

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN
INTEGRAL DE SALUD

ASIS

BARRIO VISTA HERMOSA



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI

Municipio de Santiago de Cali
Secretaría de Salud Pública Municipal

ANÁLISIS DE LA SITUACION INTEGRAL DE SALUD
BARRIO VISTA HERMOSA

Santiago de Cali, junio 2015

Santiago de Cali, junio 2105

Documento de Análisis de la Situación Integral de Salud
Barrio Vista hermosa 2014

Secretaria de Salud Pública Municipal

Editoras:
Nhora Lucia Arias
Katherine Cuellar
Jhon Jairo

Junio 10 de 2015

ISBN XXXXXXXX

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

Cita sugerida: Cuellar K. Ana BL. Angata15. Análisis de situación de Salud. Cámara Colombiana del Libro; 2015.

Impreso en xxxxxx

Alcalde Municipal de Santiago de Cali
Rodrigo Guerrero Velasco

Secretario de Salud Pública Municipal
Harold Alberto Suarez Calle

Responsable Grupo de Salud Pública y Epidemiología
Freddy Enrique Agredo Lemos

Coordinadora del Proyecto
Nelsy Patricia Villa Tombé

Editoras
Nhora Lucía Arias
Katherine Cuellar

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	11
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	12
1. CONTEXTO TERRITORIAL	12
1.1.1 LOCALIZACIÓN	12
1.1.2 HISTORIA	14
1.1.3 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO	15
1.1.4 EQUIPAMIENTO.	17
1.1.5 ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS	18
1.1.6 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA	18
2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO	19
2.1 NÚMERO DE VIVIENDAS	20
2.2 NÚMERO DE HOGARES	20
2.3 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA	20
2.4 POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD.	22
2.5 MOVILIDAD FORZADA.	23
ANÁLISIS	23
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE EFECTOS EN SALUD	25
2.1 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD	25
2.1.1 MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS.	25
2.1.2 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	26
2.2 ANÁLISIS DE MORBILIDAD.	27
2.2.1 MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. DEFINIDO.	¡ERROR! MARCADOR NO
ANÁLISIS	30
3. CONCLUSIÓN	
4. REFERENCIA	31

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Barrios, urbanizaciones y sectores Comuna 1. Santiago de Cali. 2012	13
Tabla 2. Ubicación Sectores. Barrio Vista Hermosa. 2015.....	14
Tabla 3. Riesgos Ambientales. Barrio Vista Hermosa. 2015.....	16
Tabla 4. Clasificación de Riesgos. Barrio Vista Hermosa. 2013.....	17
Tabla 5. Equipamiento Vista Hermosa. Comuna 1. 2014.....	17
Tabla 6. Inventario de Organizaciones Sociales y Comunitarias. Barrio Vista Hermosa. 2013	18
Tabla 7. Tiempo de Traslado Control de Camperos. Barrio Vista Hermosa a Servicios de Urgencias. 2014	19
Tabla 8. Condiciones Viviendas Barrio Vista Hermosa. 2013	20
Tabla 9. Índices Demográficos. Barrio Vista Hermosa 2013-2014	22
Tabla 10. Población Por Grupo De Edad. Barrio Vista Hermosa 2013-2014	22
Tabla 11. Población En Condición De Desplazamiento Por Ciclo Vital y Sexo. Barrio Vista Hermosa 2013-2014	23

LISTA DE IGURAS

Figura 1. Pirámide Poblacional. Barrio Vista Hermosa 2013 - 2014.....	18
Figura 2 Mortalidad por Grandes Causas Comuna 1- Barrio Vista hermosa 2013.....	26
Figura 2. Mortalidad por Grandes Causas Comuna 1- Barrio Vista Hermosa 2014.....	23
Figura 4 Eventos de Notificación Obligatoria. SIVIGILA.2013 Comuna 1	¡Error! Marcador no definido.
Figura 5 Eventos de Notificación Obligatoria. Barrio Vista hermosa. 2013	¡Error! Marcador no definido.
Figura 6 Eventos de notificación obligatoria. SIVIGILA 2014. Comuna 1.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 7 Eventos de notificación obligatoria. SIVIGILA 2014 Barrio Vista Hermosa. 2014	¡Error! Marcador no definido.

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 Ubicación geográfica Comuna 1. Santiago de Cali. 201512
Mapa 2. Límites geográficos Barrio Vista Hermosa.
Comuna 1 Santiago de Cali 2014.....10
Mapa 3. Desplazamientos a IPS de Referencia. Barrio Vista Hermosa. 2014.....16

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud - ASIS. Con base en la Guía Conceptual y Metodológica elaborada por el Ministerio de Salud y el marco del proyecto de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria en Territorios del Municipio de Cali de la Secretaría de Salud Pública Municipal se elaboró el ASIS para el barrio Vista Hermosa, ubicado en la Comuna 1.

El presente documento está estructurado en dos partes: la primera contiene la caracterización de los contextos territoriales y demográficos; y la segunda corresponde al abordaje de los efectos de la salud. Se espera que el análisis de situación de salud de Vista Hermosa se convierta en un documento de consulta para las instituciones que realizan acciones en el barrio, la academia y los actores comunitarios.

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, ya sea competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan también la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. Por lo anterior, se convierte en una herramienta fundamental tanto para la planificación de los servicios de las instituciones del sector salud, como para la definición de estrategias interinstitucionales que mejoren el estado de salud de grupos poblacionales en riesgo¹.

El presente documento da cuenta del ejercicio realizado en el marco del proyecto de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria en Territorios del Municipio de Cali de la Secretaría de Salud Pública Municipal, con base en la metodología de ASIS en el Barrio Vista Hermosa, ubicado en la Comuna 1 del municipio de Santiago de Cali. Se realizó un ASIS institucional de coyuntura, utilizando fuentes primarias y secundarias del barrio, comuna y municipio.

¹ MINSALUD, Guía metodológica para el Análisis de Situación de Salud Bogotá DC 2010.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este ASIS se recolectó información en el período comprendido entre marzo y diciembre del 2014, para ello se consultaron fuentes primarias como la base de datos de caracterización del proyecto Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria 2013 y 2014, entrevistas y recorridos con los actores comunitarios del barrio Vista Hermosa y fuentes secundarias como el Plan de Desarrollo Comuna 1 2012-2015, Cali en Cifras 2011 y Censo DANE 2005, entre otras.

El proceso inicial consistió en revisar la información de la comuna en la que se encuentra ubicado el barrio Vista Hermosa, para lo cual los integrantes del equipo de atención primaria de la Secretaría de Salud Pública Municipal fueron previamente capacitados en la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se realizó la asignación por parejas de los componentes del capítulo 1 del ASIS y posteriormente se llevó a cabo una socialización para la elaboración del primer documento. Para la recolección de los datos del componente demográfico del barrio Vista Hermosa se realizó un recorrido con los actores comunitarios por sectores, lo que dio origen a una segunda versión del documento.

En un tercer momento, se realizó una búsqueda bibliográfica de documentos publicados por instituciones públicas y privadas de donde se extrajo la información correspondiente a la caracterización de individuos y familias, realizada por el equipo de atención primaria. Finalmente, se consolidó la información a partir de la estructura definida y se elaboraron documentos que fueron revisados por otros integrantes del proyecto y ajustados de acuerdo a las orientaciones propuestas.

Los análisis de información cuantitativa se centraron en estadística descriptiva, utilizando porcentajes para las variables: categorías, medidas de tendencia central y dispersión para variables categóricas.

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICOS

1. CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1 Localización

La comuna 1 se encuentra localizada al occidente del municipio de Santiago de Cali, entre las cuencas de los ríos Cali y Aguacatal, y limita al sur con la comuna 19 y el corregimiento de los Andes, al norte con los corregimientos La Castilla, Montebello y Golondrinas, al nororiente con la Comuna 2 y al occidente con el corregimiento de El Saladito (Ver Mapa1).²

Mapa 1. Ubicación geográfica Comuna 1. Santiago de Cali. 2015



Fuente: Google Maps.2015

Esta comuna cubre 3,2 % del área total de Santiago de Cali con 384,2 hectáreas, por debajo del promedio por comuna para el municipio que es de 550 hectáreas. La Comuna está compuesta por 2 barrios y 2 urbanizaciones o sectores (Tabla1). Con tan solo el 0,8% de los barrios de la ciudad, se constituye en la comuna con menor número de barrios.

² Alcaldía Santiago de Cali, Plan de desarrollo comuna 1, Dejando huella con compromiso social, 2012.

Tabla 1. Barrios, urbanizaciones y sectores Comuna 1. Santiago de Cali. 2012

Código	Barrio, urbanización o sector
0101	Terrón Colorado ³
0102	Vista Hermosa ⁴
0196	Patio Bonito
0199	Aguacatal

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal. 2012

El barrio Vista Hermosa, como se aprecia en el mapa No.2 limita al norte con el río Aguacatal y el corregimiento La Castilla, al este con los barrios Terrón Colorado y Aguacatal, al sur con el corregimiento Los Andes y al oeste con el sector Patio Bonito.

Mapa 2. Límites geográficos Barrio Vista Hermosa. Comuna 1 Santiago de Cali 2014



Fuente: Google Maps. 2015

Adicional al sector Patio Bonito, sector reconocido a través de la personería jurídica de su Junta de Acción Comunal, pero que no ha sido reconocido como barrio mediante acuerdo del Concejo Municipal, los actores comunitarios residentes en Vista Hermosa identifican otros sectores al interior del barrio como el Caucho, el Hueco, el Retén, los Lotes, Sector Puesto de Salud y los Remansos. (Ver tabla 2).

³Concejo Municipal de Santiago de Cali. Acuerdo 049 del 28 de Agosto de 1964

⁴Concejo Municipal de Santiago de Cali. Acuerdo 083 del 7 de Junio de 1966

Tabla 2. Ubicación Sectores Vista Hermosa. 2015

Sector	Dirección
Patio Bonito.	Entre Avenida 5 Oeste con 50 y Avenida 5 Oeste con 46
Los Lotes	Entre Avenida 5 Oeste con 46 y Avenida 5 Oeste con 42
La Berraquera.	Entre Avenida 5 Oeste con 44 y Avenida 5 Oeste con 42
Las Fresas	Entre Calle 32 Oeste con 43 y Calle 33 Oeste con 27
El Caucho	Entre Avenida 5 B Oeste con 33 C y Avenida 5B Oeste con 35C
Puesto de Salud	Entre Avenida 6 Norte con 37 y Avenida 6 Norte con 42
El Reten	Entre Avenida 6 Norte con 42 y Avenida 6 Norte con 44

Fuente: Informe por sectores equipo APS Comuna 1. Recorrido VistaHermosa2014

1.1.2 Historia

Vista Hermosa es el segundo barrio de la Comuna 1 que consiguió ser legalizado en el año de 1966, se empezó a estructurar como tal debido a que los recursos destinados para Terrón Colorado, al cual pertenecían inicialmente sus habitantes, a la población de este sector. Por esta razón algunos líderes deciden organizarse y reclamar ante el Concejo Municipal su reconocimiento como barrio dentro de la Comuna.

Igualmente, debido a su ubicación Vista Hermosa se encuentra alejado de Terrón Colorado, así como de otros sectores que configuran esta Comuna; por esta razón una de las principales dificultades es el acceso a algunos servicios (transporte, recreación, salud).⁵

Entrevista al Señor Alfredo Orbes, líder comunitario,“(…)y hasta donde yo sé el barrio Vista Hermosa se conformó, se comenzó a asentar sobre el camino de herradura hacia Buenaventura en años anteriores y en la década del 40, en la década de los 40 sé que llegaron cuatro habitantes entre ellos llegó la familia Silva, la familia Delgado, la familia Cadena y otras dos familias que en el momento no recuerdo su apellido, pero de ahí para allá se vinieron conformando desde la primera casa que queda en el sector las Fresas que era la familia Adrada y la familia Yunga y a esto de la década del sesenta que yo llegue ya existían y de ahí hasta que en 1966 por acuerdo 083 del 20 de septiembre se le da su personería jurídica al barrio Vista Hermosa y queda legalmente constituido esto porque nosotros

⁵Corporación Caminos, Caracterización Comuna1 Barrio Vista Hermosa; 2010

pertenecíamos en esa época a Terrón Colorado, pero los recursos no llegaban, no alcanzaban a llegar a este sector que en sí aparecía ante el municipio de Cali como una zona rural perteneciente al Saladito, entonces conforma la primera Junta de Acción Comunal la familia Varela y otros integrantes del barrio y logran con el honorable concejo legalizar nuestro barrio y por lo tanto se comienza a buscar recursos ante el municipio para invertir e ir mejorando la calidad de vida de todos nuestros habitantes.(...) en 1988 siendo Lisandro Frankiel primer comunero elegido para representar la Comuna 1 dentro de sus integrantes muy misteriosamente digo yo, desaparece el barrio Vista Hermosa del perímetro urbano y nosotros tenemos que entrar a hacer de que se nos vuelva a reconocer y existe de 1996 una nueva resolución en la cual ratifica el perímetro urbano desde el sector las fresas hasta el kilómetro 10 más 700 metros que es el área de cobertura que le corresponde al barrio Vista Hermosa"

