirámide poblacional regresiva que se caracteriza por la disminución de los menores de 5 años y el aumento en mayor proporción en los jóvenes y adultos, en relación con los demás grupos poblaciones, esto coincide con la caracterización de la población de la Comuna 7.

Figura 1. Piramide poblacional por sexo y grupo de edad. Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014



Fuente: SSPM, proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrès Sanin etapa I, 2013 – 2014

Se observa el predominio del sexo masculino entre las edades de los 15 a los 24 años en el 2013; en relación al sexo femenino la edad con mayor proporción es de los 45 a 49 años.

1.2.4 Población por grupo de edad

Para el año 2013 la mayor población se encuentra en el grupo de 17 a 59 años el grupo de adultos del ciclo vital, ademàs poblaciòn econòmicamente activa, de la cual dependen los otros grupos, para el 2013 se reportan 427 personas y en el 2014 317.

Tabla 9. Distribucion de la poblacion por ciclo vital, Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013-2014

Ciclo vital	2013	2014
	Número Absoluto	Número Absoluto
Primera infancia (0 a 5 años)	64	38
Infancia (6 a 11 años)	54	40
Adolescencia (12 a 18 años)	81	51
Juventud (14 a 26 años)	157	110
Adultez (17 a 59 años)	427	317
Persona mayor (60 años y más)	108	79
Total	891	635

Fuente: SSPM, proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrès Sanin etapa I, 2013 – 2014

Los líderes de la zona destacan que existe una gran cantidad de población joven y niños; aunque también se resalta la población adulta mayor pensionada, en su mayoría de la empres de puertos del pacífico, esto coincide con que la mayoría son provenientes del municipio de buenaventura. Además, se menciona también que quienes no habitan en el barrio perciben que esta es una zona muy peligrosa, por la venta de sustancias Psicoactivas y todas las problemáticas sociales que de ella se derivan. (7)

1.2.5 Otros indicadores demográficos

Los índices demográficos brindan herramientas para conocer la composición de la población, su tendencia en el tiempo, las diferencias entre poblaciones y regiones y la frecuencia de fenómenos vitales y su efecto poblacional, entre otros (1)

De acuerdo con las caracterizaciones 2013- 2014 de APS en el territorio priorizado se construyeron los índices demográficos. De esta forma, para el año 2013 se identificaron 704 habitantes, sin embargo sólo 671 registran datos de sexo y edad. Para el 2014 se cuenta con un registro de 1106 habitantes, de los cuales sólo 1092 registraron sexo y edad.

En cuanto a la relación entre hombre y mujeres, de acuerdo con la pirámide poblacional se encuentra que en el año 2013 por cada 100 mujeres hay 86,9 hombres, para el 2014 esta relación aumenta a razón de 87 hombres por cada 100 mujeres.

El índice de relación niños mujer que representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil, muestra que para el año 2013 por cada 100 mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, hay 26 niños y niñas entre 0 y 4 años, para el 2014 la relación disminuye con 24 niños y niñas por cada mujer en edad fértil.

Con respecto al índice de infancia que representa la relación entre los menores de 15 años y la población total se muestra que para el año 2013 por cada 100 personas 28 correspondían a población menor de 15 años. En cuanto para el 2014 esta relación disminuyo en 20 menores de 15 años, esto se evidencia en permanencia de la base de la pirámide poblacional.

Por otro lado, el índice de juventud representado en la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total, muestra que para el año 2013 por cada 100 personas, 32 tienen entre 15 y 29 años, en el 2014 este índice disminuye un digito a 24 jóvenes.

El índice de vejez da cuenta de la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2013 de cada 100 personas, 14 tienen 65 años y más. En cambio para el 2014 esta relación disminuye a 12 adultos mayores.

El índice de envejecimiento muestra la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En este caso en el territorio Andrès Sanin etapa I en el año 2013 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años hay 51 personas mayores de 65 años y para el año 2014 este valor aumenta a 61.

El índice de dependencia representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013 de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 49,2 menores de 15 y mayores de 65 años. Para el año 2014 la cifra disminuye a 47 menores de 15 y mayores de 65 años.

El índice de dependencia infantil representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 32,5 personas menores de 15 años. En cambio para el año 2014 el valor es de 29,2 personas menores de 15 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años.

