INFORME N°. 07

PERIODO DE INFORME: 01 AL 31 DE AGOSTO DEL 2022

1 TABLA DE IDENTIFICACION DEL PROYECTO					
NOMBRE DEL PROYECTO	FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL VIGENCIA 2022 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA				
CÓDIGO BPIN	2021440010185				
VALOR DEL PROYECTO	$ 185.200.000,00				
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL VIGENCIA 2022 DEL DISTRITO DE RIOHACHA - LA GUAJIRA.				
PROBLEMA	ALTA PRESENCIA DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y HÁBITAT POCO SALUDABLES EN EL DISTRITO DE RIOHACHA				
OBJETIVOS GENERAL	DISMINUIR LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES AMBIENTALES Y HÁBITAT POCO SALUDABLES EN EL DISTRITO DE RIOHACHA				
2 TABLA DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO					
CONTRATO	103	**FECHA CONTRATO**	**28**	**01**	**2022**
CONTRATISTA	LISCADYS QUINTERO MINDIOLA				
NIT o CC del CONTRATISTA	84.078.947 DE RIOHACHA				
VALOR DEL CONTRATO	DIECINUEVE MILLONES SEISIENTOS MIL PESOS ($19.600.000)				
ACTA INICIO	SI	**FECHA INICIO**	**01**	**02**	**2022**
ACTA ADICCION	NA	**FECHA ADICCION**	DD	MM	AAAA
ACTA TERMINACION	NA	**FECHA TERMINACION**	DD	MM	AAAA
PLAZO DEL CONTRATO	SIETE (07) MESES				
ACTA MODIFICACION	NA	**FECHA MODIFICACION**	DD	MM	AAAA
ACTA SUSPENSION	NA	**FECHA SUSPENSION**	DD	MM	AAAA
ACTA REINICIO	NA	**FECHA REINICIO**	DD	MM	AAAA
3 TABLA IMPUTACION PRESUPUESTAL					
CDP No.	**40**	**Fecha**	25	01	2022
R.P No:	**391**	**Fecha:**	01	02	2022
FUENTE FINANCIACION	**1.2.4.2.02**	SGP- salud publica			
VALOR AUTORIZADO PAGADO	$ 2.800.000	**EJECUCIÓN FINANCIERA** (%)	100 %		
NUMERO CUENTA	4-360-30-08122-9	Banco Agrario			
NOMBRE SUPERVISOR	Viviana G. Flórez Barros				

CARGO SUPERVISOR	Secretaria de Salud		
FECHA DE ENTREGA	01 DE SEPTIEMBRE DE 2022	**No. DE REVISION**	07

4. IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA					
POBLACION OBJETIVO MGA				**POBLACION ATENDIDA**	
GRUPO ETÁREO		0- 14 años	69.816	0- 14 años	N/A
		15 - 19 años	20.688	15 - 19 años	N/A
		20 - 59 años	98.134	20 - 59 años	N/A
		Mayor 60 años	13.201	Mayor 60 años	N/A
TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO			**201.839**	TOTAL POBLACIÓN OBJETIVO	N/A
GÉNERO		Mujeres		Mujeres	N/A
		Hombres		Hombres	XXX
Grupo Étnico- Pueblo Indígenas	**Resguardo**	Kogui-Malayo- Arhuaco	N/A	Kogui-Malayo- Arhuaco	XXX
		Alta y Media Guajira	N/A	Alta y Media Guajira	XXX
		Las Delicias	N/A	Las Delicias	XXX
		Monte Harmon	N/A	Monte Harmon	XXX
		Mañature	N/A	Mañature	XXX
		Soldado Portate Bien	N/A	Soldado Portate Bien	XXX
		Una Apuchon	N/A	Una Apuchon	XXX
		PerratPu	N/A	PerratPu	XXX
	No Resguardada	General	N/A	No Resguardada	XXX
Grupo Étnico- Población Afrocolombiana			N/A	Grupo Étnico- Población Afrocolombiana	XXX
Grupo Étnico- Población Raizal			N/A	**Grupo Étnico- Población Raizal**	XXX
Grupo Étnico- Población Rom			N/A	**Grupo Étnico- Población Rom**	XXX
Desplazado			N/A	**Desplazado**	XXX
Víctima			N/A	**Víctima**	XXX
Discapacitado			N/A	**Discapacitado**	XXX
Zona	**Zona Rural**		N/A	**Zona Rural**	XXX
	Zona Urbana		N/A	**Zona Urbana**	XXX

5. CADENA DE VALOR

5 CADENA DE VALOR							
Programa	Objetivo General	Objetivo Específico	PRODUCTOS				Actividades
			Producto	Indicador	Unidad Medida	Meta	
Riohacha Cambia en lo social	Disminuir la presencia de enfermedades relacionadas con las condiciones ambientales y hábitat poco saludables en el Distrito de Riohacha.	Objetivo específico 1: Fortalecer la capacidad institucional para la articulación intersectorial en la implementación de acciones de prevención, control y seguimiento de la Salud Ambiental en el Distrito.	**Producto 1:** Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	Servicios y/o campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales realizadas	Número de campañas *(acciones)	8	PARTICIPAR EN EL 100% DE LAS MESAS DE TRABAJO DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SALUD AMBIENTAL-COTSA CONVOCADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA VERIFICAR LOS AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA INTEGRAL DE SALUD AMBIENTAL PISA. REALIZAR DOS (2) MESAS DE TRABAJO CON LOS ACTORES Y SECTORES (SECRETARIA DE SALUD DPTAL, DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, CORPOGUAJIRA, ASAA, INTERASEO, ENTRE OTROS) PARA ANALIZAR LAS COBERTURAS DE AGUA POTABLE, COBERTURAS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO, CON EL OBJETIVO DE REDUCIR LAS BRECHAS DE INEQUIDADES EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS, ENCAMINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE RIOHACHA. REALIZAR UNA (1) MESA DE TRABAJO CON LOS ACTORES Y SECTORES (SECRETARIA DE SALUD DPTAL, DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, CORPOGUAJIRA, ASAA, ENTRE OTROS) PARA LA ELABORACIÓN DEL MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA, ENCAMINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE RIOHACHA. REALIZAR DOS (2) MESAS DE TRABAJO CON LOS ACTORES Y SECTORES (ALCALDE, SECRETARIA PLANEACIÓN, BIENESTAR, CORPOGUAJIRA, INTERASEO, ASAA, ENTRE OTROS)PARA LA MODIFICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN VIGENTE DEL COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNO SALUDABLE.. REALIZAR DOS (2) SEGUIMIENTOS AL PLAN DE ACCIÓN DEL COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNO SALUDABLE. REALIZAR UNA (1) SOCIALIZACIÓN A LOS ACTORES Y SECTORES (INSTRAM, SECRETARIA EDUCACIÓN, POLICÍA TRANSITO, ICBF, SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE, SECRETARIA GESTIÓN DEL RIESGO) SOBRE LA ESTRATEGIA INTERSECTORIAL DE MOVILIDAD SALUDABLE, SEGURA Y SOSTENIBLE EN EL MARCO DEL MODELO DE ACCIÓN INTEGRAL TERRITORIAL - MAITE. REALIZAR UNA (1) SOCIALIZACIONES EN COORDINACIÓN CON CORPOGUAJIRA A LAS ENTIDADES (SECRETARIA DE PLANEACIÒN, SSOCIEDAD DE ARQUITECTOS, ASSA, INTERASEO, SECRETARIA DE GOBIERNO DISTRITAL Y DEPARTAMENTAL Y CON PRESIDENTES DE LAS JAC- JAL) SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS ZONAS VERDES CON MECANISMO DE ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONA URBANA Y RURAL DEL DISTRITO REALIZAR CUATRO (4) INFORMES TÉCNICO TRIMESTRAL SOBRE LOS EVENTOS EN SALUD

							PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD AMBIENTAL EN EL DISTRITO DE RIOHACHA

6. GARANTÍAS OTORGADAS: **Por ser prestación de servicio profesional no aplican garantías al contrato**

Aseguradora:			**No.De Póliza:**	
Amparo	**Sumas Aseguradas**	**Vigencia**		**Valor de Prima**
		Desde	**Hasta**	
Cumplimiento				
Buen manejo del anticipo				
Prestaciones sociales				

Aseguradora:		No. De Póliza:	
Amparo	Sumas Aseguradas	Vigencia	Valor de Prima
		Desde / Hasta	
Responsabilidad civil extracontractual			

7. PAGO MENSUAL DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	**VALOR DEL CONTRATO**	**AMORTIZACIÓN (EN CASO DE ANTICIPO)**	**EJECUCIÓN**	**VALOR A PAGAR**
Valor Inicial Del Contrato	$ 19.600.000	N/A	100%	$ 2.800.000
Anticipo Pactado (50%)	N/A	0	0	
Valor Acta De Recibo Final				
Menos Amortización Anticipo Acta De Recibo Final				
TOTAL A PAGAR				**$ 2.800.000**

PLANILLA DE PAGO SALUD	**4460977151**	**FECHA**	**26**	**08**	**2022**

8. PERSONAL VINCULADO: **No aplica**

Nombre	**Cedula**	**asignación salarial**	**No. Planilla Salud**	**Periodo salud**		
				DD	MM	AA
				DD	MM	AA
				DD	MM	AA

9. ACTIVIDADES DEL CONTRATO

ACTIVIDAD MGA	las actividades realizadas por periodo ejecutado (obligaciones del contratista)	cumplimiento a satisfacción de las cláusulas contractuales	bien	servicio
Realizar dos (2) seguimientos al plan de acción del comité de la estrategia de entorno saludable.	Realizar dos (2) seguimientos al plan de acción del comité de la estrategia de entorno saludable.	SI		X

9.1 ADQUISICIÓN DE BIENES: NO APLICA

BIEN ADQUIRIDOS	Descripción del Bien	Cant.	ingreso al almacén del Distrito			salida de almacén del Distrito		
XXXX			DD	MM	AA	DD	MM	AA
			DD	MM	AA	DD	MM	AA
			DD	MM	AA	DD	MM	AA

- *Si requiere se adicionan más filas*

10. Descripción de Actividades Realizadas para el cumplimiento de los objetivos del proyecto:

ITEM	ACTIVIDADES REALIZADAS	Avance Físico	Avance Financ.
1	**OBJETIVO DE LA REUNIÓN:** SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DEL COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNO SALUDABLE (SEGUNDA MESA DE TRABAJO PARA COORDINAR ACTIVIDADES INTERSECTORIALES RELACIONADAS CON EL PLAN DE ACCIÓN DENGUE 2022) En concordancia con la circular externa 289, expedida por la Secretaria de Salud Departamental, donde se invita a participar en la segunda mesa de trabajo para coordinar actividades intersectoriales relacionadas con el plan de acción Dengue 2022, con el fin de hacer seguimiento y evaluación de ejecución de las mismas, con este objetivo para dar cumplimiento a la ejecución de las actividades concertadas en la primera reunión.		

	Esta mesa de trabajo se desarrolló el día doce (12) de Agosto de 2022 en el auditorio del Hospital Nuestra Señora de Los Remedios y se tomó como una estrategia que refuerza el seguimiento y el cumplimiento de los compromisos de las entidades territoriales en salud, que tienen responsabilidad en la intervención en los entornos comunitarios y los refuerzan con actividades para acercar la información sobre programas de las administraciones territoriales en cuanto la prevención y control vectorial de la enfermedad La mesa inicio con la intervención del doctor Armando Pulido Fajardo ,secretario de Salud Departamental , el doctor refirió sobre la responsabilidad de la prevención y control del dengue no es exclusiva del sector salud, pues muchos de los factores determinantes de esta enfermedad están por fuera de su competencia; por ello, la intersectorialidad, entendida como la integración coordinada entre sectores para el abordaje integral de los problemas, es una prioridad para la prevención y el control del dengue. Explico que explorar las concepciones de intersectorialidad que tienen funcionarios de las diferentes Secretarías de Salud Pública Municipal y Distrital y las barreras existentes para ejecutar de manera intersectorial los procesos de prevención y control del dengue desarrollados durante el periodo 2021-2022. Luego de la intervención concisa del doctor Pulido y otros acompañantes ,tomo el uso de la palabra el ingeniero Adaud Deluque y expuso su punto de vista donde afirmo que proyectando el enfoque de la Salud en Todas las Políticas y bajo un abordaje interpretativo, se puede realizar un estudio cualitativo mediante un análisis temático que permite por medio de fases ubicar temas centrales del fenómeno estudiado, para conocer y analizar las concepciones sobre intersectorialidad, las acciones y las barreras para los proceso de trabajo intersectorial en la prevención y control del dengue en los municipios y distrito del territorio departamental. Luego de las intervenciones de los representantes de la Secretaria de Salud Departamental, tome el uso de la palabra y complemente afirmando que aunque se reconoce la importancia de la intersectorialidad para prevención del dengue no siempre se realiza de esta manera. Por el contrario, se evidencia poca voluntad	100%	100%

	política, debilidad institucional e insuficiente participación de la comunidad, lo que favorece que se sigan presentando las condiciones que permiten la ocurrencia del dengue, pues en la transmisión de esta enfermedad se ven involucrados factores sociales, económicos, políticos, que contribuyen a que la enfermedad se mantenga a pesar de ser un evento que se ha estudiado desde hace muchos años. Reafirme que además de investigaciones sobre intersectorialidad, existen algunas intervenciones que se han abordado desde este enfoque, con lo que se intenta lograr la reducción de riesgos en relación con el dengue; asimismo, se han realizado intervenciones de acuerdo con las estrategias propuestas por la Organización Panamericana de Salud para la prevención y el control del dengue, por ejemplo la Estrategia del Manejo Integrado para la Prevención y el Control del Dengue (EGI-Dengue) y la movilización social a través de la Comunicación para el Impacto Conductual. Sin embargo, aunque diferentes territorios se han esforzado para enfrentar la enfermedad, continúan reportándose nuevos casos de dengue. En Colombia existe el Protocolo para la Vigilancia en Salud Pública del dengue, en el cual se definen los procesos para la notificación, recolección y análisis de los datos que orientan las medidas de prevención y control de los casos de dengue y dengue grave, en las escalas nacional, departamental y municipal. En este protocolo se señala como uno de sus objetivos específicos identificar factores de riesgo y orientar la definición de intervenciones intersectoriales y de reorientación e integración funcional de los servicios de salud. Afirme que así es como, se pretende comprometer a las autoridades locales para que desarrollen la gestión intersectorial necesaria, con el fin de optimizar recursos y aglutinar todos los esfuerzos posibles en el control del dengue, de manera que se desarrollen acciones estratégicas mediante movilización social y comunitaria para el control de vectores. Comente que aunque el protocolo establece una serie de acciones colectivas, es débil frente a las directrices específicas sobre la acción		

	intersectorial que supone el abordaje de este evento, por ello, se puede señalar que a la intersectorialidad se le ha dado importancia en las estrategias que deben implementarse en los programas de control y prevención del dengue, pero no existe claridad sobre cómo actuar desde esta perspectiva, lo que se traduce en una amplia interpretación de la intersectorialidad.		
2	**OBJETIVO DE LA REUNIÓN**: SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DEL COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNO SALUDABLE (MESA DE TRABAJO PARA TRATAR TEMAS SOBRE EL SACRIFICIO CLANDESTINO DE SEMOVIENTE Y LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARNE PARA EL CONSUMO HUMANO EN LOS EXPENDIOS DEL DISTRITO DE RIOHACHA) El día diecisiete (17) de Agosto de 20022 siendo las 09:10 am, acudiendo a la invitación realizada por la Policía Nacional del Departamento de La Guajira mediante circular 065143GS-2022 y con la participación de doce (12) personas, se realizó la mesa de trabajo para tratar temas sobre el sacrificio clandestino de semoviente y la distribución de la carne para el consumo humano en los expendios del Distrito de Riohacha El Capitán: Juan David Iza Pérez, Jefe Grupo de Carabineros y Guías Canino-DEGUA, dio la bienvenida a los invitados y procedió a poner en contexto el auditorio, exponiendo que la Federación Nacional de Ganaderos (Fedegán) alertó que tras la entrada en vigencia del decreto 1500 de 2007, que tuvo como objetivo establecer las condiciones sanitarias para los mataderos, se han presentado efectos colaterales que inciden en la reducción de la formalidad. Según dijo el Capitán Iza, la balanza se inclinó hacia la ilegalidad ya que se disparó el sacrificio clandestino y el robo de ganado. El oficial alertó que se estima que el 35% de la carne que consumen los guajiros es ilegal o proveniente de contrabando, lo que pone en riesgo la salud de los consumidores al no cumplir con las normas sanitarias.	100%	100%

	"afirmo que no es que la gente esté dejando de consumir carne, sino que una gran parte de la que consumen es informal. El gran problema es la ilegalidad y la clandestinidad de los mataderos. Estimamos que entre el 35% y 40% del consumo puede estar viniendo de fuentes informales", dijo. Además, explicó que el consumo de carne percápita sé ha mantenido estable, sobre los 18,4 kg, lo que demuestra que la proteína se sigue surtiendo pero como lo evidencian las cifras, el sacrificio clandestino le ha quitado espacio al legal. "Hace 10 años, del 100 % del consumo de carne un 75 % venía de sacrificio formal de frigoríficos y mataderos, y un 25 % tenía procedencia clandestina. No es que la gente haya dejado de consumir carne, sino que a los estratos bajos y medios los están abasteciendo con sacrificio informal", añadió. De la misma manera, el Capitán Iza, señaló que en los últimos 4 años el sacrificio legal de ganado ha sufrido un retroceso superior al 20%. Iza considera que con la entrada en vigencia del decreto 1500 de 2007 se cerró casi el 70 % de los establecimientos "y las fallas del Estado para cerciorarse que los expendios se surtan únicamente de carne de frigoríficos autorizados, muchos encontraron un negocio lucrativo en el abigeato y sacrificio clandestino, fenómenos que, como revelan los ganaderos, han aumentado de manera descontrolada". También informo que desde la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegán, se establecieron alianzas para mitigar esta problemática junto con la Policía de Carabineros. El delito genera anualmente pérdidas multimillonarias en el sector. Señalo que la sensación que queda en el ámbito ganadero es que a pesar de los esfuerzos, el sacrificio clandestino de animales sigue siendo uno de los principales enemigos de la ganadería del departamento, Fedegán suscribió un convenio con la Dirección de Carabineros para trabajar en este aspecto, pero al final el balance evidencia que la gran mayoría de las denuncias hechas no pasan de los archivos y que el trabajo adelantado contra el sacrifico clandestino es insuficiente.		

Concluyo diciendo que el beneficio ilegal se disparó de forma alarmante porque personas inescrupulosas compran los animales, o los hurtan en el peor de los casos, y se dirigieron a cualquier cañada a realizar el faenado. Algo que, sin duda, no cumple los estándares mínimos de salubridad.

Luego de la intervención del oficial de la policía nacional, tomo el uso de la palabra el ganadero Abelino Moscote y refirió que Frente a esta problemática, esta seguro que hay ladrones, que vienen perjudicando en especial a los productores que tienen su finca a orillas de las carreteras, porque llegan hasta el lugar a robar las cabezas de ganado y luego las sacrifican ahí mismo.

Afirmo que la problemática cada vez es más grave, porque en las zonas donde no hay lugares aptos para el sacrificio, lo realizan en las peores condiciones sanitarias, poniendo en riesgo la salud de quienes adquieren los productos.

"concluyo el señor Moscote afirmando que en las veredas y zonas rurales es una práctica muy común, porque quienes se dedican a vender carne, no siempre tienen los recursos para pagar un camión hacia la planta, el impuesto sobre el beneficio, un carro especializado para traer las canales, por lo que realizan el sacrificio sin ningún control sanitario**",** puntualizó, por último el señor Moscote concluyo afirmando que el llamado que hacen los productores y el gremio pecuario en general es para que las autoridades le presten más atención a las denuncias y hagan controles cuando se presenten este tipo de anomalías, ya que se pone en riesgo la economía de los ganaderos y la salud de miles de Guajiros. Todo esto buscando que en 2022 el sacrificio ilegal de bovinos disminuya y se pueda garantizar la inocuidad del producto que llega a cada plato.

Luego de la intervención de los mencionada tome el uso de la palabra y expuse mis consideraciones del tema en cuestión afirmando que el consumo de carnes calientes dificulta muchas veces el cumplimiento de normas y exigencias que tienden a asegurar que el producto se obtenga en condiciones aceptables

desde el punto de vista sanitario, las normas técnicas sanitarias no se cumplen, o bien se cumplen mínimamente.

Réferi que en muchos de los territorios departamentales la salud de los animales productores de carne de consumo reviste interés fundamental; sin embargo, los mataderos son considerados como un asunto de importancia secundaria. La prevención de infecciones y envenenamientos por el consumo de carne y de sus productos depende, en primer lugar, de la salud del animal; en segundo lugar, de la modalidad de sacrificio de este y de los métodos de faenamiento y, por último, de las técnicas de preservación y manipulación de la carne. En consecuencia, se requiere una atención muy cuidadosa tanto del proceso general como de cada etapa en particular.

El trabajo de los mataderos de bovinos, ovinos y porcinos en la región enfrenta una multitud de problemas de operación, que pueden identificarse y clasificarse de acuerdo con las características de los edificios, de los equipos, del personal, del proceso y del producto. Dichos problemas están estrechamente relacionados con las peculiaridades del ambiente de cada matadero, en especial las variables económicas, culturales, legales y de política de cada territorio.

El hecho de que diferentes organismos y grupos gubernamentales y privados compartan responsabilidades en el complejo sistema de los mataderos -ingreso, proceso y producto- pone en juego conflictos de intereses y, por lo tanto, entorpece los cambios. Debe tenerse en cuenta además que la ausencia de normas de calidad, en lo que se refiere a los componentes higiénicos, sanitarios y comerciales, obstaculiza un control adecuado y un mejoramiento del sistema. La inobservancia de las normas de calidad existentes plantea una situación irregular que requiere medidas correctivas, desde asesoría y recomendaciones hasta notificación, plazos y diversos tipos de sanciones.

Concluí mi intervención afirmando que la venta de carne se convirtió en un oficio importante que demandaba el transporte de ganado, el sacrificio y el expendio, lo que era regulado por las autoridades

	locales para garantizar que se vendiera carne de buena calidad, que ésta proviniera de ganado sano y que no se abusara del costo por libra. Pero, aunque el alcalde y los funcionarios controlaban esta actividad y el consejo municipal había expedido alguna normatividad, se encuentran denuncias sobre irregularidades en el sacrificio de ganado, en la venta de carne, en el costo y transporte de la carne, que dan cuenta de prácticas y procedimientos no convencionales, que dejan ver esos fragmentos en que el individuo maniobra para sacar provecho y 'burlar la ley', aspectos que fueron denunciados como prácticas anormales.		
3	**OBJETIVO DE LA REUNIÓN**: SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DEL COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNO SALUDABLE (SOCIALIZACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL REALIZADA A LA POBLACIÓN VICTIMAS AFRODESCENDIENTES) El día diecinueve (19) de Agosto siendo las dos y treinta de la tarde (02:30 pm) me presente a las instalaciones de la Unidad de Victimas Distrital localizada en la dirección carrera 5 N°12-41 en el Distrito de Riohacha ,previa invitación realizada por la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) para dar a conocer la caracterización social realizada a la población victimas afrodescendientes y las implicaciones de esta información en la toma de decisiones para la atención en los diferentes aspectos sectoriales a las autoridades correspondientes en cada sector. La reunión la inicio el doctor Miguel Montenegro, funcionario de la Unidad de Victimas Regional Cesar-Guajira, dando la bienvenida y poniendo en contesto al público participante, expuso la importancia de esta información como insumo para la aplicación de políticas públicas sectoriales. Indico que el departamento de la guajira se ha convertido en escenario de re-territorializacion dentro de las dinámicas de poblamiento afrodescendiente desde otros departamentos a lo largo de su historia. Por lo que deben plantearse políticas que concentren esfuerzos hacia la construcción pacífica de relaciones		

	multiculturales desde la interdisciplinariedad. Las mismas reflejan diferentes dimensiones de la vida de la población afrodescendiente, cuyas realidades son complejas de recoger y son diversas en sus expresiones. Así mismo, estas realidades incluyen grandes problemáticas que dan cuenta aún de la gran labor que se debe desarrollar desde el sector público, el sector privado y desde la sociedad civil. Explico el doctor Montenegro que la caracterización, como un estudio que describe la situación actual de la población , permite dotar de elementos fundamentales a los actores e interesados para dimensionar las problemáticas desde lo demográfico, lo socioeconómico, lo territorial, lo sociocultural y lo político-institucional, desde la perspectiva antropológica de la cotidianidad de los habitantes afrodescendientes en el territorio Distrital, con todas las consideraciones y limitaciones a que haya lugar, esperando así fomentar un espacio continuo de reflexión y aportes en la comprensión de la realidad, desde la Investigación-Acción-Participativa, que busque el mejoramiento de las condiciones de vida de la población afrodescendientes en el departamento y el Distrito de Riohacha. Concluyo diciendo que en este documento, se presenta inicialmente los antecedentes del estudio, para abordar luego la problemática sobre la que gira la investigación. Posteriormente se suministran los respectivos alcances y limitaciones al igual que los argumentos que justifican el desarrollo de esta caracterización. Luego de la intervención del doctor Montenegro tomo el uso de la palabra el funcionario de la Unidad de Victimas Distrital ;Disnay Freyle y comento que en los procesos de re-territorialización y sus dinámicas sociales, el desplazamiento de la población afrodescendiente hacia el Departamento de la Guajira y en especial el Distrito de Riohacha, ya sea el desplazamiento producto de la violencia, o por otras razones, ha puesto en evidencia la importancia de alinear los planes de desarrollo territoriales a las políticas de inclusión, que prioricen en las dimensiones económica, cultural, territorial y social, hacia la población afrodescendiente, especialmente hacia quienes poseen difíciles condiciones de pobreza y de marginalidad. Afirmo que en la historia de la población afrodescendiente, luego de su llegada al territorio Distrital, existen dos momentos que han	100%	100%

	sido fundamentales en la defensa de sus derechos: - La Constitución Política de 1991, en la que protege la diversidad étnica y reconoce de manera diferenciada sus derechos y cultura. - La Ley 70 de 1993 que promueve el fortalecimiento y organización del movimiento social de la población afrodescendiente, así como su desarrollo socioeconómico y la protección de su identidad cultural. Por lo tanto, dentro de los fines del estado; la protección de la identidad cultural, los derechos de las comunidades negras, el fomento de su desarrollo económico y social, así como la igualdad en las oportunidades, son aspectos que deben servir como marco de referencia en la política de largo plazo, con una visión propia del desarrollo sustentable. Después de la intervención del doctor Freyle tome el uso de la palabra para exponer las acciones que se adelantan en el sector salud, desde la secretaria Distrital para tal fin, comente que es ante tal realidad de vulnerabilidad social, el Distrito incorpora en su agenda pública estrategias orientadas al diseño e implementación de programas y proyectos orientados a promover la participación de los grupos históricamente excluidos, así como a desarrollar procesos de inclusión efectiva con el fin que se prevalezca el goce pleno de sus derechos y el desarrollo pleno de las capacidades humanas, bajo los principios de diversidad y respeto por sus particularidades culturales. Afirme que a partir de los elementos establecidos como política pública de atención a la Población en situación de desplazamiento en el marco de la Ley 387 de 1997 y la estructuración del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– la administración Distrital a través de la Secretaria de Salud, ha venido adelantando actividades que procuran la ampliación de las coberturas, el mejoramiento de las condiciones de vida y del acceso a los servicios de salud para la población desplazada del territorio. Afirme que las políticas del Sistema de Protección Social ejecutadas por la Secretaria de Salud Distrital se concretan mediante identificación e implementación, de ser necesario, de estrategias de reducción, mitigación y superación de los riesgos que puedan provenir de fuentes naturales y ambientales, sociales, económicas		

	y relacionadas con el mercado de trabajo, ciclo vital y con enfoque diferencial y la salud. Concluí mi intervención afirmando que en el marco de las competencias asignadas a la Secretaria de Salud Distrital, garantiza el derecho a la salud individual y colectiva de la población del territorio en situación de desplazamiento, financiando y coofinanciando la atención en salud a través de las instituciones públicas y particulares contratadas para este fin, y ampliando la cobertura de afiliación al régimen subsidiado con prioridad al grupo de las mujeres en estado de embarazo o período de lactancia que se inscriban en programas de control prenatal y postnatal, a los niños y niñas menores de cinco años y a la población en situación de desplazamiento, en su orden, teniendo en cuenta que en las familias en desplazamiento se encuentran los dos primeros grupos de población referidos .		

11. Localización Específica de los lugares en las cuales se realizaron las actividades.

Lugar especifico	Ubicación (Urbano/Rural)	No. Actividad
Las actividades se realizaron en el casco urbano del Distrito de Riohacha.	Urbano	1,2,3,

- *Si requiere se adicionan más filas*

12. Registro fotográfico y/o Evidencias









13.Restricciones y Limitaciones

Restricciones y Limitaciones	
Propios:	**NO APLICA**

Ajenos/Exógenos:	**NO APLICA**
Presupuestales:	**NO APLICA**

13. Contactos del Proyecto

NOMBRE DE RESPONSABLE: LISCADYS QUINTERO MINDIOLA
CEDULA: **84.078.947 DE RIOHACHA**
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL