

Santo Domingo Savio y La avanzada

Jürgen Griesbeck*
Rubiela Arboleda Gómez**
Alejandro Arenas***

23

*La comuna es como un marinero que
construye y reconstruye su barco en alta mar
con los restos del naufragio,
jugando otra última carta a riesgo de la
masacre cotidiana.*

Víctor Correa¹

Un cuento histórico

Al final del siglo XIX, alrededor del manicomio del *Paraje Bermejál*, empieza la historia urbanística de lo que hoy es la zona nororiental de Medellín. Francisco Jaramillo Ochoa y su esposa Juana Francisca Ruiz, propietarios de esas tierras, entregaron al Obispo de Santa Rosa de Osos, monseñor Miguel Ángel Builes, un documento según el cual: "si pasados cien años los herederos no habían levantado mortuoria, estas tierras quedarían a bien de una entidad beneficiaria para los pobres".² Unas pocas casonas fueron los núcleos de la construcción de los primeros

barrios del sector, considerados barrios obreros, entre ellos El majal, hoy La mansión; Pérez Triana, hoy Manrique central 1 y 2, Campo Valdés, Aranjuez y Berlín cerca de 1932. En esa época tuvo lugar la recesión de la minería, lo cual explica la atracción de los emigrantes por el auge industrial.

Hasta la mitad del siglo XX la urbanización del espacio, tanto público como privado, parece haberse desarrollado en gran parte en un marco legal vigente y con una planeación intuitiva pero adecuada, con respecto a secciones viales, orientación de calles, carreras y lotes. Una segunda emigración masiva al sector nororiental fue motivada por la violencia generada en el campo después de 1948. Los pobladores que ocuparon en los años 50 y 60 los barrios que hoy se llaman barrios populares se pueden clasificar de la siguiente forma: 1) invasores de tierras de grandes extensiones que se posesionaban de ellas y vendían lotes y parcelas; 2) personas que ocupaban lotes relativamente grandes de los invasores y "a los que se decían propietarios los consolaban dándoles maicito

* Diplomado en ciencias del deporte, magíster problemas sociales contemporáneos.

** Licenciada en educación física, antropóloga, magíster problemas sociales contemporáneos. Actualmente se desempeña como docente investigadora en el Instituto de educación física de la Universidad de Antioquia.

*** Psicólogo, magíster problemas sociales contemporáneos.

¹ Busillo Naranjo. *Santo Domingo o treinta años de solidaridad*. (III concurso Escriba la historia de su barrio). Secretaría de desarrollo comunitario. Medellín, 1994

² Apolinar Arbeláez Arboleda. *Historia del barrio Santo Domingo Savio 1964-1978*. Secretaría de educación y cultura. Medellín. 1986. p2

³ Fernando Viviescas et al. *Lacalidad espacial urbana de los barrios para los sectores de bajos ingresos en Medellín*. Universidad Nacional. Medellín. 1989. p 79

de la cosecha"³, y 3) personas que compraban a propietarios legales y que finalmente resultaron invasores, dada la confusión de los títulos de propiedad de los terrenos y la dificultad de registro de los mismos.

A partir de los años 60 aparecen los especuladores que con el ánimo de negocio invaden un lote, lo desmontan, construyen un rancho y venden la vivienda, para después repetir el mecanismo. Otro tipo de invasor es aquel que, con capacidad económica muy limitada, llegaba en busca de vivienda para su familia y le compraba a los especuladores. El caso de Santo Domingo Savio fue algo particular dada la existencia del documento en manos del Obispo de Santa Rosa de Osos. Obtenido el derecho, el padre con familias abrigadas en los andenes y parques de la ciudad, con papeles y colchas vino a fundar un barrio, que por resistencia de los terratenientes resultó ser una invasión legal. Se consolidó así la autoconstrucción como la forma más propicia para satisfacer, en condiciones precarias, la necesidad básica de vivienda. Desde entonces, y en conjunción con esto, la falta de capacidad del municipio para asimilar en cuanto a planeación el crecimiento acelerado de la población urbana ha favorecido la ocupación caótica del espacio público y privado de los sectores que hoy conforman los barrios populares de la ciudad.

Los barrios Santo Domingo Savio y La avanzada forman el punto extremo de la zona nororiental y pertenecen, con una extensión de 568.267 y 505.296 m² respectivamente, a la Comuna 1, Popular. Santo Domingo Savio se fundó el 20

de julio de 1964 bajo la dinámica de la ocupación territorial de la década y desde ese entonces, se ha poblado de emigrantes campesinos, en su mayoría desplazados por la violencia o la difícil situación económica, y permanentemente surgen nuevos asentamientos, localizados en la parte alta de la ladera y muchas veces en zonas no *urbanizables*. Hacia el oriente de la ciudad se acentúan fuertemente las pendientes y alcanzan inclinaciones superiores al 50% en la parte alta de la ladera. "El caso es que nosotros al terreno le hicimos un desagüe, al *banqueo*, trazamos en cuadro y con madera, *gante* y *encerao*, nos pasamos a lo propio; ya nadie nos sacaría sino era con los pies padeiante"⁴. También La avanzada, o el morro al frente, se erigió en la década de los 80 desbordando el perímetro urbano como uno de estos poblamientos ilegales de invasión y loteo pirata, donde la topografía condiciona el diseño y desarrollo urbanístico.

Marquetalia, Filo de hambre y Santo Domingo Savio: opciones para el nombre del barrio que reflejan las condiciones de su fundación y las esperanzas de su gente, que con palos de pino y sus ramas, ramos, cartón, plástico y herramientas prestadas cogió su pedacito. Dadas estas condiciones de extrema pobreza, falta de higiene y carencia de servicios públicos, las patologías clínicas más comunes de los habitantes del barrio eran las afecciones broncopulmonares, las enfermedades de la piel, la desnutrición y, en especial, la gastroenteritis.⁵

⁴ Bustillo, Op. cit., p 45

⁵ Ibid, p 89-90

La primera bombilla fue llevada con cuerdas de Villa del Socorro y del barrio Popular en diciembre de 1964. El agua llegaba en carro tanques de las Empresas públicas, pero éstos no alcanzaban a satisfacer la demanda. Con convites y otras acciones comunitarias se alargó una manguera desde la Quebrada seca hasta el tanque para abastecer a todos; ese fue el inicio del acueducto que se inauguró en 1967. Así mismo, las construcciones iniciales fueron mejoradas y ampliadas, especialmente en el núcleo de la población: "Trabajé duro para hacer ese ranchito. En principio fueron tablas y *encerao*, después le jalamos con bahareque y ahora lo tenemos en material. Son etapas que uno va quemando y según como uno se plantea el billete en la vida".⁶ Así se explica también el alto porcentaje de casas propias en el sector.

De forma parecida se edificó el colegio: el dueño del terreno, José Vanegas Rivera, había prometido solucionar el problema de la educación, "pero no habiendo cumplido su palabra, la comunidad resolvió invadir el lote".⁷ En los terrenos invadidos para el colegio se construyeron salones de estudio, canchas de fútbol, un parque infantil, un salón múltiple y el jardín infantil Carla Cristina; instalaciones donde fueron albergadas las familias afectadas por el deslizamiento de 1974. En el mismo lapso, de 1969 a 1974, se construyó con la ayuda de las empresas Coltejer, Fabricato y Enka de Colombia, el centro de salud.

La tragedia de septiembre de 1974, causada porque el libre flujo de aguas lluvias y alcantarillas formó residuos que erosionaron la tierra, y generó un deslizamiento en condiciones topográficas que lo favorecían: "El día anterior había llovido mucho, se represó mucho el agua, allí no había canales para el desagüe, las casas tenían un *banqueo* antitécnico, no existían árboles para afirmar el terreno".⁸ Para otros eso sucedió, porque "la noche anterior en ese *lao* unos muchachos con unas muchachas se pusieron a bailar en pelota y a hacer groserías, todos borrachos. No dejaron dormir a *naiques* y al domingo cuando apagaron la música y se acostaron, el morro se les vino encima".⁹

Hoy, este sector donde quedaron sepultadas aproximadamente ochenta personas está parcialmente reforestado y completamente *retuguriado*. La zona del deslizamiento fue declarada campo santo por el obispo, hecho que no impidió la construcción de nuevas viviendas al lado de las tumbas que habían dejado los parientes de los muertos. Treinta años después de la fundación del barrio Santo Domingo Savio, la forma de ocupación de los espacios todavía vacantes no ha cambiado y las condiciones de vida de la mayoría de sus pobladores no llenan las necesidades básicas. Una nueva amenaza de deslizamiento en 1979 fue prevenida por evacuación del sector y reubicación de sus pobladores en el barrio Santa Cruz.

En 1982 colocaron la primera etapa de teléfonos residenciales y en 1984 Empresas públicas de Medellín reemplazó las mangueras por la red

⁶ Bustillo. Op. cit., p 95

⁷ Arbeláez, Op. cit. p 13

⁸ Bustillo. Op. cit., p 83

⁹ Ibid. p 81

de acueducto. Dos años más tarde, en una segunda etapa, y en una tercera otros dos años después, se completó la red telefónica.

Actualmente, el panorama de salud/enfermedad muestra características propias de épocas pasadas: la gente se enferma y muere todavía por deficiencias nutricionales o por las precarias condiciones sanitarias.¹⁰ Las tasas de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias en el grupo de menores de edad se mantienen entre las primeras causas de morbilidad y mortalidad; no obstante, se registra un aumento significativo de las enfermedades crónico-degenerativas, y como tercer aspecto se destaca en las estadísticas de mortalidad la violencia.

Santo Domingo Savio 1 limita actualmente al norte con el barrio Santo Domingo Savio 2; al oriente con La avanzada y La esperanza 2, al sur con Granizal y al occidente con el barrio Popular. La avanzada limita al norte y al oriente con el corregimiento de Santa Elena, al sur con La esperanza 2 y Carpinelo, y al occidente con los barrios Santo Domingo Savio 1 y 2.

Del cuento al ahora

La zona 1, nororiental, de Medellín alberga actualmente más de quinientas mil personas, alrededor del 25% del total de sus habitantes, y está constituido por las Comunas 1 (Popular), 2 (Santa Cruz), 3 (Manrique) y 4 (Aranjuez).

Según la estratificación de Planeación municipal, pertenece en un 6.9% al estrato socioeconómico 1, un 67.5% al estrato 2 y un 25.6% al estrato 3. Los barrios Santo Domingo Savio 1 y La avanzada forman parte de la Comuna 1 junto con los barrios Santo Domingo Savio 2, Popular, Granizal, Moscú 2, Villa Guadalupe, San Pablo, El compromiso, Aldea Pablo VI, La esperanza 2 y Carpinelo. El uso del suelo es predominantemente residencial, con un desarrollo morfológico horizontal, por el excesivo poblamiento en las últimas décadas, propio de los sectores populares. A nivel comercial e industrial se observan principalmente pequeñas industrias (famiempresas) y tiendas, muchas veces de carácter pueblerino, que abastecen de artículos de primera necesidad a los diferentes sectores.

El suministro institucional en lo relativo a educación, salud, bienestar, recreación, deporte y cultura es deficiente, como en todos los sectores periféricos de Medellín. La problemática social y de índole familiar es aguda, y tiene varias manifestaciones: desempleo, bajo índice de escolaridad, vivienda inadecuada, déficit alimentario, abandono de menores y viejos, ausencia paterna, y delincuencia juvenil, entre otros.

Los barrios Santo Domingo Savio 1 y La avanzada son *casos típicos* y reflejan fielmente

¹⁰ En el trabajo de campo se observaron algunas prácticas cotidianas que contribuyen al deterioro de la salud: la inadecuada disposición de las basuras y las precarias condiciones sanitarias crean un ambiente nocivo. Es el caso de un anciano que construyó su vivienda (un tugurio) sobre el caño por el que circulan las aguas negras, de tal forma que para hacer sus excreciones en el mismo caño, mueve la cama y luego lo cubre de nuevo con ella.

las características de los sectores más altos en la ladera nororiental de la ciudad. El primero, por su historia de más de treinta años, ha logrado un desarrollo urbanístico mayor que el de La avanzada, que es relativamente joven y mantiene una infraestructura muy parecida a la de un pueblo: no cuenta con calles ni vías peatonales, la mayoría de las casas son de madera, con su jardín, animales y cultivos, y muchas carecen de un suministro adecuado de servicios básicos; y las distancias respecto a sitios de abastecimiento de alimentos, el acceso al transporte municipal y a un suministro institucional mínimo son en muchos casos considerables, y los caminos son senderos de tierra y cientos de escalas.

Con respecto al servicio de salud, el sector cuenta con el Centro de salud 19, ubicado en Santo Domingo Savio 1, que cubre un total de ocho barrios: Santo Domingo Savio 1 y 2, La avanzada, Granizal, Aldea Pablo VI, María Cano Carambolas, La esperanza y Carpinelo, incluyendo aproximadamente un 20% de pacientes provenientes de otros barrios. Además de la tradicional vacunación y la atención a la madre gestante, al lactante y al menor de cinco años, se observa la ausencia de demanda de atención por parte de los hombres, que prácticamente no acuden al centro de salud; la coexistencia de enfermedades infecciosas y crónico-degenerativas, lo cual va en oposición a la creencia de que las enfermedades de la civilización son propias de estratos socioeconómicos medios y altos; la asistencia a la joven y al viejo, y la carencia de cobertura por parte del centro de salud para la población de 15

a 44 años. El servicio es enfáticamente curativo; es decir, se dedica a atender la enfermedad, y tiene limitado alcance con respecto a la incidencia en un estilo de vida sano, a un seguimiento continuo, al control de hábitos de automedicación, muy arraigados. Existe, en consecuencia, una aparente carencia de comunicación entre institución y comunidad. Muchas veces es el vecino, un amigo o familiar, el consejo del farmacéutico, una hierba del jardín, la oración o un cambio de pensamientos, lo que sirve como remedio ante un panorama de enfermedades que reclama también el apoyo de la medicina moderna.

Con respecto a la mortalidad, datos correspondientes a 1995 del Centro de salud 19 revelan las siguientes como primeras causas: en los menores de 1 año, problemas perinatales. anomalías congénitas del corazón y neumonías; de 1 a 4 años, tumor maligno, leucemia y otras enfermedades de la sangre, neumonías y accidentes de tránsito; de 5 a 14 años, homicidios, accidentes de tránsito, leucemia y enfermedades congénitas del corazón; de 15 a 44 años, homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por terceros (139 casos), accidentes y leucemia; de 45 a 59 años, homicidios, infarto agudo del miocardio, enfermedades cerebrovasculares y tumores malignos; mayores de 60 años, infarto agudo del miocardio, enfermedades cerebrovasculares. tumores malignos e hipertensión.

El centro de salud cubre a 46.333 personas en los ocho barrios anteriormente mencionados. Las instalaciones y el recurso humano son

logística y numéricamente insuficientes para un servicio básico integral en lo relativo a prevención y atención en salud. Uno de los grandes impedimentos de la población para acudir con más frecuencia al centro ha sido el costo, a pesar de que por lo módico puede parecer un pago simbólico. El Sisben (Sistema de selección de beneficiarios para programas sociales) ofrece un sistema de subvención para los estratos más pobres, el cual, hasta el momento, no ha podido convertirse en la salvación, debido, entre otras razones, a la costumbre arraigada en la población de buscar asistencia médica no profesional y a la persistencia de un costo, que a pesar de que representa solamente el 5% del costo real, en muchos de los casos sigue siendo un esfuerzo desproporcionado con respecto a los ingresos.

A nivel educativo se observa un alto porcentaje de analfabetismo (34.11% en La avanzada, 25.96% en Santo Domingo Savio 1 del total de la población encuestada)¹¹, cifras altas de ausentismo escolar tanto en la formación básica primaria como en la básica secundaria, y una capacidad muy restringida de los establecimientos respectivos en comparación con la posible demanda. El número de personas que termina el grado once es muy bajo (2.3% en La avanzada y 6.6% en Santo Domingo Savio 1), apenas 27.95% de la población total de La avanzada y 41.2% de la de Santo Domingo Savio 1 alcanza a terminar el quinto nivel de la

básica primaria. En cuanto a analfabetismo se observa un porcentaje mucho mayor en el total de la población con respecto a las personas jefes de hogar. No sorprende que el nivel educativo sea levemente mayor en el barrio Santo Domingo Savio 1; sin embargo, es inesperado el dato que nos presenta el estudio en lo que concierne al sexo: mientras que en Santo Domingo Savio 1 no existe mayor diferencia en el porcentaje de mujeres y hombres analfabetos, ni con respecto a la población total ni con relación a los jefes de hogar, en La avanzada nos encontramos con una desviación bastante significativa entre los dos sexos, siendo el porcentaje de analfabetismo menor entre la población femenina, especialmente entre las jefes de hogar. Podría deberse ello a la procedencia del campo, donde a muy temprana edad se recluta al niño para el trabajo, lo cual le impide el avance en los estudios o el acceso a una institución educativa.

El tipo de vivienda predominante es la casa o el apartamento, en pocos casos son cuartos y no se encuentran prácticamente viviendas móviles o refugios. El material de la pared (77.1%), del piso (97.4%) y del techo (94.9%) es permanente en el caso de Santo Domingo Savio 1, mientras que en La avanzada las cifras reflejan más carencias en cuanto a estabilidad de la vivienda: 44.1%, 69.4% y 78.8%, respectivamente. Gracias a la amplia cobertura de servicios públicos básicos en Medellín, la situación en

¹¹ Los datos se extrajeron de las encuestas realizadas por el Sisben entre 1995 y 1996 en los respectivos barrios con el fin de definir la población hacia la cual se debe dirigir la política social nacional del gobierno de Ernesto Samper Pizano. Se encuestó aproximadamente al 50% de la población total del sector, lo cual significa una cobertura muy alta y permite generalizar los resultados encontrados.

este sentido es menos grave, pero no se satisfacen las necesidades elementales de toda la población. Principalmente en La avanzada se encuentran viviendas sin servicios sanitarios (26.18%) o instalaciones sin conexión al sistema de alcantarillado (13.24 %), y los habitantes se ven obligados a recoger el agua de pilas públicas, del carro tanque o de una quebrada, y la deposición de la basura se realiza en el patio o en cualquier lote desocupado.

Un alto porcentaje de las viviendas en ambos barrios son propias: 54.58% en Santo Domingo Savio 1 y 60.34% en La avanzada, y de ellas la mayor parte carece de un espacio adecuado para el número de personas que integran el hogar. Las situaciones de hacinamiento llegan a extremos: en ocasiones, entre 15 y 20 personas habitan un solo cuarto, que sirve al mismo tiempo como cocina, baño, zona de recreo y dormitorio.

Además de las precarias condiciones de espacio *privado*, tampoco se cuenta con suficiente espacio público, bien sea para fines lúdico-recreativos, deportivos o como simple lugar de encuentro, y ello se ve limitado además por la difícil situación de orden público.

La situación laboral de la mayoría de la población de estratos socioeconómicos bajos

está marcada por inestabilidad y condiciones muchas veces inhumanas. Los jefes de hogar son quienes garantizan el ingreso familiar: en el caso de Santo Domingo Savio 1 y La avanzada. 63.9% de los jefes de hogar se registra como trabajando -lo cual incluye todo tipo de subempleo, sin seguridad social alguna, con ingresos muy bajos e inestables, entre otras desventajas- 84.2% de los hombres y 41.6% de las mujeres. El porcentaje restante se compone de población que busca empleo, estudia, realiza los oficios del hogar (en Santo Domingo Savio 1: 0.7% de los hombres y 46.1% de las mujeres, en La avanzada: 0.9% y 41.5%), o es rentista jubilado o pensionado, inválido o sin actividad alguna (en Santo Domingo Savio 1: 6.8% de los hombres, 3.4% de las mujeres; en La avanzada. 4.8% y 4.4%, respectivamente).

A la descomposición social se añade la descomposición del núcleo familiar, principalmente por la ausencia física o emocional del padre (en Santo Domingo Savio 1: 35.17% mujeres son jefe de hogar, y en La avanzada 29.19% frente a 6.94% y 8.9% de los hombres, respectivamente). la violencia intrafamiliar, la falta de privacidad y la actividad sexual temprana sin planificación familiar (en 1995 en el centro de salud de Santo Domingo Savio 1. 11.28% de los embarazos se presentaron en mujeres menores de 17 años).