El índice de dependencia de mayores representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2013, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 16,7 tienen más de 65 años. En cuanto para el 2014 la relación es de 17,8 personas por cada 100 personas entre 15 y 64 años.

Finalmente, el índice de Friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. En el 2013 se identifica un valor de 113,9 y para el 2014 de 100,3 como este

índice es superior a 160 se considera que la población es una población joven. (ver Tabla No. 10)

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demografica. Territorio Andres Sanin Etapa I. 2013- 2014. Cali

Índice Demográfico	Año	
	2013	2014
Poblacion total	671	1.092
Poblacion Masculina	312	508
Poblacion femenina	359	584
Relación hombres:mujer	86,9	87,0
Razón niños:mujer	26	24
Indice de infancia	28	20
Indice de juventud	32	24
Indice de vejez	14	12
Indice de envejecimiento	51	61
Indice demográfico de dependencia	49,2	47,0
Indice de dependencia infantil	32,5	29,2
Indice de dependencia mayores	16,7	17,8
Indice de Friz	113,9	100,3

Fuente: SSPM, proyecto APS, Base de datos caracterización, Andrès Sanin etapa I, 2013 – 2014

1.3 Analisis Territorial y Demográfico

La información presentada hasta el momento hace parte de las dimensiones territorial y demográfica, las cuales se proyectan en función del propósito de este documento, como ya se ha dicho, favorecer la toma de decisiones, que se encamine al establecimiento de planes, programas y proyectos basados en políticas públicas en los territorios locales, así como a la intervención coordinada entre el equipo operativo APS y de otros equipos que le apuesten a un trabajo intersectorial y articulado, en el territorio priorizado Andrès Sanin etapa I, sobre el cual se identifican a manera de análisis los siguientes aspectos:

La ubicaciòn del barrio Andrés Sanin constituye un punto estrategico en la comuna 7, ya que es un paso obligado de norte a sur gracias a la avenida Ciudad de Cali y, particularmente, por su conexiòn con la salida hacía el municipio de Candelaria,

prueba de su optima ubicaciòn es la creaciòn de la terminal del MIO Andrés Sanin, aspecto que marca un punto a favor en la movilizaciòn con respecto a la ciudad.

El territorio priorizado, como ya se mencionó, corresponde a la etapa I del barrio Andrès Sanin, su descripciòn geografica corresponde a siete cuadras en relieve plano y sobre buenas condiciones viales, esto ha permitido el desarrollo normal de los recorridos por parte de los equipos, a no ser por las condiciones de seguridad que se mencionaran adelante. El barrio es uno de los màs pequeños de la comuna 7 con 20,43 HA, de las cuales aproximadamente 6 HA pertenecen al territorio priorizado.

La cercania al Rìo Cauca y la presencia de lluvias permanentes en epoca de invierno, constituyen un conjunto de riesgos de inundaciòn en alguno sectores del territorio priorizado, a lo que se suma el mal manejo de residuos, muchos de los cuales van a parar a desagues o cañerias, las cuales al ser obstruidas aumentan el riesgo.

Por otro lado, se identifica un alto grado de poluciòn dado el constante transito de automotores por el territorio priorizado y el barrio en general. El paso por la avenida Ciudad de Cali y el impacto de las corrientes de aire sobre zonas como el jarillon del Rìo Cauca y zonas en tierra cercanas, hacen que el ambiente por su carga de poluciòn consituya un factor para la presencia de enfermedades respiratorias agudas. A esto tambièn se suma la presencia de fuertes olores provenientes del canal oriental de la CVC y a la identificación de riesgos tecnològicos, particularmente la manipulaciòn de quimicos en fabricas de metalmecanica y otros.

Los riesgos en el ambiente constituyen una prioridad en el desarrollo de acciones conjuntas con las entidades responsables del medio ambiente, las cuales se propone sean invitadas en el ejercicio de articulaciòn intersectorial con el proposito

de desarrollar acciones educativas, ademàs de la mitigaciòn, y prevenciòn de los riesgos mencionados.

En cuanto a los riesgos sociales se identifica estigmatizaciòn del territorio priorizado, poca seguridad en la zona, evidente consumo de sustancias psicoactivas y presencia de conflictos entre pandillas; factores que derivan en la dificultad de movilizaciòn en el territorio por existencia de “fronteras invisibles”[2]. Incluso se identifica limitaciòn de la comunidad para acceder al Centro de Salud de Puerto Mallarino o la preferencia de los pobladores por los servicios existentes en barrios vecinos, especialmente el 7 de Agosto.

Esto ùltimo configura una relaciòn permanente de movilidad entre la poblaciòn del barrio priorizado y el barrio 7 de Agosto, lògica que permite evidenciar el transito y lugares comunes de los habitantes; aspecto que ofrece datos sobre los espacios y lugares de recurrencia en los cuales es posible desarrollar acciones educativas y comunicativas dirigidas a la comunidad.

Al respecto los equipos de trabajo en territorio deben tener en cuenta los factores sociales de riesgo presentes en el territorio, situaciòn verificable a apartir del acompañamiento de los lideres comunitarios y el contacto permanente con actores presentes en el territorio que coadyuvan al reconocimiento de estas realidades, tales como tenderos, jòvenes de grupos artìsticos, madres comunitarias, entre otros.

Las problemàticas mencionadas incorporan toda la comunidad. Sin embargo, los jóvenes constituyen un grupo protagonico, por su alta presencia en el territorio y particularmente por los casos de violencia juvenil en los que se ven involucrados, esto se matiza con la presencia de siete de organizaciones juveniles de carácter educativo y artìstico, que desarrollan acciones culturales en la zona, aspecto que

[2] “Las fronteras invisibles” son un termino popularizado en las zonas populares y marginales de la ciudad, en las cuales el territorio es fragmentado por grupos al margen de la ley y sobre los cuales se instauran limites no visibles, pero si presentes a razòn de lògicas de dominio y control de la circulaciòn de los habitantes del territorio.

constituye un factor a favor en el establecimiento de acciones articuladas con esta poblaciòn.

Dicho de otra forma, la presencia de delincuencia, posiblemente ligada a temas de micro-tráfico, constituye un riesgo alto para la seguridad de los pobladores y de los equipos de trabajo extramural. Los cuales deben ser muy cuidadoso de las alertas que manifiesta la comunidad y contar siempre con el apoyo de líderes para entrar y salir del barrio, así como seguir sus recomendaciones respecto a horarios y lugares restringidos.

En cuanto a la higiene locativa se identifica que la estructura de las viviendas responde a niveles bàsicos de bienestar, son bajos los registros de pisos, paredes y techos inadecuados, esto permite considerar acciones de saneamiento bàsico en el campo de la prevención.

En cuanto a las conexiones electricas inadecuadas se encuentra que entre el 3 y el 8% de las viviendas presentan situaciones iregulares, situaciòn que propone medidas desde la prevención en las viviendas, con una importante articulación con las Empresas Municipales de Cali.

Como ya se ha dicho la ubicaciòn del territorio priorizado es buena y su accesibilidad tambièn. Sin embargo, existen algunas calles sin pavimento, particularmente las que se acercan al sector del Jarillon, sector que aumenta los riesgos de movilidad en epocas de lluvias y de acuerdo con la comunidad hacía donde se concentran los conflictos sociales.

El acceso al MIO constituye un factor a favor en la movilidad con respecto al territorio. Sin embargo, la alta presencia de transporte informal, representa un riesgo, dado el poco control que sobre estos automotores puede tenerse.

El mejoramiento y creación de vìas de acceso en torno a la terminal de Andrés Sanin se suma positivamente a la accesibilidad del territorio priorizado, por las condiciones de bienestar que estas obras generan.

En cuanto a esto son aspectos positivos el mejoramiento de zonas comunes aledañas a la estación del MIO, y el contar con vías de acceso en buen estado y una buena oferta de medios de transporte, lo que facilita la movilidad de sus habitantes desde y hacia distintos lugares de la ciudad

En la accesibilidad a los servicios de urgencia se identifica que el Centro de Salud de Puerto Mallarino y el Puesto de Salud de Siete de Agosto, son los más cercanos al territorio priorizado a un tiempo de llegada desde cualquier punto de entre 7 y 11 minutos desde cualquier punto del territorio priorizado en vehiculo o màximo 20 minutos caminando. Esto propone un nivel de cercania que, como ya se ha dicho, se ve limitado por las condiciones de seguridad en el territorio.

La historia del barrio permite reconocer los origenes del mismo, en cuanto a la existencia de un proceso de planificación que derivo en la creaciòn del barrio, ademàs de la presencia de la iglesia como un actor promotor de acciones comunitarias por el desarrollo del mismo, este análisis propone tener en cuenta este actor como un posible participante de acciones articuladas en el barrio, pese a que su protagonismo puede haber cambiado en el tiempo, se prevé contemplar la iglesia catolica y, con ésta, otras iglesias que posiblemente constituyen escenarios y centros de encuentro importantes para los habitantes del barrio.

A diferencia de la mayoría de barrios donde la organización comunitaria es la base de procesos de autoconstrucción y obtención de servicios públicos domiciliarios, el haber sido resultado de un proceso de urbanización planificada, explica en parte la escasa organización comunitaria para la obtención de servicios o equipamiento que representa ese bienestar colectivo; de esto lideres de la comunidad plantean

que la participación comunitaria e institucional en el territorio es muy débil, por las problemáticas sociales internas y externa que se evidencian.

Adicionalmente, el hecho de que entre los pobladores iniciales dominara la presencia de empleados públicos, configura un escenario de personas con ingresos estables que disminuye la ocupación en actividades económicas informales, como los lideres del territorio mencionan de “rebusque”. Actualmente, los empleado pùblicos estarán pensionadas; sin embargo, esto se contrasta con la salida del barrio de muchas de las familias fundadoras.

Finalmente, la falta del sector comercial en el territorio priorizado, no contribuye al desarrollo econòmico del barrio, son pocas las iniciativas comerciales aspecto que se explica por las condiciones de seguridad, por la presumible economía estable de algunas familias, por los pequeños espacios de que disponen en sus viviendas y por la fuerza de la oferta de servicios en el barrio 7 de Agosto, entre otros aspectos.

En el año 2013 se identificaron 312 hombres y 359 mujeres para un total de 671 habitantes, además de 33 personas sin información de edad (21 hombres y 12 mujeres), lo que equivale a 4.68%. En 2014 se caracterizaron 1092 habitantes, 508 hombres y 584 mujeres, màs 14 sin información de edad (10 hombres y 4 mujeres).

Del total de 1.106 personas caracterizadas, el 46,5% son hombres en ambos años. En 2013 el mayor número de personas están en los grupos de 15 a 19 y de 20 a 24 con 10% cada grupo y en 2014 se mantiene con mayor número de personas los mismos grupos con 9% cada grupo, seguido por el grupo de 45 a 49 con 8% en ambos años; además la disminución de los menores de 5 años y el aumento en mayor proporción en los jóvenes y adultos, en relación con los demás grupos poblaciones, esto coincide con la caracterización de la población de la Comuna 7.

Se encuentra que predomina el sexo masculino entre las edades de los 15 a los 24 años en el 2013, en relación al género femenino la edad con mayor proporción es de los 45 a 49 años, en comparación a las edades de 5 años en el género femenino se evidencia un descenso en el 2014.

De acuerdo a estos datos se identifica que existe un importante nùmero de niños y jòvenes, a los cuales se deben orientar acciones en diferentes ambitos del desarrollo, dado que esta población se encuentra en riesgo a partir de las caracterìsticas del conflicto presente en el territorio, el cual ubica como protagonista principal a los jóvenes. Como ha sido mencionado, las agrupaciones artísticas y las organizaciones comunitarias presentes en el territorio constituyen un referente de apoyo para el desarrollo de acciones con esta población, escenario que es posible constituir a partir de la articulaciòn estrategica entre diversos actores institucionales, comunitarios y los habitantes del territorio.

CAPITULO II. EFECTOS EN SALUD

2.1 Mortalidad

En este capítulo se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas y especifica por subgrupo; así como la morbilidad del territorio priorizado Andrés Sanin etapa I incorporando variables como el género y la edad.

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población, sus niveles, tendencias, diferenciales y causas constituyen elementos básicos que deben considerarse en la planificación de los servicios de salud y en el marco de estrategias como la APS. (11)

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas 2013

Los información presentada en este capítulo se obtuvo del reporte de causas de defunción de 2013 en el sector priorizado de Andrés Sanín, donde se presentaron 19 eventos de mortalidad. En 2014 no se reportaron muertes en el sector priorizado.

En la tabla No. 11 se presenta la distribución de grupos de causas de muertes por grupos de edad del sector priorizado de Andrés Sanín etapa I, donde se encontró que la causa de muerte presentada con mayor frecuencia fue por enfermedades del sistema circulatorio, se presentaron siete (7) muertes de mujeres entre 60 y 80 años; en el grupo de todas las demás causas se presentaron cuatro (4) muertes de hombres entre 60 y 80 años; en contraste, los grupos de causas de defunción con menor frecuencia fueron causa externa y enfermedades trasmisibles donde se presentó una (1) muerte por cada grupo.

Respecto a la distribución de las muertes del subgrupo de enfermedades trasmisibles, en 2013 solo se reportó un caso de muerte por Tuberculosis de un hombre de 55 a 59 años.

En cuanto a la distribución de las muertes del subgrupo de Neoplasias, en 2013 se presentaron 5 casos en el sector priorizado de Andrés Sanín, dos casos de tumor maligno de colón, una mujer de 65 a 69 años y un hombre mayor de 80 años; dos casos de tumores malignos de hígado y vías biliares de dos hombres, uno de 55 a 59 años y el otro de 75 a 79 años; y finalmente un caso de otros tumores malignos en una niña de 5 a 9 años.

En la distribución de las muertes del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio, en 2013 se presentaron 7 casos en el sector priorizado de Andrés Sanín, todos en mujeres, cinco de ellas mayores de 80 años, dos por enfermedades hipertensivas, dos por enfermedades Isquémicas del corazón y una por enfermedad cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y otras formas de

enfermedades del corazón; y, finalmente, dos mujeres por enfermedades cerebrovasculares, una de 60 a 64 y otra de 65 a 69 años.

Tabla 11. Distribucion de muertes por grupos de causas y edad. Andres Sanin 2013

GRUPOS DE CAUSAS/ GRUPOS DE EDAD	ENFERMEDADES TRASMISIBLES		NEOPLASIAS (TUMORES)		ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		CAUSA EXTERNA		TODAS LAS DEMAS CAUSAS		SINTOMAS SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS		SUB TOTAL		total
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
0 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10 a 14 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 19 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 a 24 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25 a 29 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
30 a 34 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35 a 39 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40 a 44 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45 a 49 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50 a 54 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55 a 59 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
60 a 64 años	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2
65 a 69 años	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
70 a 74 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
75 a 79 años	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3
80 y más años	0	0	1	0	0	5	0	0	1	0	0	0	2	5	7
TOTAL	1	0	3	2	0	7	1	0	4	1	0	0	9	10	19

Fuente: SSPM, Estadísticas Vitales, base de datos mortalidad, datos preliminares, 2013

Respecto a la distribución de las muertes del subgrupo de muertes por causas externas, en 2013 solo se reportó un caso por agresión de un hombre de 25 a 29 años de edad. Este número no se corresponde con la percepción de inseguridad y de peligrosidad que manifiestan los habitantes del sector, lo que hace posible plantear o que las muertes violentas de jóvenes ocurren por fuera del barrio o que la percepción de inseguridad se refiere a otro tipo de eventos y no necesariamente a muertes.

En la distribución de todas las demás causas de enfermedades que produjo la muerte en la población de Andrés Sanín, se encontró que en la diabetes mellitus hubo un (1) caso en la edad de 75 a 79 años en el género masculino, en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores hubo dos (2) casos, uno en género masculino en la edad de 80 y más años y el otro en el género femenino en la edad de 75 a 79 años, en la apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal en las edades de 70 a 74 años en el género masculino y en residuos en las edades de 60 a 64 años en el género masculino.

En 2013 se reportaron 5 casos de muertes por todas las demás causas de enfermedades en Andrés Sanín, por diabetes mellitus se presentó el caso de un hombre de 75 a 79 años, por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores hubo dos (2) casos, un hombre mayor de 80 años y una mujer de 75 a 79 años, por apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal un hombre de 70 a 74 años y en residuo un hombre de 60 a 64 años.