1.1.3 Características físicas del territorio

En la Comuna 1 y en el barrio Vista Hermosa se identifican las siguientes características físicas en el territorio⁶

Hidrología:

En general Vista Hermosa se ha desarrollado en el área de reserva forestal de los ríos Cali y Aguacatal, en la línea divisoria de estos; es un área de captación y regulación de aguas.⁷

Suelos:

La Comuna 1 se encuentra ubicada en la zona de ladera de la Cordillera Occidental, donde la formación tectónica y de suelos la constituyen, siendo el área del municipio de más influencia de los sismos. Además debe considerarse que tiene un esquema sísmico-tectónico regional. En la zona del suroccidente colombiano, en especial el pacífico, incluyendo el Valle del Cauca, existe una fuerte actividad tectónica con origen a diferentes profundidades que genera una alta frecuencia en la sismicidad regional y variaciones puntuales en su comportamiento, debido a las fallas locales activas y propiedades del suelo y sub-suelo.

Riesgos Ambientales:

El barrio Vista Hermosa en particular en los sectores: Patio Bonito, La Berraquera y algunos sectores del Reten se caracterizan por poseer terrenos residuales de moderada consolidación, zonas de alta actividad hidrológica, altas pendientes, deforestación y uso inadecuado del suelo (Ver Tabla 3y 4). Este territorio ha sido

⁶ Alcaldía de Cali. [Sede Web].DAGMA [Acceso 23 de Junio de 2014].Panorama ambiental Comuna 1. Disponible en: <http://www.cali.gov.co/publico2/gobierno/dagmaweb/agenda1.htm>

⁷ Ibid.

declarado de alto riesgo junto con otros sectores de la comuna (Aguacatal y las Palmas) debido a las altas pendientes y al peligro de inundación⁸.

Tabla 3. Riesgos Ambientales. Vista hermosa. 2015

Causa	Síntoma
Contaminación del Suelo	
Carencia de servicios de acueducto y alcantarillado	Arrastres de residuos sólidos por aguas lluvias y taponamiento de desagües.
Zonas de difícil acceso para carros recolectores de basura.	Residuos sólidos en espacios públicos y lotes
Asentamientos subnormales	Ocupación de las riberas del río
Contaminación del Agua.	
Asentamientos en zonas no legalizadas y/o de alto riesgo.	Aguas con alto contenido de materia orgánica y sólidos en suspensión
Vertimiento de aguas servidas a las fuentes debido a la carencia de alcantarillado.	Basureros crónicos y residuos sólidos en los cauces.
Contaminación del Agua.	
Explotación de canteras	
Emanación de gases por automotores que transitan en la vía al mar.	Morbilidad respiratoria.

Fuente: DAGMA. Panorama Ambiental Comuna1.

Adicional a la clasificación de riesgo de acuerdo al impacto ambiental, se pueden agrupar los riesgos identificados de la siguiente manera, los antrópicos, aquellos asociados al comportamiento de las personas; los tecnológicos, en los que la situación de riesgo se genera por una tecnología y los siconaturales, aquellos que se relacionan con la posible ocurrencia de fenómenos físicos como una consecuencia de la intervención humana en los ecosistemas naturales. (Ver tabla 4).

⁸Ibid.

Tabla 4. Clasificación de riesgos. Vista Hermosa. 2013

Riesgo Socio Natural	Riesgo Antrópico	Riesgo Tecnológico
Explotación de canteras	Acueducto comunitario	Alto tráfico vehicular en la vía al mar. (Sector el Retén y el Horno)
Asentamientos Subnormales	No existencia de alcantarillado (Patio Bonito, Reten).	Presencia de conexiones eléctricas inadecuadas en vías públicas(ilegales)
Residuos sólidos en espacios públicos y lotes.		

Fuente: Ficha Entornos saludables Área Ambiental SSPMFebrero2013.

1.1.4 Equipamiento.

El barrio Vista Hermosa cuenta con un (1) puesto de salud de la ESE Ladera, dos (2) instituciones educativas públicas, un (1) CAI forestal de la policía metropolitana de Cali y un (1) centro cultural ubicado en el sector de los lotes. (Tabla No 5). En el componente de servicios públicos se identifica que actualmente el abastecimiento de agua proviene de la planta del corregimiento La Elvira, no obstante el sistema de acueducto presenta problemas operativos de continuidad. Como se mencionó en la sección de riesgos, algunos sectores del barrio presentan conexiones eléctricas inadecuadas lo que ocasiona que la cobertura de energía no sea completa. Una situación similar ocurre con el sistema de drenaje de aguas residuales debido a que las viviendas que se encuentran en zonas de riesgo y no han sido legalizadas no se encuentran conectadas al sistema de alcantarillado⁹.

Tabla 5. Equipamiento Vista Hermosa. Comuna 1. 2014

Institución	Dirección.
Institución educativa Pública Luis Fernando Caicedo. Calendario A.	Avenida 5 Oeste No 47 ^a -04
Institución Educativa Cecilia López Caballero (Sede).	Avenida 5 Oeste No 34-100.
Caseta comunal sector Patio Bonito.	Calle 49 Con 5 Oeste
CAI Forestal	Vía al mar.
Puesto de Salud Vista Hermosa – ESE Ladera.	Kilómetro 6 vía al mar.
Centro Cultural Vista Hermosa	Avenida 5 Oeste No 40-05

Fuente: Informe por sectores equipo APS Comuna 1. Recorrido Vista Hermosa 2014

⁹ Secretaria de Salud Pública Municipal. Equipo APS comuna 1. Informe por sectores recorrido Vista Hermosa. 2014.

1.1.5 Actores institucionales y comunitarios

A través de diversos encuentros con los actores comunitarios e institucionales en el barrio Vista Hermosa se elaboró un inventario inicial de las organizaciones presentes en la zona (Tabla 6), se identifican en el barrio organizaciones que trabajan alrededor de temas ambientales, de infancia, deportes, adultos mayores y cultura.

Tabla 6. Inventario de organizaciones sociales y comunitarias. Vista Hermosa. 2013

Organización/ Temática	Representante	Cargo/ Ejercicio
Centro de Escucha	Carmenza Echavarría	Operador comunitario.
Junta de Acción Comunal (Patio Bonito)	Ricardo Bahamón	Vicepresidente.
Medio ambiente. (Patio Bonito)	Jonathan Morales	Coordinador.
Medio ambiente. (Vista Hermosa)	Germán Toro	Coordinador.
Junta de Acción Comunal (Vista Hermosa)	Rolando Gonzales.	Presidente.
Deportes (Patio Bonito)	Diego Silva	Coordinador
Deportes (Vista Hermosa)	Carlos Lasso	Coordinador
Grupo Adulto mayor	Melba Orbes	Líder comunitaria.
Grupo Mujeres Patio Bonito.	Omaira Lozada	Líder comunitaria.
Grupo Adulto mayor. Hogar Comunitario FAMI	Margarita Rivas Blanca Agudelo	Líder comunitaria. Coordinadora Vista Hermosa.

Fuente. Secretaria de Salud Pública Municipal. Inventario Organizaciones comunitarias elaborado por profesional Área Social equipo APS Comuna 1. Vista Hermosa 2014.

1.1.6 Accesibilidad geográfica

Las vías de acceso a Vista Hermosa se encuentran pavimentadas en un 80%, Las vías sin pavimentar se encuentran en los sectores de Patio Bonito (Frente al control de los camperos) y del Caucho. El acceso a Vista Hermosa se puede realizar a través de: vehículos particulares y de servicio público: Recreativos Ruta sur y norte, Camperos y moto-taxis. Hacia el sector de Patio Bonito no llega ningún vehículo de transporte público oficial a pesar de la existencia de una distancia considerable entre la vía principal y las viviendas de este sector a las que se accede a través de gradas de cemento y artesanales (Gradas creadas por la comunidad con neumáticos).

El tiempo promedio de desplazamiento entre el control de camperos ubicado en el sector de Patio Bonito y las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo y tercer nivel es de 17 minutos (Ver Tabla 7 y Mapa 3).

Mapa 2. Desplazamientos a IPS de Referencia. Vista Hermosa. 2014

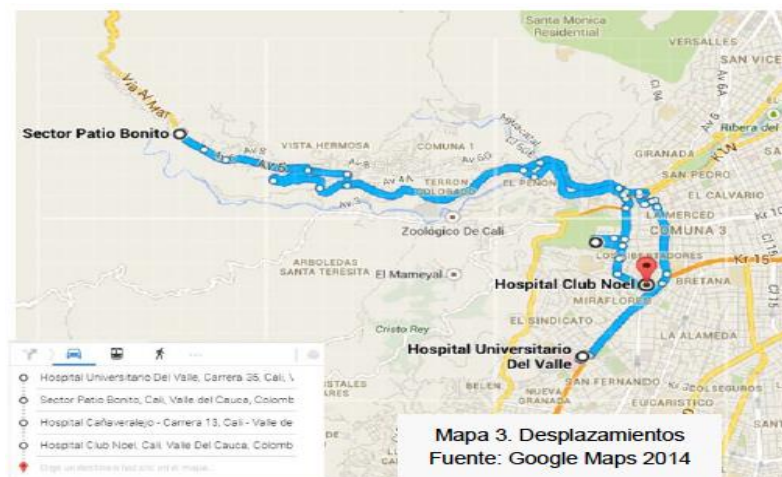


Tabla 7. Tiempo de traslado control de camperos Vista Hermosa a Servicios de urgencias. 2014

IPS	Tiempo de desplazamiento
Hospital Universitario del Valle	20 minutos (17 minutos , sin tráfico)
Hospital infantil Club Noel	16 minutos
Centro de Salud Terrón Colorado	10 minutos
Hospital Cañaveralejo	22 minutos (17 minutos, sin tráfico.)

Fuente: Google Maps 2014.

2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO

A partir de la caracterización de condiciones sanitarias de individuos, familias y viviendas del territorio efectuada por el equipo de Atención Primaria en Salud de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali (SSPM) en el año 2013 entre los meses de octubre y noviembre se identificaron 2.193 habitantes¹⁰. En el barrio Vista Hermosa, en el año 2014 posterior a la actualización de la línea de base, se identificaron 1.886 personas en el sector.

¹⁰SSPM, Base de datos caracterización condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar 2013-2014.

2.1 Número de viviendas

Por medio de las visitas de caracterización del equipo de APS de la Comuna 1 se identificaron en el barrio 626 viviendas en el año 2013 y 501 viviendas para el año 2014, en su mayoría construidas en cemento, en los sectores de Patio Bonito, la Berraquera y El Reten se identificaron algunas viviendas en otros materiales tales como madera y guadua. Es habitual encontrar en el barrio viviendas ubicadas en zonas de pendiente con alto riesgo de deslizamiento, grietas y alteraciones en su estructura¹¹. (Ver tabla 8).

Tabla 8. Condiciones viviendas barrio Vista Hermosa. 2013

Ventilación e iluminación deficiente.	Viviendas Hacinamiento	Pisos inadecuados	Paredes inadecuadas	Techos inadecuados	Conexiones eléctricas inadecuadas.
8%	13%	39%	34%	25%	28%

Fuente: SSPM, Informe indicadores proyecto APS 2013.

2.2 Número de hogares

En el marco del proyecto de APS de la SSPM, se usó el criterio de hogar y/o familia para identificar aquellas personas que convivían en la misma vivienda, tenían una relación consanguínea y compartían alimentos.

De acuerdo a este criterio se encontraron en el año 2013, 652 familias residentes en 626 viviendas, para el año 2014 se identificaron 525 familias en 501 viviendas. Este descenso en el número de familias y viviendas se podría relacionar con la no visita de las viviendas ubicadas en La Legua, sector visitado en el año 2013 pero que no fue incluido para 2014 por no pertenecer al barrio Vista Hermosa.

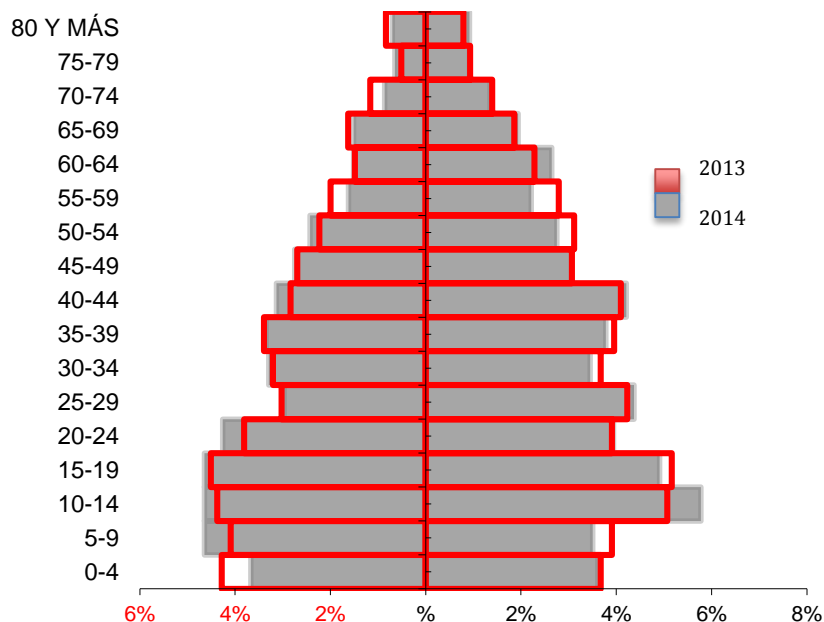
2.3 Estructura demográfica

De los 2.193 habitantes identificados en el barrio Vista Hermosa en el 2013, 1.016 (46,32%) son hombres y 1.177 (53,67%) mujeres, comportamiento que es similar al de la comuna 1. (47,7% hombres y 52,2% mujeres).

A continuación en la figura 1, se observa la pirámide poblacional del barrio Vista Hermosa para los años 2013 y 2014, donde se observa un leve descenso en el número de habitantes en la zona a raíz de la no caracterización del sector La Legua. Entre un año y otro no se identifican cambios en la dinámica poblacional, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios, la relación hombre - mujer se ha mantenido estable en ambos años y se identifica que para el año 2014 (Ver tabla 9) por cada 100 mujeres hay 87 hombres.

¹¹ SSPM, Ficha de entornos barrio Vista Hermosa, 2013.

Figura 3. Pirámide Poblacional Vista Hermosa 2013 – 2014.



Fuente: SSPM, Base de datos caracterización condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar 2013-2014.

Para el año 2013, por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 28 niños entre 0 y 4 años; para el año 2014 esta cifra descendió a 26. En el año 2013 la población menor de 15 años corresponde al 25,39% de la población en relación con el año 2014, no se evidencian cambios (25,84%), situación similar se presenta con la población mayor de 65 años que en el año 2013 representa el 9,1% de la población y en el año 2014 el 8.8%.

El índice de dependencia demográfica (ver tabla 9) no evidencia cambios entre un año y otro, para el año 2013 de cada 100 personas entre 15 y 64 años dependían 52,70% personas menores de 15 años o mayores de 65 años, para el año 2014 el número de dependientes es de 53,14%.

Tabla 9. Índices Demográficos Vista Hermosa 2013-2014

Índice Demográfico	Año	
	2013	2014
Población total	2.193	1.853
Población Masculina	991	864
Población femenina	1.159	989
Relación hombres - mujeres	85,50	87,36
Razón niños -mujeres	28	26
Índice de infancia	25	26
Índice de juventud	24	25
Índice de vejez	9	9
Índice de envejecimiento	36	34
Índice demográfico de dependencia	52,70	53,14
Índice de dependencia infantil	38,78	39,59
Índice de dependencia mayores	13,92	13,55
Índice de Friz	130,22	130,94

Fuente: SSPM, Base de datos caracterización condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar 2013-2014.

2.4 Población por grupo de edad.

Entre los años 2013 y 2014 se presentó un descenso en la población residente en el barrio Vista Hermosa, siendo más evidente este descenso en el grupo poblacional de 25 a 44 años y en el de 45 a 49 años, la población que se encuentra en edades extremas se mantuvo estable (Ver tabla 10).

Tabla 10. Población por grupo de edad Vista Hermosa 2013-2014

Grupos de edad	Volumen (número de personas)	
	Años	
	2013	2014
< 1 año	32	17
1- 4 años	139	118
5- 14 años	375	344
15-24 años	374	329
25-44 años	611	529
45- 59 años	342	275
60-79 años	161	134
> 80 años	35	30

Fuente: SSPM, Base de datos caracterización condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar 2013-2014.

Cabe resaltar que en el año 2014 no se visitaron nuevamente las viviendas ubicadas en sectores aledaños a Vista Hermosa debido a que las visitas de intervención y actualización se realizaron solo en las viviendas que hacían parte del barrio, posiblemente el descenso poblacional es debido a esta situación.

2.5 Movilidad Forzada.

De acuerdo a la información suministrada por la población en la aplicación del instrumento de caracterización, en Vista Hermosa residen 42 personas en condición de desplazamiento registradas en la Unidad de Atención al Desplazado (UAO). (Tabla 11).

Tabla 11. Población en condición de desplazamiento por ciclo vital y sexo. Vista Hermosa 2013-2014

Etapa Ciclo vital	No de mujeres	No Hombres	Total
Primaria infancia(0-5años)	1	4	5
Infancia(6-11años)	3	3	6
Adolescencia(12-18 años)	6	2	8
Juventud(14a26años)	6	0	6
Adulthood(27a59años)	10	5	15
Envejecimiento y vejez >60 años	1	1	2
Total	27	15	42

Fuente: SSPM, Base de datos caracterización condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar 2013-2014

Análisis

La información presentada en el contexto territorial del barrio Vista Hermosa se convierte en un insumo vital para el desarrollo de acciones colectivas en este territorio, la presencia de múltiples organizaciones comunitarias e instituciones públicas en la zona favorece la implementación del proyecto de atención primaria en salud llevado a cabo por la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali, así mismo las condiciones de abastecimiento y potabilidad del agua de la planta La Elvira, son un factor determinante en la planeación y ejecución de acciones en salud pública.

Puntualmente invita a las instituciones a trabajar intersectorialmente en relación a esta problemática, todo esto implica para los equipos de atención primaria en salud, el desarrollo de actividades educativas y de intervención específicas dirigidas a identificar y mitigar los riesgos asociados a la no disponibilidad de agua potable.

La pirámide poblacional de la comuna 1 presenta una forma progresiva¹², donde se identifica que la proporción de personas en edades menores a 24 años es

¹²ALONSO, Julio César, et al. Una mirada descriptiva a las comunas de Cali. Cali: Cienfi Universidad Icesi, 2007.

relativamente mayor que el resto de la población. En contraste con la pirámide del barrio Vista Hermosa que tiene una tendencia regresiva, se difiere con el comportamiento de la comuna. En Vista Hermosa la mayor proporción de personas se identifica en edades mayores a 24 años (Figura 3). En términos de la implementación del proyecto de APS esto implica considerar en la planeación estrategias para abordar a este grupo poblacional considerando los eventos en salud en relación con su ciclo vital y contemplando ajustes de logística que permitan visitar a estas personas que por encontrarse en edades productivas podrían ser difíciles de ubicar en las viviendas.

La movilidad de la población es otro factor que impacta el desarrollo de la estrategia de APS, para la Comuna 1 se establece que de la población que migra hacia otras zonas el 55% lo hace por razones familiares, el 17,5% por otra razón, el 16,4% por dificultad para conseguir trabajo y el 4,4% por amenazas contra su vida¹³. Si bien para el barrio Vista Hermosa no se tienen identificadas las razones que generan esta migración, esta situación afecta las actividades de intervención planteadas por los equipos de APS de tal forma que se establece la necesidad de crear estrategias que permitan identificar oportunamente la población que ingresa y sale del territorio.

¹³Ibid.

CAPÍTULO II. ABORDAJE DE EFECTOS EN SALUD

En este capítulo se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicamente por subgrupo, materno – infantil y de la niñez, a partir del reporte de estadísticas vitales de la Secretaría de Salud Pública Municipal, igualmente la morbilidad, a través de las notificaciones de SIVIGILA de la misma dependencia. La información analizada corresponde a los años 2013 y 2014 respectivamente.

2.1 Análisis de la Mortalidad

El análisis de mortalidad debe considerar tres aspectos claves: la mortalidad por grandes causas, la mortalidad específica por subgrupos de causas y la mortalidad infantil y en la niñez, para ello se empleara la lista corta 6/67 de la OPS que agrupa los diagnósticos de la décima Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10) en seis grandes grupos y 67 subgrupos de causas de muerte¹⁴.

En el apartado de causas de mortalidad materno infantil y en la niñez se encuentran la mortalidad materna, la mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA), mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

2.1.1 Mortalidad General por grandes causas.

En el año 2013 en la Comuna 1 se presentaron 292 muertes¹⁵ de las cuales el 60,6% correspondieron a personas de sexo masculino, las causas de muerte de mayor proporción corresponden a causas externas (68) y enfermedades del sistema circulatorio (69) seguidas de neoplasias y tumores (64). En el barrio Vista Hermosa se presentaron 25 muertes es decir el 8,5% en relación a la comuna, en este barrio la mayoría de las muertes fueron causadas por neoplasias y tumores (10), seguidas de enfermedades del sistema circulatorio (7). (Ver Figura 4), En Vista Hermosa la principal causa de mortalidad en hombres y mujeres se debe a neoplasias y tumores, la mayor mortalidad para ambos sexos se presenta a partir de los 65 años.

Para el año 2014 se observa un descenso en la mortalidad de la Comuna 1, se presentaron 120 muertes de las cuales el 64,1% corresponden a personas del sexo masculino, las causas de muerte de mayor proporción corresponden a enfermedades del sistema circulatorio (37) seguidas de causas externas (27) y neoplasias (22). En el barrio Vista Hermosa se presentaron 6 muertes (Ver Figura 5). En Vista Hermosa el 83,3% de las mortalidades ocurridas durante el 2014 se presentaron en hombres¹⁶.

¹⁴ Ministerio de Salud. Guía metodológica para el Análisis de Situación de Salud Bogotá DC 2010.

¹⁵SSPM. Estadísticas Vitales. Mortalidad 2013.

¹⁶Ibíd.

Figura 4. Mortalidad por Grandes Causas Comuna 1- Vista Hermosa 2013



Fuente: SSPM. Estadísticas Vitales. Mortalidad 2013.

Figura 5. Mortalidad por Grandes Causas Comuna 1- Barrio Vista Hermosa 2014



Fuente: SSPM – Estadísticas Vitales. Mortalidad 2014

2.1.2 Mortalidad Infantil y en la niñez

En la Comuna 1 en el año 2013 se registraron 3 mortalidades en menores de 5 años, ¹⁷ dos (2) causadas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y una (1) en la categoría de otras enfermedades respiratorias, para el año 2014 se presentó una (1) mortalidad en menores de 5 años en la categoría de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En el barrio Vista Hermosa no se presentaron mortalidades en menores de 5 años para ninguno de los dos periodos.

¹⁷Ibid.

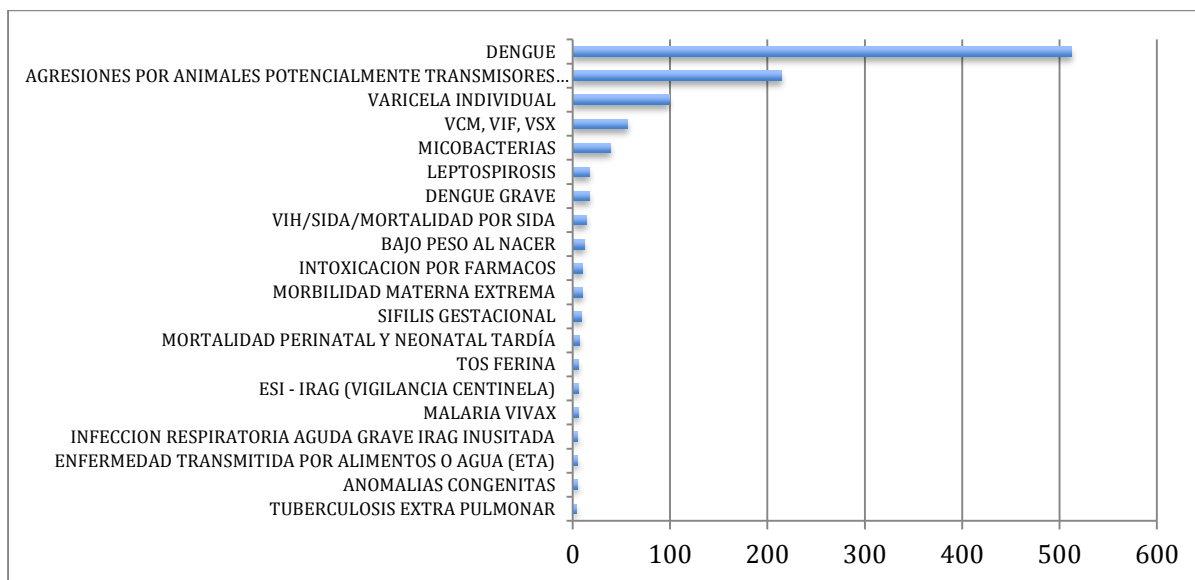
2.2 Análisis de Morbilidad.

Se realizó un análisis de los eventos de notificación obligatoria, la fuente información corresponde al Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

2.2.1 Morbilidad de Eventos de notificación obligatoria.

En la Comuna 1 durante el año 2013 se reportaron a SIVIGILA 1084 eventos de notificación obligatoria, como se indica en la figura 6, dengue fue el evento con el mayor número de casos (512), seguido de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (214) y la varicela individual (99). Entre estos eventos 48 (4,42%) correspondían a Vista Hermosa (Figura 7). Al igual que en la Comuna el evento que más se presentó fue dengue (16), seguido de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (14) y Varicela (4), la mayor cantidad de eventos de notificación se presentaron en hombres y entre personas entre los 10 y 14 años.

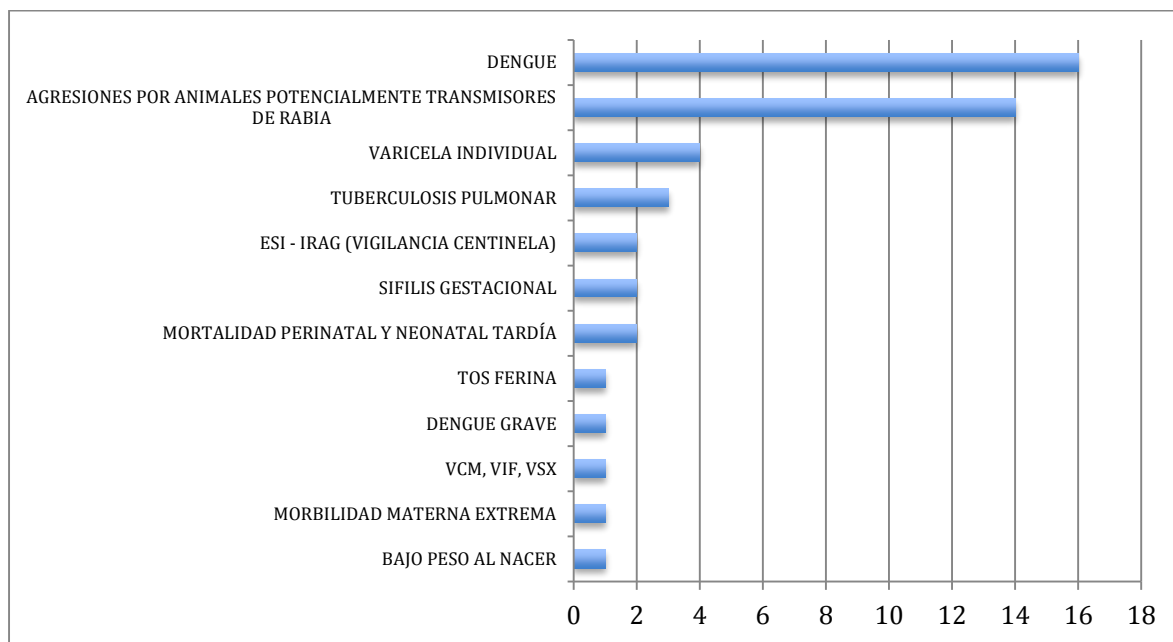
Figura 6. Eventos de notificación obligatoria. SIVIGILA.2013 Comuna 1



Fuente. SIVIGILA 2013.

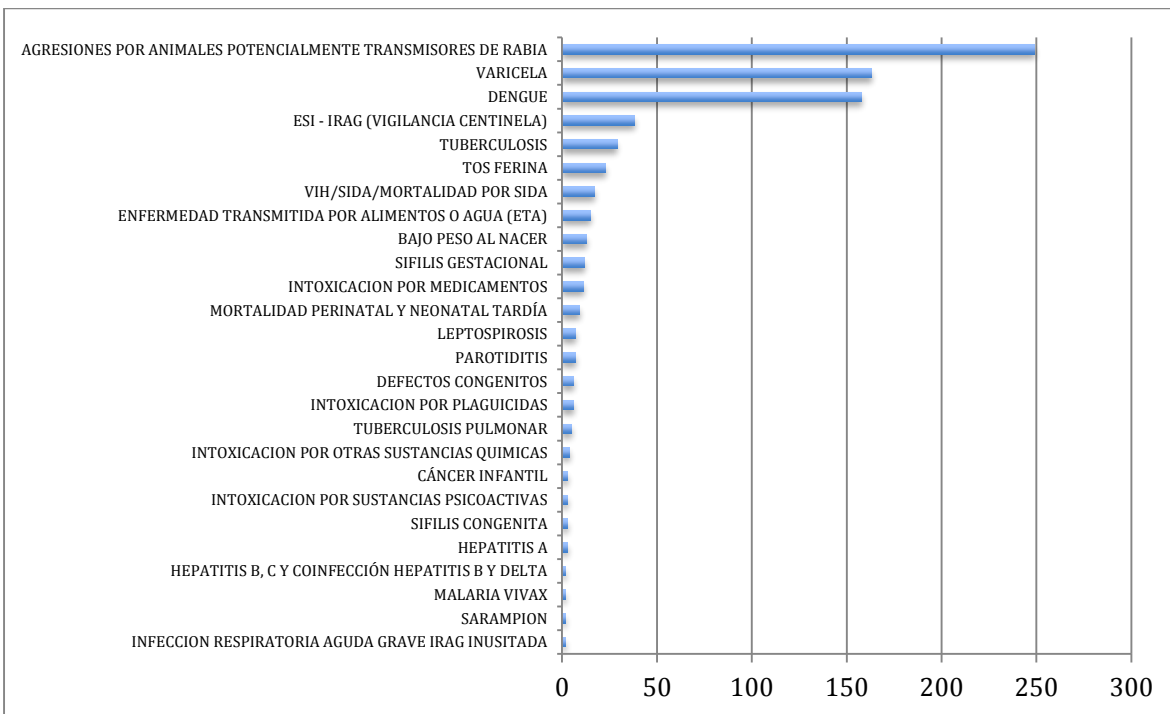
En el año 2014 se reportaron 798 casos de notificación obligatoria en la Comuna 1 (Figura 6), de los cuales el 31,2% corresponden a casos de agresiones por animales, seguidos de los casos reportados de varicela (20,4%) y, en tercer lugar los eventos de dengue (19,8%). En Vista Hermosa se reportaron 31 eventos siendo el más frecuente varicela individual (8), seguido de dengue (5) y de agresiones por animales (3) (Figura 7). La mayor cantidad de eventos de notificación se presentaron en hombres y entre menores de 5 años.

Figura 7. Eventos de Notificación Obligatoria. Barrio Vista hermosa. 2013



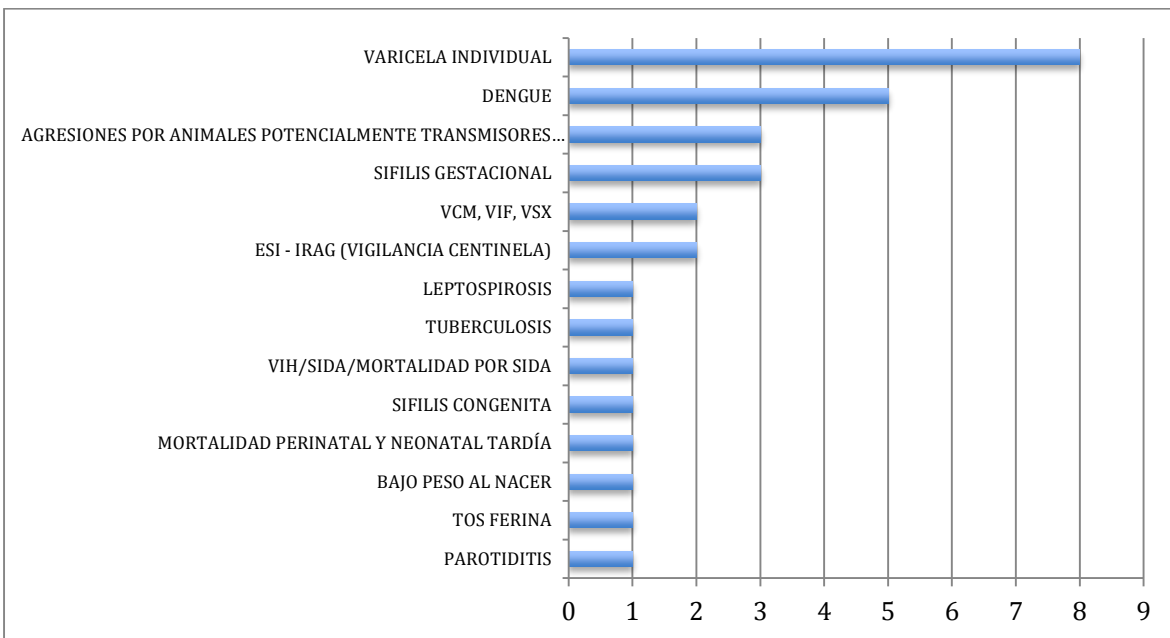
Fuente. SIVIGILA 2013.

Figura 8. Eventos de notificación obligatoria. SIVIGILA 2014. Comuna 1



Fuente. SIVIGILA 2014

Figura 9 Eventos de notificación obligatoria. SIVIGILA 2014 Barrio Vistahermosa. 2014



Fuente. SIVIGILA 2014

Análisis

En el barrio Vista Hermosa las causas de mortalidad de la población se centran en las enfermedades crónicas no transmisibles (neoplasias, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias), esto implica para las instituciones presentes en la zona y para los equipos de atención primaria en salud, el prestar especial atención a los factores de riesgos asociados con el desarrollo de estas patologías, y así mismo fortalecer las actividades de educación para la salud encaminadas a promover el estilo de vida saludable.

En cuanto a las patologías de notificación obligatoria reportadas en el barrio Vista Hermosa, si bien se evidencia un descenso en el número de eventos, los casos notificados corresponden a enfermedades inmunoprevenibles (varicela, tosferina y parotiditis) si se tiene en cuenta que tanto los equipos de APS como las organizaciones que trabajan en la zona en temas de infancia realizan un seguimiento a las coberturas de vacunación y promueven activamente la misma, esto podría indicar que es necesario duplicar los esfuerzos en este ámbito. Así mismo, se presentaron reportes por dengue y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en ambos eventos, la SSPM realiza actividades en la zona (Educación sobre tenencia responsable de mascotas, educación para evitar la proliferación del mosquito transmisor del dengue, eliminación de focos, vacunación de caninos y felinos a través de zoonosis).

Finalmente, es importante identificar, oportunamente, los sintomáticos respiratorios y personas con diagnóstico de tuberculosis, igualmente se debe fortalecer el seguimiento a las gestantes con el fin de disminuir los eventos de mortalidad perinatal, bajo peso al nacer y sífilis congénita.

3. CONCLUSIÓN

La meta principal del ASIS es contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social, pues propone una mirada comprensiva de las diversas dimensiones, desde un enfoque de derechos y reconociendo que, tal como lo plantea el análisis de determinantes sociales, la salud es un producto histórico social en el que las enfermedades resultan de las interacciones sociales, biológicas, culturales, históricas y políticas de los individuos y colectividades¹⁸.

En este documento se describen las características físicas y demográficas del barrio Vista Hermosa, así mismo, se realiza el análisis de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población que reside en el sector, la información obtenida se pone en dialogo con las implicaciones para el diseño e implementación de estrategias territoriales, se espera entonces que el ASIS aporte al mantenimiento de las condiciones generadoras de bienestar y a la transformación de los factores que están influyendo negativamente en la salud de los residentes del barrio Vista Hermosa de la ciudad de Cali. Es importante mencionar que este documento es un insumo para futuras intervenciones de organizaciones e instituciones en la zona.

¹⁸ JAQUENOD, Marcelo. Diplomado Virtual de comunicación de riesgo en salud pública.



HERMOSA
RMOSA

ASIS VISTA

ASIS
ASIS VIS
HERM

ISTA HERMOSA

SVISTA HERMOSA

ASIS VISTA HERMOSA

TA HERMOSA

ASIS VISTA HERMOSA

OSA
SVIS

ASIS VIST

ASIS VISTA HERMOSA

ASIS VISTA H

ASIS VIST

ASIS VISTA HERMOSA

ASIS

10S



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI