

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS DEL BARRIO EL FUTURO, QUIBDÓ, CHOCÓ, 2009

DISSATISFIED BASIC NEEDS OF EL FUTURO NEIGHBORHOOD, QUIBDO, CHOCO, 2009

DUBY LEMUS ROMAÑA*, YUDIS HERNÁNDEZ LOBO*, HADER ARIAS GUARDIA*,
YELITZA MORENO MORENO*, RUBÉN MEJÍA MARTÍNEZ*, LILIANA FRANCO HINCAPIÉ*

RESUMEN

El Futuro, ubicado al norte de Quibdó, Chocó, es un barrio de invasión poblado por afrodescendientes desplazados por la violencia. Con el fin de caracterizar las condiciones de necesidades básicas insatisfechas, se realizó un estudio de corte transversal utilizando la encuesta «Historia Familiar» de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Se encontró que ninguna de las casas cuenta con agua potable, acueducto, alcantarillado o sistema apropiado de recolección de basuras. Las viviendas están construidas con materiales precarios; un 65% carece de cocina, 98% de inodoro y 95% de artefactos básicos para el aseo. Un 86% de los niños en edad escolar estudia, 19.7% de los adultos son analfabetas y 54% están desempleados. De acuerdo con lo anterior, los habitantes del barrio El Futuro tienen niveles altos de necesidades básicas insatisfechas y un 98% de los hogares viven en la miseria.

Palabras clave: Saneamiento básico; Vivienda; Agua potable; Necesidades básicas insatisfechas.

ABSTRACT

El Futuro, located north of Quibdo, Choco, is an invasion neighborhood populated by African descendants displaced by violence. To characterize the conditions of dissatisfied basic needs, we performed cross-sectional study using survey «Historia Familiar» of the Dirección Seccional de Salud de Antioquia. It was found that none of the houses have drinking water, aqueduct, sewerage or suitable system of garbage collection. The houses are built with inappropriate materials, the 65% of houses have no kitchen, the 98% have no toilet bowl and the 95% have no basic devices for washing. The 86% of school-age children are studying, the 19.7% of adults are illiterate and 54% are unemployed. According to the previous information, the residents of the neighborhood El Futuro, has high levels of dissatisfied basic needs and 98% of homes live in extreme poverty.

Keywords: Basic sanitation; Home; Drinking water; Dissatisfied basic needs.

INTRODUCCIÓN

Según la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mala salud de los pobres, las brechas en salud (dentro y entre los países) y las grandes desigualdades sanitarias, son ocasionadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible

(acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, entorno) y a la posibilidad de tener una vida próspera (OMS 2007). La carta de Ottawa de 1986 sobre promoción en salud señaló que cualquier mejora de la salud, debe basarse necesariamente en los siguientes ocho prerrequisitos: paz, vivienda, ingresos, educación, alimentación, ecosistema estable, recursos sostenibles, y justicia social y equidad (OMS 1986). Estos determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen

* Grupo de Investigación en Salud Familiar y Comunitaria, Corporación Universitaria Remington, Medellín, Colombia.
e-mail: invemedicina@remington.edu.co

Fecha de recibido: Octubre 26, 2009

Fecha de aprobación: Enero 11, 2010

los determinantes sociales de la salud, se refieren a las características sociales dentro de las que la vida tiene lugar; apuntan a las características específicas del contexto social que influyen en la salud y a las vías por las que las condiciones sociales se traducen en efectos sanitarios (Secretaría de Salud Alcaldía Mayor de Bogotá 2006); de acuerdo con la OMS (2007) las intervenciones orientadas a reducir las enfermedades y a salvar vidas sólo tienen éxito cuando se toman en cuenta de manera suficiente estos determinantes.

Los países de América Latina y el Caribe presentan graves inequidades en la distribución de la riqueza y tienen grandes sectores de población que viven en condiciones de pobreza; ésta, según la definición general suministrada por el Banco Mundial, *«es la falta de ingreso necesario para satisfacer tanto las necesidades alimentarias básicas como las necesidades no alimentarias básicas, tales como vestido, energía y vivienda... engloba no sólo la privación material, sino también el bajo nivel de instrucción y de salud, asociado con la vulnerabilidad, la exposición al riesgo y la falta de representación; establece que la pobreza no es sólo la insatisfacción de necesidades básicas por parte de un individuo y su familia, sino que debe agregarse a ésta la falta de voz frente a las instituciones del Estado y de la sociedad y la vulnerabilidad frente a imprevistos»* (Banco Mundial 2001). Según el premio nobel de economía, Amartya Sen, *«la pobreza no es sólo la falta de acceso a bienes materiales, sino también la falta de oportunidades y de posibilidades de opción entre diferentes alternativas»* (Sen 1999).

Estas inequidades en la distribución de la riqueza, se traducen en inequidad sanitaria, que tiene efectos graves en la salud y calidad de vida de la población. Ésta se refiere a la presencia de diferencias de salud injustas y evitables, o remediables, entre las poblaciones o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica. El principio de justicia no exige que todos tengan el mismo nivel de

salud, sino que exige una distribución tal de los determinantes de la salud, en la medida en que sea posible controlarlos, que cada persona tenga las mismas posibilidades de tener una vida larga y sana (Secretaría de Salud Alcaldía Mayor de Bogotá 2006).

Según el método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) recomendado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), es pobre aquella persona que no logra satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestido y educación. La selección y evaluación se realiza con base en la presencia o no de características de la vivienda como son los materiales del piso, techo, paredes; acceso a los servicios fundamentales como agua y servicio de cloacas. También se toman aspectos demográficos como tamaño del hogar, asistencia de niños y niñas a la escuela y nivel educativo de los padres. Este método presenta cinco indicadores de NBI (Feres y Mancero 2001; Fresneda 1998; Nina *et al.* 2007; Pellegrini 2000); cuando un hogar tiene dos o más de estos indicadores se considera que se encuentra en estado de miseria (Fresneda 1998).

1. Hogares en viviendas inadecuadas. Expresa las carencias habitacionales referentes a las condiciones físicas de las viviendas. Se clasifican como hogares con carencia los que se encuentran en viviendas móviles, refugios naturales, con telas o desechos como materiales predominantes de las paredes exteriores o sin paredes. En las zonas urbanas (cabeceras municipales) se incluyeron las viviendas con pisos de tierra y en las rurales (resto) las que tienen piso de tierra y materiales precarios en las paredes (bahareque, guadua, caña o madera).

2. Hogares en viviendas sin servicios básicos. Para las zonas urbanas, se incluyeron las viviendas que no cuentan con una fuente adecuada de agua (sin acueducto y con agua obtenida de río, nacimiento, quebrada, acequia, carro-tanque o de la lluvia) o no tienen sanitario; en las rurales los hogares

donde no hay sanitario y no cuentan con acueducto.

3. Hogares en hacinamiento crítico. Los hogares donde la relación personas por cuarto es superior a tres.

4. Hogares con alta dependencia económica. Hogares donde existen más de tres personas por miembro ocupado y donde el jefe tiene como máximo dos años de primaria aprobados.

5. Hogares con ausentismo escolar. Con por lo menos un niño de 7 a 11 años, pariente del jefe que no asista a un centro de educación formal.

Chocó es uno de los departamentos de Colombia con mayor porcentaje de necesidades básicas insatisfechas (Pérez 2005) y además, alrededor de 90 % de su población rural es afrodescendiente (Pérez 2005; Sánchez y García 2006). Se conoce que la población afrocolombiana tiene, con excepción de la cobertura de la educación básica primaria y la vivienda propia, los peores índices de calidad de vida del país (Sánchez y García 2006). Los datos del DANE del año 2003 muestran cómo un afrocolombiano desempleado tiene menos oportunidades para obtener empleo que una persona que no lo es, y cómo los afrocolombianos reciben en promedio un 34% menos del salario que recibe el resto de la población (Consejo Nacional de Política Económica y Social 2004, Sánchez y García 2006).

Asimismo, la población afrocolombiana vive en la actualidad un proceso acelerado de migración hacia centros urbanos. Este movimiento migratorio se explica en parte por pobreza, procesos de cambio cultural y de manera reciente, por la incidencia del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado interno de la región de Urabá y procesos de violencia asociados con la expansión de los cultivos de uso ilícito. El proceso migratorio, por razones económicas o por desplazamiento forzado, de las áreas rurales hacia los centros urbanos, ocasiona la

conformación de comunidades de barrio localizadas por lo común en áreas deprimidas o en condiciones precarias de vivienda y acceso a los servicios públicos (Foro Nacional Ambiental 2006).

Todos los problemas antes expuestos se encuentran presentes en el barrio El Futuro, un caserío ubicado en la zona norte de Quibdó, a 15 minutos en bus del centro de la ciudad. El municipio de Quibdó aún no tiene información registrada sobre este barrio; de acuerdo con la información suministrada por un líder comunitario, este es un barrio de invasión, fundado en el año 2002 con cerca de 50 familias desplazadas por la violencia, que provenían sobre todo de los municipios: Bellavista (Bojayá), Lloró, Río Quito, Murri (Vigía del Fuerte) y del Bajo Atrato. El barrio cuenta con alrededor de 982 habitantes, 232 familias y 200 casas, que ocupan 12 hectáreas. En la actualidad siguen llegando de manera constante personas provenientes de diferentes localidades azotadas por la violencia.

Según una evaluación inicial realizada por nuestro grupo de investigadores, en el barrio no existe sistema de acueducto ni alcantarillado, razón por la que abundan aguas residuales, infectadas y no aptas para el consumo humano. Lo anterior, sumado a la alta pluviosidad geográfica, favorece la constante humedad e incrementa la propagación de mosquitos, roedores y otros. Además, hay un mal manejo de residuos sólidos, que junto con la carencia de buenos hábitos alimenticios e higiénicos, falta de acceso directo a centros de salud y de programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, genera el aumento de éstas, sobre todo las de tipo infectocontagioso. En general, las viviendas se encuentran en mal estado y están construidas con materiales precarios.

De acuerdo con lo anterior, los habitantes del barrio tienen un alto porcentaje de necesidades básicas insatisfechas, variables que se pretenden cuantificar en este trabajo, con el fin de presentarlas a las autoridades competentes para que a partir de ellas se tomen medidas que favorezcan a la comunidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en donde se aplicó el instrumento «Historia Familiar» de la Dirección Seccional de Salud de la Gobernación de Antioquia con el fin de determinar el estado de saneamiento básico de las viviendas del barrio El Futuro del municipio de Quibdó (Chocó) y el nivel de escolarización y de empleo de sus habitantes.

Se adelantaron visitas domiciliarias durante los meses de junio y julio del año 2009 a todas las viviendas ubicadas en el barrio El Futuro; previo consentimiento informado, se entrevistó a las personas mayores de edad que se encontraban en el momento en el hogar, quienes suministraron la información requerida; se excluyeron las viviendas en las que en el momento de realizar la encuesta no se encontraba un adulto.

Se calculó el porcentaje de NBI de acuerdo con la metodología sugerida por la CEPAL (Feres y Mancero 2001). Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 11.0. De acuerdo con la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, la investigación que se realizó en el barrio El Futuro se clasifica según el Título II, artículo 11, numeral A como una investigación sin riesgos biológicos, fisiológicos, psicológicos o sociales.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La encuesta se realizó en 100 casas, en donde habitaba un total de 400 personas. Un 58.7% (n = 235) de la población era de género femenino, la diferencia se acentuó más en la población adulta (n=157), en donde este sexo representó el 70.7% (n = 111), sugiriendo una gran cantidad de mujeres cabeza de familia. Este valor fue superior al que se informó en el municipio de Quibdó en el año 2007, cuando contaba con un 51% de población de género femenino (OPS 2007); este valor es coherente

con los resultados revelados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), donde se afirma que más de la mitad de los hogares desplazados tienen jefatura femenina (OPS 2003) y es mucho más alto que el 29.8% informado para la población general a nivel nacional (DANE 2008).

Un 60.7% (n =243) de la población estaba representada por menores de edad y 16.5% (n = 66) del total de la población eran niños menores de cinco años, porcentaje similar al de la población total del municipio que cuenta con un 14.2 % de este grupo etario (OPS 2007).

En 13% de las casas habitaba una sola persona y el número máximo de habitantes por casa fue de once. El tamaño de las casas en general era pequeño, con excepción de una, el máximo de área fue alrededor de 20 m²; además de no contar con ventilación adecuada, en muchas de ellas habitaban varias familias y en casi todos los hogares dormían más de tres personas por cuarto; es importante resaltar que del 65% de las casas con cocina, en 41.5% estaba en una de las habitaciones. De acuerdo con los resultados anteriores se estableció que casi la totalidad de las familias del barrio vivían en hacinamiento crítico; esta condición de NBI es mucho mayor en El Futuro que a nivel nacional donde se presenta en un 11.1 % de los hogares (Sánchez y García 2006).

Las casas eran el tipo predominante de vivienda (96%), sólo un 21% se encontraban en buen estado y 96% estaban construidas en zona geológicamente estable. Las características encontradas con mayor frecuencia fueron: piso de tierra, pared de madera, techo de zinc y energía eléctrica (Tabla 1).

Las condiciones de las viviendas en el barrio El Futuro son bastante precarias con respecto a las condiciones generales de las del municipio de Quibdó. En cuanto a los materiales con los que están construidas, 52% de las viviendas del barrio cuentan con piso de tierra, comparado con la capital del departamento donde se informó esta condición en un 7%;

Tabla 1
Características generales de la vivienda, El
Futuro, Quibdó, 2009

Estructura	Material	Porcentaje de viviendas
Piso	Madera	19
	Tierra	52
	Cemento	27
	Baldosa	2
Pared	Madera	97
	Ladrillo/Bloque	2
	Ladrillo/Bloque/Madera	1
Techo	Zinc	99
	Palma/paja	1
Energía	Electricidad	98
	Material combustible	2

sólo 29% presenta piso de cemento o baldosa comparado con un 71% en Quibdó (DASALUD 2004). Cuando se comparó el resultado de El Futuro con Mandela, un barrio de invasión de la ciudad de Cartagena, se encontró que en El Futuro se tienen mejores condiciones, porque en Mandela 82.2% de las casas tienen piso de tierra (Cáceres *et al.* 2001).

En cuanto al material que se utiliza en la construcción de los muros en El Futuro, las paredes de las viviendas son casi en su totalidad de madera (97%); en Quibdó esta condición se presenta en un 30% (DASALUD 2004). Comparado con el barrio Mandela, El Futuro tiene mejores condiciones, porque en dicha población 29% de las paredes son construidas de materiales de desecho (Cáceres *et al.* 2001). El techo es sobre todo de zinc, superior a lo que ocurre en la población general, con 99% para El Futuro y 91% para Quibdó (DASALUD 2004).

Es importante aclarar que aunque Quibdó tiene mejores condiciones en la estructura de la vivienda que El Futuro, este municipio cuenta con los peores índices de calidad de la vivienda a nivel nacional, por ejemplo el índice de condición de vida con respecto al material de las paredes y de los pisos cuen-



Figura 1. Método utilizado para cocinar los alimentos en 45% de las casas. Barrio El Futuro, Quibdó, 2009

tan con valores de 3.2 y 3.9 respectivamente, y a nivel nacional se tienen valores de 4.8 y 4.6, respectivamente (Sánchez y García 2006). Del 65% de las casas que cuentan con cocina, sólo 58.5% (n=38) es independiente de las demás habitaciones; 65% de las casas tienen fogón eléctrico, 15% de gas y 45% de leña; en la gran mayoría de las casas combinan la utilización de dos fogones (Figura 1).

La totalidad de las viviendas carecen de los servicios básicos de acueducto y alcantarillado. Un 100% del abastecimiento de agua en El Futuro proviene de aguas lluvias, de las que 87% no recibe ningún tipo de tratamiento; el agua se encontraba protegida con tapas o plásticos en un 44% de las casas, 85% estaba en riesgo de contaminación y 9% estaba visiblemente contaminada.

En Quibdó, 75% de las viviendas se abastecen de agua lluvia (DASALUD 2004), en el departamento del Chocó la cobertura del acueducto es de 37.7% valor muy inferior al total nacional, donde 88.3% de las casas cuentan con este servicio aunque 56.3% de la tasa nacional de población no cuenta con agua potable (UNICEF 2005). El índice de condición de vida con respecto a este factor es de 2 para este municipio y de 5.7 para Colombia (Sánchez y García 2006). Esta condición es inferior con respecto al barrio Mandela, donde 56% de las viviendas carecen de servicio de acueducto y obtienen el agua ya

Tabla 2
Servicios básicos de la vivienda, El Futuro, Quibdó, 2009

Condición		Porcentaje	
Excretas	Artefacto	Taza sanitaria	25
		Letrina	73
		Inodoro	2
	Disposición final	Pozo séptico	64
		Campo abierto	34
Aguas grises	Artefacto	Lavadero	4
		Lavaplatos	1
		Ninguno	95
	Disposición final	Pozo séptico	58
		Campo abierto	42
Basuras	Recolección	Bolsa	98
		Vasija con tapa	1
		Bolsa/vasija con tapa	1
	Disposición final	Relleno sanitario	1
		Otros	99

sea de pila pública (42.6%), pozo (0.2%) o carro tanque en 12.6% de los casos (Cáceres *et al.* 2001).

En el barrio El Futuro todas las casas carecen de alcantarillado, el porcentaje de personas que tenían acceso a este servicio para el año 2008 a nivel urbano en Quibdó era de 15.8%, en la región Pacífica fue de un 45.6% y a nivel nacional fue de 73.9% (DANE 2008). El barrio Mandela se encuentra en mejores condiciones que El Futuro en cuanto a este servicio con un 26.4% de cobertura (Cáceres *et al.* 2001). En general los índices de condiciones de vida en cuanto al acceso y la calidad de los servicios sanitarios es inferior en Quibdó con un valor de 3.1, comparado con Colombia que tiene un índice de 5.7 (Sánchez y García 2006).

Un 73% de la población del barrio El Futuro tiene letrina como artefacto para la disposición de excretas, en Quibdó esta condición se presenta en un 6%, donde 64% tiene pozo séptico como dispo-

sición final para las excretas (DASALUD 2004). En cuanto a las aguas grises, 95% de las viviendas pertenecientes al sector no tienen ningún artefacto como lavadero, lavaplatos o lavamanos para su utilización y 58% tienen como disposición final de aguas grises el pozo séptico (Tabla 2).

Un 98% de la población del barrio El Futuro utilizan bolsas como recipientes para la recolección de las basuras, valor muy alto al informado para Quibdó en el año 2004, donde la utilización fue de 58% (DASALUD 2004). Sólo 1% de las casas del barrio utilizan el relleno sanitario como disposición final de las basuras y 99% utilizan otros medios y no informaron una disposición final definida.

En Quibdó, el carro recolector de basura pasa sólo por 60% de las casas y 37% de la población utiliza como disposición final de los desechos diferentes opciones como ríos, solares o quemas (DASALUD 2004). El índice de condición de vida para este fac-

tor es de 3.3 para Quibdó y de 4.6 para Colombia (Sánchez y García 2006).

Un 98% de las casas de El Futuro tienen acceso al servicio de energía eléctrica, con 9% de las instalaciones eléctricas en riesgo de generar corto circuito; sólo 93.5% de las casas de Quibdó cuentan con el servicio de energía (OPS 2007). En general, para el año 2008 la región Pacífica presentaba una cobertura 92.3%, inferior a la nacional con un 97.2% (DANE 2008). El barrio Mandela tiene una cobertura similar a la de El Futuro (90%) (Cáceres *et al.* 2001). Ninguna de las casas del barrio El Futuro cuenta con teléfono, en Quibdó solo 38.8% de la población tiene este servicio (OPS 2007).

Con respecto a la educación, sólo existe un centro educativo dentro del barrio. Un 86% de los niños en edad escolar de El Futuro se encuentran estudiando. El porcentaje de asistencia escolar entre cinco y once años de edad en la región Pacífica en el año 2008 era de 92.1% y de 94.6% a nivel nacional; para las edades entre 12 y 15 años, estos valores fueron de 82.5% en la región Pacífica y 90.6% a nivel nacional; y para el grupo de edad entre 16 y 17 años fue de 55.5% en la región Pacífica y de 69.4% a nivel nacional (DANE 2008).

Con respecto al nivel educativo en adultos en el barrio, 71% de los adultos cuentan con grado de escolaridad igual o inferior a básica primaria y 19.7% son analfabetas, el porcentaje informado de adultos iletrados en el año 2007 para Quibdó fue de 19.2% (OPS 2007).

En El Futuro se encontró una tasa alta de desempleo; en un 40% de los hogares todos los adultos están desempleados, sólo 46% de los adultos de la población se encuentran trabajando y de estos, 96% lo hacen de manera independiente; es importante resaltar que se informó asociación entre el desempleo y el desplazamiento (Cáceres *et al.* 2001), además que los afrodescendientes tienen menos oportunidades para obtener empleo que las perso-

nas que no lo son y que los afrocolombianos reciben en promedio un 34% menos del salario que recibe el resto de la población (Sánchez y García 2006).

Se considera que un hogar posee NBI cuando cuenta con al menos uno de sus indicadores: viviendas inadecuadas, ausencia de servicios básicos, hacinamiento crítico, alta dependencia económica o ausentismo escolar; cuando cuentan con dos o más de estos indicadores se consideran hogares en miseria (Feres y Mancero 2001; Fresneda 1998; Nina *et al.* 2007; Pellegrini 2000). Según la OPS (2007) la proporción de población con NBI para el año 2005 fue de 79.1% para el Chocó, siendo el valor más alto de todos los departamentos del país y muy por encima de la proporción estimada a nivel nacional (27.6%).

Para el año 2008 se informó que la proporción de hogares pobres en la población desplazada en Colombia era de 85.4%, valor muy alto en comparación con los valores calculados para la población general colombiana con un 16.5% (DANE 2008). El barrio El Futuro presenta altos niveles de necesidades básicas insatisfechas y 98% de los hogares viven en condición de miseria; esta condición es similar en los hogares desplazados a nivel nacional. Es así como 47% de los desplazados tienen viviendas inadecuadas, 38.5% no cuentan con servicios públicos adecuados, el 47.7% viven en hacinamiento, hay un 4.2% de inasistencia escolar y un 43.1% de alta dependencia económica (OPS 2007).

Además de los factores que se consideran en el método de NBI, es importante resaltar que aunque el barrio El Futuro no cuenta con un centro de salud cercano, 100% de la población está vinculada al sistema de seguridad social (SISBEN); es apremiante resaltarlo pues de las 82.631 personas informadas como desplazadas en el departamento del Chocó en el 2008, sólo 51.3% se encontraban afiliadas a algún sistema de seguridad social (Palacios y González 2009).

CONCLUSIONES

Los habitantes del barrio El Futuro viven en condiciones precarias, condiciones que caracterizan a las poblaciones desplazadas por la violencia que han formado, en muchos casos, reconocidos barrios de invasión en las cabeceras urbanas de Colombia. Las personas del barrio viven en su gran mayoría en alto grado de hacinamiento, en casas con escasas condiciones de salubridad: sin agua potable, sin acueducto y alcantarillado, sin cocina, con pobre ventilación, piso de tierra, techo de zinc y sin un sistema de recolección de basuras adecuado. Aunque la mayoría de los niños en edad escolar estudian, hay un alto porcentaje de adultos con niveles de escolaridad igual o inferior a básica primaria; también existe un alto porcentaje de desempleo.

De acuerdo con lo antes citado y con base en el método de necesidades básicas insatisfechas, 98% de los hogares del barrio El Futuro se encuentran en condición de miseria. Teniendo en cuenta que la salud de las personas depende de las condiciones en que viven y trabajan, es indispensable que tanto entidades gubernamentales como no gubernamentales intervengan en este tipo de poblaciones vulnerables, realizando acciones basadas en los determinantes sociales en salud y planteando soluciones centradas en la vida cotidiana de las personas y su entorno que conduzcan a la equidad en salud.

AGRADECIMIENTOS

A todos los habitantes del barrio El Futuro, quienes de manera muy amable nos abrieron las puertas de sus casas y de sus corazones y nos brindaron la información necesaria para el desarrollo de esta investigación.

LITERATURA CITADA

Banco Mundial. 2001. *Informe sobre el Desarrollo Mundial.* 2000/2001. Lucha contra la pobreza. Washington, DC: Mundi Prensa Libros SA.

Cáceres, D.C., Izquierdo, V.F., Mantilla, L., Velandia, M.P., González, A., Jara, J. 2001. *Perfil epidemiológico de la población desplazada en barrio Mandela.* Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud. En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/Mandela/index.htm>

Consejo Nacional de Política Económica y Social. 2004. *Política de Acción Afirmativa para la Población Negra o Afrocolombiana.* En línea [fecha de acceso: 13 de enero de 2010]. URL disponible en: <http://www.mincultura.gov.co/index.php?idcategoria=7372#>

DANE. 2008. *Encuesta de calidad de vida 2008.* En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/Presentacion_mar18regiones.pdf

DASALUD. 2004. *División atención básica. Riesgos del ambiente.* Inventario sanitario Departamental Ficha N° 001. Ficha de vivienda. Quibdó: DASALUD Chocó.

Feres, J.C., Mancero, X. 2001. *El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina.* Santiago de Chile: CEPAL.

Foro Nacional Ambiental. 2006. *Sociedad y biodiversidad. El Foro de Buenaventura: Hacia un escenario Pacífico.* En línea [fecha de acceso: 13 de enero de 2010]. URL disponible en: <http://www.faae.org.co/PolicyPdf/policy-11.pdf>

Fresneda, O. 1998. *Proyecciones de la población con necesidades básicas insatisfechas y en miseria para Bogotá 1998-2001.* En línea. URL disponible en: www.redbogota.com/univerciudad/bajar-pdf/proyecciones.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). 1986. *Carta de Ottawa para la promoción de la salud.* En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/hpp/ottawacharterSp.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2007. *Comisión sobre los determinantes sociales de la salud.* En línea [fecha de acceso: 13 de enero de 2010]. URL disponible en: http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_brochure_spanish.pdf

Organización Panamericana de Salud (OPS). 2003. *Salud y desplazamiento en Colombia. Indicadores 2002-2003.* En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=view&id=

307&Itemid=361

- Organización Panamericana de la Salud (OPS).** 2007. *Indicadores básicos en salud de Chocó*. En línea. [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=view&id=270&Itemid=361.
- Nina, E.,** Grillo, S., Karpf, E. 2007. ¿Cuál es el mejor indicador de pobreza en Colombia para la orientación del gasto público social? *Pap Polit.* **12** (1): 117-44.
- Palacios, L.J.,** González, R.M. 2009. *Grupo temático de salud y desplazamiento DASALUD Chocó*. Departamento administrativo del Chocó. En línea. [fecha de acceso: 14 de enero de 2010]. URL disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/pah2/session57/PRESENTACION%20RAQUEL%20DOS.ppt#257,1,Diapositiva1>
- Pellegrini, A.** 2000. Inequidades de acceso a la información e inequidades en salud. *Rev Panam Salud Publica.* **11**: 5-6.
- Pérez, G.J.** 2005. *Dimensión espacial de la pobreza en Colombia*. Documentos de trabajo sobre economía regional. Bogotá, DC: Banco de la República. Centros de Estudios Económicos Regionales; 54: 1-51.
- Sánchez, E.,** García, P. 2006. *Más allá de los promedios: Afrodescendientes en América Latina. Los Afrocolombianos*. Washington: Banco Mundial.
- Secretaría de Salud Alcaldía Mayor de Bogotá y Universidad de la Sabana.** 2006. *Enfoque de determinantes, diplomado herramientas para la gestión de la salud de la población desde la Atención Primaria en Salud. Módulo: Diagnóstico*. En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009] URL disponible en: http://www.hospitalpablovibosa.gov.co/Documentos/SALA_SITUACIONAL/ARCHIVO%20Y%20BIBLIOTECA/ENFOQUE%20%20DETERMINANTES/DETERMINANTES_pse_vs_sociales.pdf
- Sen, A.** 1999. Development as Freedom. *En: Banco Mundial. Informe sobre el Desarrollo Mundial 2000/2001. Lucha contra la pobreza*. New York: Mundi_Prensa libros S.A.
- UNICEF.** 2005. *Departamento del Chocó*. En línea [fecha de acceso: 21 de diciembre de 2009]. URL disponible en: <http://www.unicef.org.co/Gobernadores/DEPARTAMENTOS/CHOCO/2.pdf>