2.2 Morbilidad

Los datos de morbilidad reportados de la población del sector priorizado de Andrés Sanín, fueron obtenidos del SIVIGILA 2013, donde se evidencia la ocurrencia frecuente de eventos de interés en salud pública, entre los que se destacan como enfermedades motivo de consulta con mayor frecuencia el dengue con 41 casos reportados, seguido de varicela con 18 casos y mordedura de perro con 11 casos(ver tabla No.12)

Tabla 12. Eventos de interes en salud publica reportados. Andres Sanin. 2013

EVENTOS	N° DE CASOS	%
Dengue	41	44%
Varicela individual	18	19%
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	11	12%
Vcm, vif, vsx	6	6%
Tuberculosis pulmonar	4	4%
Sifilis congenita	3	3%
Tos ferina	2	2%
Leucemia aguda pediatrica linfoide	2	2%
Morbilidad materna extrema	2	2%
Bajo peso al nacer	2	2%
Sifilis gestacional	1	1%
Intoxicacion por medicamentos	1	1%
Leptospirosis	1	1%
TOTAL	94	100%

Fuente: SSPM, base de datos SIVIGILA, datos preliminares, 2013

En cuanto a la caracterización realizada en el 2013 - 2014, permitió identificar que la población del territorio Andrés Sanín etapa I tiene inadecuados hábitos de higiene, lo que facilita la propagación de roedores y vectores; relacionándolo al hacinamiento en el que viven las familias, es la forma de más fácil contagio entre los integrantes de la familia. Igualmente, las morbilidades anteriormente mencionadas permiten describir la situación de salud a la que se encuentra enfrentada la comunidad.

En el reporte de morbilidad de 2014, se encontró en el grupo de eventos inmunoprevenibles, se reportaron dos eventos por parotiditis en menores de nueve

años; en enfermedades transmitidas por vectores se identificaron diez casos de dengue y uno de dengue grave de los cuales nueve casos se presentan en menores de 44 años mientras en el grupo de infecciones de transmisiòn sexual se encuentra un solo caso de VIH.

En cuanto a agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia se identifican nueve casos y a parte un caso por letospirosis mientras en el grupo de enfermedades no transmisibles se identificaron un caso de cancer en menores de 18 años, un caso de morbilidad materna extrema y seis casos de violencia contra la mujeres, intrafamiliar y/o sexual. Finalmente, en el grupo por clasificar, tres casos de varicela. (ver tabla No. 13).

Tabla 13. Distribucion de eventos de notificacion obligatoria. Andres Sanin 2014

GRUPO EVENTOS	EVENTOS	H	M	GRUPOS DE EDAD																	
				0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 a 54 años	55 a 59 años	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 y más años
Inmunopreve nibles	Parotiditis	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedade s trasmitidas por vectores	Dengue	6	4	0	2	1	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	Dengue grave	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infecciones de trasmision sexual	VIH/sida/mortali dad por SIDA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zoonosis	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	4	5	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
	Leptospirosis	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedade s no trasmisibles	Cancer en menores de 18 años	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Morbilidad materna extrema	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Vcm, vif, vsx	1	5	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Por clasificar	Varicela individual	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SSPM, base de datos SIVIGILA, datos preliminares, 2014

2.3 Análisis de los efectos en salud

Como ya se ha dicho la mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población, las características que constituyen las causas de las defunciones son un punto de referencia en la planificación de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En cuanto al año 2013 las causas de mortalidad reportadas en el territorio priorizado se encuentra que 7 de las 19 muertes se ubican en la poblaciòn de mayores de 80 años, además de las 19 muertes 17 se ubican en la población de personas mayores de 55 años, predominando las enfermedades del sistema circulatorio, esto se contrasta con la inexistencia en el territorio de grupos de la tercera edad que motiven o convoquen a esta población al desarrollo de la actividad fìsica, aspecto que se propone motivar en conjunto con las organizaciones presentes en el territorio.

Llama la atenciòn que solo se identifique un caso de muerte por causa externa, dado que la comunidad manifiesta la constante presencia de conflictos violentos en el territorio efectuada por las pandillas presentes en el territorio, sin embargo, la ausencia de la identificaciòn de muertes por causas externas no invisibiliza la presencia del conflicto en el territorio.

De acuerdo con la bases de datos de SIVIGILA, en cuanto a las demàs causas de enfermedades de la población de Andrés Sanin etapa I en el 2013, se identifican 5 muertes de las cuales dos corresponden a enfermedades cronicas de las vías respiratorias, situación que se corresponde con la alta presencia de contaminaciòn del aire por particulas suspendidas identificada por el equipo en el territorio. Esta situación prevè la importancia de desarrollar acciones que mitiguen la contaminaciòn ambiental, asì como la necesaria educación ambiental dirigida a los habitantes en las adecuadas condiciones sanitarias para las viviendas y del entorno.

Con respecto a la morbilidad identificada en el año 2013. El 44% de los eventos de interes en salud reportados en el territorio priorizado corresponden al dengue, enfermedad que se manifiesta en lugares con pocas condiciones de higiene, asi como reserborios de agua sin mantenimiento; esta situaciòn, es probable en el territorio priorizado dado el taponamiento de cañerias y desagues aspecto que se relaciona con el inadecuado manejo de los residuos solidos, de la mano de condiciones favorables a los vectores que se relacionan con la cercania del Río Cauca y de zonas verdes sin mantenimiento. Estos elementos plantean la necesidad de coordinar acciones entre diferentes actores como la empresa recolecta de basuras, la Secretaria de Salud Pública Municipal, El Departamento Administrativo de Gestiòn Ambiental (DAGMA) y las organizaciones comunitarias, entre otros, con el propósito de mitigar los riesgos relacionados con la salud y el medio ambiente.

El 12 % de los eventos de interès en salud responden a agresiones por animales, aspecto que hace el llamado a desarrollar acciones educativas con la comunidad en cuanto a la tenencia responsable de las mascotas.

Con los datos presentados se identifica además que las familias del territorio prriorizado tiene inadecuados hábitos de higiene, lo que facilita la propagación de roedores y vectores; relacionándolo al hacinamiento en el que viven las familias.

El análisis de estos datos permite proponer ademàs de las acciones de mitigaciòn directa de los riesgos, la necesidad de un fuerte componente educativo encaminado a prevenir la presencia de factores de riesgo a la salud de los pobladores del territorio priorizado, en clave de acciones educativas entorno a la higiene locativa de las viviendas, la disposición de basuras y el manejo adecuado de mascotas, entre otros.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Guia Conceptual y Metodológica para la Construcción del ASIS en las Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: Dirección de Epidemiología y Demografía Grupo ASIS; 2013.

2. Alcaldia Municipal de Santiago de Cali. Panorama Ambiental de la Comuna 7. Santiago de Cali: Departamento Administrativo de Gestión Ambiental DAGMA; 2012.

3. Municipio de Santiago de Cali. Departamento Administrativo de Planeación Municipal. Una mirada descriptiva de las comunas de Cali Santiago de Cali: Universidad ICESI; Diciembre de 2007.

4. Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD. Guía metodológica para la elaboración de plantes Departamentales para la Gestión del Riesgo; 2012.

5. Alcaldia de Santiago de Cali, Plan Local de Emergencias y Contingencias de Santiago de Cali. [Online]. Santiago de Cali; 2009 [cited 2015 Marzo 15. Available from: file:///C:/Users/Jhon%20Jairo/Downloads/PLEC_CALI_FINAL_ULTRACOMPLETO%20(2).pdf.

6. Secretaria de Salud Pública Municipal. Análisis de Realidad Barrio Andrés Sanin Etapa I Santiago de Cali: Proyecto de Atención Primaria en Salud Cali; 2014.

7. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española: Vigesima segunda edición; 2001.

8. Ministerio del Transporte Sistema de Información Syedtu. El mio le cambio la cara a Andrés Sanin. [Online].; 2011 [cited 2015 febrero 15. Available from: http://portal.mintransporte.gov.co:8080/transporte_urbano/ciudades_news.asp?newsid=30&ciudadid=2&act=vnews.

9. Torres A. Reconstruyendo el vinculo social: Movimientos sociales, organizaciones populares y constitución de sujetos colectivos. Bogotá:

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD; 2002.

10. Alcaldia de Santiago de Cali. Cali en Cifras 2013. Informe estadístico Santiago de Cali: Departamento Administrativo de Planeación Municipal; 2013.

11. Alcaldia Municipal de Santiago de Cali. Análisis de la situación en Salud de Santiago de Cali. Santiago de Cali: Secretaria de Salud Pública Municipal; 2011.


ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI