INFORME TECNICO DE ASAMBLEA

ASAMBLEA TERRITORIAL CONSULTA A COMUNIDADES SOBRE TRANSFORMACIÓN SISTEMA DE SALUD. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE LEY 339 DE 2023.

El propósito de dicha consulta, es permitir que las comunidades se pronuncien y propongan acerca del sistema de salud que necesitan para sus territorios, es decir, lograr los mecanismos para desarrollar una atención en salud de manera incluyente y con enfoque diferencial étnico.

Los días 9 y 10 de diciembre de 2023, se realizó la consulta previa de la reforma a la salud en el municipio de Arauquita, a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del departamento de Arauca con el fin de socializar la presentación de proyecto de ley 339 de 2023 Reforma a la salud. Teniendo en cuenta como objetivo general de la consulta previa Presentar y dialogar sobre los artículos propuestos en el proyecto por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones, las medidas relacionadas con el derecho fundamental a la salud que afecté a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de usos, costumbres y particularidades culturales, con el fin de generar propuestas que sean incluidas en el proceso de protocolización de los acuerdos finales de la consulta previa, libre e informada. Para lo cual se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos;

- Presentar el alcance del proyecto de ley, para la identificación de impactos por parte de la comunidad.
- Reconocer los diferentes sentidos que adopta el concepto de salud, en el marco de la identidad cultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y como este se identifica en la reforma.
- Identificar mecanismos y prácticas alternativas para la resolución de problemáticas en salud adoptadas por las comunidades negras, afrocolombiana, raizales y palenqueras en el marco de su identidad cultural y su contexto territorial y su visibilidad e inclusión en la reforma a la salud.
- Identificar de forma conjunta con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras los escenarios de participación institucional y social en salud presentes en el territorio, y las formas que estos harán parte de la reforma propuesta.
- Comprender los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde el conocimiento de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y el cómo estos se articulan en lo propuesto en el marco de la reforma a la salud.
- Dialogar con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras sobre prácticas y saberes ancestrales en medicina tradicional, partería y etnobotánica y la forma en que esos conocimientos se podrían articular en el sistema de salud.
- Comprender las necesidades de estas comunidades en materia de atención integral en salud; situaciones y propuestas de mejora, adecuaciones y articulación con actores del Sistema de salud y otros actores importantes que no hacen parte del sistema de salud colombiano para su incorporación en las propuestas presentadas.
- Conocer las formas de participación de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos territoriales de

Seguridad Social en Salud y demás instancias de participación; municipales, Departamentales y Nacionales en salud, para la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud de manera concertada.

En la consulta previa a la reforma de la salud se contó con la presencia de los diferentes representantes de las organizaciones y consejos comunitarios, representantes de la Comisión consultiva de las comunidades NARP del departamento, de igual forma con delegados del espacio nacional, Consultivos del departamento de Arauca presidentes de los concejos comunitarios y organizaciones afro urbanas pertenecientes a FECODA asi mismo médicos tradicionales de la salud como parteras, sabedores, sabedoras de igual forma diferentes profesionales de la salud y demás personas pertenecientes a las comunidades afros del departamento de Arauca .

Para dar inicio a la consulta previa a la reforma de la salud ley 339 de 2023, en la primera jornada del día los participantes se presentan y realizan el registro de asistencia, después nuestra matrona ancestral de la comunidad afrodescendiente antes de realizar la asamblea realizan un ritual de armonización con todos los participantes que asistieron a la asamblea, se procede a dar la apertura de la asamblea con palabras de bienvenida a cargo de la delegada de la Comisión III del ENCP del departamento de Arauca , Dra Beatriz Mosquera Hernandez lideresa Negra quien realiza el saludo de bienvenida, de igual manera da a conocer los objetivos para los cuales fueron convocados y la gran importancia de poder contar con su participación en el gran proyecto de la consulta previa de reforma a la salud para la cual es de vital importancia para las comunidades afros por la cual se realiza teniendo en cuenta la concertación de la consulta previa para lo cual son autónomos para decidir cómo quieren que sea la atención en salud para las comunidades NARP del departamento de departamento de Arauca , se presenta el grupo logístico, a los participantes se les dio a conocer en que consiste el proyecto de ley 339 de 2023; así mismo se realizaron mesas de trabajo donde se les compartió material de apoyo y se les oriento sobre la metología de trabajo a realizar, se les informo sobre los diferentes vocabularios y definiciones claves con el fin de tener mayor claridad sobre el tema, las dudas e inquietudes a cerca de la temática fueron despejadas.

Seguidamente se procede a realizar la socialización de la temática de las diapositivas para mayor claridad sobre el nuevo modelo de salud basado en atención primaria con el que se reforma la salud en el país buscando mejorar las condiciones de acceso a las familias más humildes y pagar puntualmente a hospitales y clínicas. También busca la implementación de la atención primaria, que permitirá anticiparse a enfermedades crónicas no transmisibles, mejorar las condiciones de vida en las comunidades y más opciones para acceder a especialistas. El nuevo modelo de salud está enmarcado en la salud primaria y determinantes sociales en salud, como lo plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) también busca que el modelo de atención sea con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, cuidando las familias y las comunidades. Esto quiere decir que cada persona, familia y comunidad contará con un equipo multidisciplinario que le ayudará a mantenerse saludable y cuando se requiera, remitirá su atención, de manera rápida y eficaz, a los especialistas además se aprobará un modelo de atención basado en el cuidado integral de la población, que fomentará la participación.

Lleva los servicios que reciben satisfactoriamente los usuarios en grandes ciudades, a los municipios más pobres de Colombia, se respetara la interculturalidad, garantizando que indígenas, afros y pueblos Rrom tengan el reconocimiento de sus saberes

ancestrales. Plantea inversión en infraestructura y equipamientos, así como en el saneamiento de las deudas de los hospitales públicos. Las nuevas Gestoras de Salud y Vida, analizarán riesgos en salud para la población, realizarán auditorias de calidad y contribuirán al uso eficiente de los recursos financiero. Culminando el día de trabajo.

Las actividades se desarrollaron de la mejor manera fue muy participativa y dinámica entre los participantes se generaron temas interesantes para trabajar por el nuevo modelo de Salud.

Al siguiente día (2) se sigue con la temática de la consulta previa a la reforma de la salud, los participantes siguen el trabajo muy emotivo, el capacitador realiza un breve resumen sobre el nuevo modelo de salud y las generalidades que se manejan sobre temas de salud; nuevamente se sigue apoyando con las mesas de trabajo, se les recuerda la importancia del proceso de la consulta previa reforma a la salud. se les explico sobre la metodología de trabajo para desarrollar en las mesas con los diferentes grupos de trabajo donde las comunidades NARP del departamento son de gran importancia para la toma de decisiones para construcción del nuevo modelo de salud; los grupos trabajaron en las diferentes mesas donde a cada mesa se le asignó una dimensión:

1. Dimensión Modelo De Salud
2. Dimensión Atención Primaria en Salud
3. Dimensión Centro de Atención Primaria
4. Dimensión Redes Integrales e Integradas
5. Dimensión Territoriales y Mecanismos de Participación en Salud
6. Dimensión Medicina Tradicional

A los representantes de las comunidades afros se les dieron las orientaciones y metodologías de cómo sería el desarrollo de trabajo participativo con cada una de las mesas, se pasó por cada mesa aclarando inquietudes y demás dudas que se presentaban con los participantes quienes realizaron un debate interno sobre las preguntas que les formularon en el material de apoyo donde se visualizaron como quieren que su salud se vea reflejada para las comunidades afroputumayenses. Después de realizar el desarrollo de la actividad en las mesas, en una cartelera plasmaron sus respuestas a las necesidades que presentan en sus diferentes territorios en salud tanto en lo individual como en lo colectivo y dan a conocer sus propuestas para el nuevo modelo de salud para que sea tenido en cuenta e incluido en la nueva reforma a la salud.

los participantes del grupo que trabajaron en esta mesa manifestaron los siguientes:

1. **Dimensión Modelo De Salud**: los participantes del grupo que trabajaron en esta mesa manifestaron sus sentires quieren que se vean reflejados en el nuevo modelo de salud y proponen lo siguiente:

- ✓ En la contratación profesional de salud se obligue a contratar personal de comunidades afros.
- ✓ Buscar certificación laboral por competencia y poder ser vinculados a la prestación del sistema de salud.

2. **Dimensión Atención Primaria en Salud**

   Que el servicio prestado sea de calidad, oportuno sin intermediarios, que se trabaje constantemente en especial en la promoción y prevención de enfermedades**.**

3. **Dimensión Centro de Atención Primaria**

   - En la zona urbana contar con una infraestructura que cumpla con las condiciones de ingenie en salud, y que atiendan médicos tradicionales de la región y la occidental.}
   - En las zonas rurales construcción de puestos de salud en cada consejo comunitario con su debida dotación de equipos médicos y participación de los médicos tradicionales de la región.
   - En las zonas fluvial dotación de una ambulancia con toda la dotación médica.
   - Construcción de una casa del saber, conocimiento e investigación afro.
   - Articulación en campañas de salud entre los médicos tradicionales y occidentales, que permitan dejar más conocimientos para socializar a la población afro sobre el autocuidado.

4. **Dimensión Redes Integrales e Integradas**

- ✓ Consideramos que, si es importante que la atención en salud que hacen los sabedores ancestrales hagan parte de las redes integrales e integradas de la salud, porque en la mayoría de los territorios afros, nuestras sabedoras y sabedores son la única fuente de contacto para la atención en salud desde la ancestralidad, además conocen a la comunidad y cuenta con habilidades, confianza y credibilidad por parte de la comunidad.
- ✓ Que los tratamientos que realizan los sabedores ancestrales de las comunidades NARP, si deben hacer parte de los datos estadísticos del ministerio de salud, porque necesitamos que nuestra problemática de salud propia de nuestros territorios sea visibilizada y haga parte de los perfiles epidemiológicos donde se pueda aplicar el enfoque diferencial étnico en el tratamiento de los mismo, ejemplo la anemia, falciforme, la hipertensión entre otras enfermedades

5. **Dimensión Territoriales y Mecanismos de Participación en Salud**

- ✓ Exigimos la creación de una IPS propia e idónea con características propias de nuestra concepción étnica negras, afrocolombiana, raizales y palenqueras con calidad

- ✓ nunca hemos tenido una atención con diferenciación positiva, participativa e inclusiva en los territorios afrocolombianos.
- ✓ Crear un modelo de veeduría encaminada a una auditoria.
- ✓ Las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- ✓ Que existan comités que se encarguen de hacer seguimiento al sistema de salud.
- ✓ Se tiene todo el conocimiento ancestral y tradicional y territorial, pero no tenemos el reconocimiento por el gobierno y las normas.
- ✓ Brindar una remuneración económica y digna por sus servicios a nuestros sabedores y la oportunidad que un tiempo puedan lograr ser profesionales sin importa su edad. Darles la oportunidad de promulgar y compartir sus saberes con las comunidades negras.
- ✓ Exigimos que nuestros productos propios de la región deben ser parte de la canasta familiar, a través de la transformación agraria
- ✓ Además de ser una creación observatoria, debe tener una caracterización, que permita la medicina tradicional que en sus territorios. Puedan ser competitivos con la medicina occidental,

6. Dimensión Medicina Tradicional

- ✓ Que se cree un decreto de salud para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- ✓ Reconocimiento para nuestros sabedores como profesionales en salud.
- ✓ Que se realice una investigación y documentación de los médicos y nuestra medicina tradicional.
- ✓ Que se construya una IPS propia de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- ✓ Que se establezcan farmacias magistrales de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- ✓ Puestos de salud con médicos tradicionales y ancestrales.
- ✓ Brindarles accesos económicos y dotaciones a nuestros sabedores.
- ✓ Construcción de escuelas de sabedores.
- ✓ Educación y capacitación para las nuevas generaciones
- ✓ Cumplimiento e igualdad para las comunidades negra afrocolombianas, raizales palenqueras.

- ✓ Sí, porque como comunidades Negras, tenemos usos y costumbres con enfoque propio y diferencial, los cuales se deben resaltar nuestros valores medicinales, culturales y ancestrales, dentro de nuestra cultura, existe la medicina tradicional y no es reconocida, formulada legal y públicamente por el ministerio de salud
- ✓ Si como comunidades negras, necesitamos un decreto que nos ampare y apoye en los temas de salud.
- ✓ Tenemos derecho como otras comunidades a que una ley propia nos cobije y nos represente en la salud como comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

CONCLUSIONES

Los representantes de las comunidades afros del departamento de Arauca dan las gracias a Dios al señor presidente de la república por tenerlos en cuenta y ser partícipes de la consulta previa de reforma a la salud donde las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras pueden ser autónomos de decidir cómo les gustaría que se los incluya en el nuevo modelo de salud en la reforma, las comunidades afros del putumayo requieren que en el sistema de salud se incluya la medicina ancestral en articulación de la medicina occidental donde a los médicos tradicionales (parteras, sabedores, sobadores, secretistas etc) se los acredite y certifique para que sus servicios y atenciones sean remunerados económicamente, la creación de casas ancestrales de sanación, también se requieren farmacias /o boticas magistrales de plantas medicinales.

Es necesario además la creación de una IPS que sea de las comunidades NARP, que se incluya y exija en la atención el enfoque diferencial en todos los procesos de salud para las comunidades Afros, se debe presentar un cambio donde se refleje la equidad, garantías, equilibrio y una buena atención del trato a los usuarios.

De igual forma se solicita mayor inclusión del recurso humano de las comunidades afros en todas las instituciones de salud, equipos de dotación para prestar el servicio de tención dentro de las comunidades, una unidad móvil fluvial y terrestre que preste la atención a las comunidades más dispersas del territorio; así mismo es de gran importancia requerir centro de investigación.

Además, se solicita un censo poblacional de comunidades afros del departamento de Arauca y ser incluidos dentro de los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal; para el nuevo cambio de modelo de salud las comunidades piden que se realice una veeduría nacional, departamental y municipal con las instancias correspondientes de presencia con voz y voto y participación para el debido fortalecimiento.

Las comunidades afros del departamento quedan con la esperanza con el resultado del análisis de los requerimientos solicitados teniendo en cuenta sus necesidades en aras de la mejora a la atención y calidad de vida para las comunidades NARP del departamento de Arauca.