ACTA ASAMBLEA DE LA REFORMA A LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

9 de Diciembre del 2013

DIA 1

AGENDA

- Llegada de asistentes y Registro de asistencia.
- Ritual de armonización.
- Apertura de la asamblea.
- Refrigerio
- Objetivo de la asamblea
- Presentación de propuesta de proyecto de ley 339 de 2023
- Almuerzo
- Trabajo en Mesas
- Refrigerio
- Actividad cultural y cierre de la jornada.

A medida que los participantes de la asamblea llegan proceden a realizar el respectivo registro y recibir por parte de logística kit para toma de apuntes así como escarapela de identificación.

Una vez organizados en el recinto se inicia con ritual de armonización de parte de La lideresa Nelly Florez, matrona del municipio de Arauca quien resalta la importancia de llevar los saberes ancestrales al sistema de salud y de la labor fundamental que han desarrollado a lo largo del tiempo las parteras, los sabedores y curanderos como apoyo a las personas en territorio e incluso salvando vidas.

De igual forma motiva la participación en las diferentes mesas de salud que se hacen y donde podeos orientar acciones afirmativas para nuestras comunidades.

Realiza ritual de relajación para activar los sentidos y participar activamente en la jornada.

Para dar apertura al evento se realiza acto protocolario de entonación de himnos de Colombia y Arauca, posteriormente saludo de parte de los lideres y delegados presentes en la asamblea entre los que se encuentran:

Beatriz Mosquera perteneciente a la comisión de protección social, salud, ICBF, Mujer, género y generaciones del Espacio Nacional de Consulta Previa extiende un calurosos saludo de bienvenida a los lideres y lideresas quienes han atendido al llamado y asisten en representación de comunidades NARP de los diferentes municipios del

departamento de Arauca, de igual forma a sabedores, curanderos y parteras pertenecientes a la comunidad negra del departamento y que han estado prestos al llamado para participar en el proceso de reforma a la salud que a través de diferentes actividades nos esta brindando la oportunidad de incluir nuestros saberes y tradiciones ancestrales en el nuevo sistema de salud.

El presidente de la consultiva Jair Orlando Corrales presenta saludo y resalta la importancia de participar y aportar en este tipo de actividades.

El delegado Elmer Mosquera por su parte agradece la invitación y resalta el trabajo que desde las diferentes comisiones se viene realizando.

John Jairo Hurtado delegado al ENCP agradece la participación y destaca que es un momento histórico debido al sin número de reformas que se vienen adelantando y son fundamentales para el desarrollo de los territorios.

Walberto Berdugo, delegado al ENCP saluda, resalta como en cabeza del gobierno del cambio se vienen adelantando reformas en pro de las comunidades, que son de gran importancia, la salud actualmente no contempla enfoque étnico par afros y este es el momento oportuno y preciso para que quede articulado y sea una realidad.

Roberto Asprilla delegado al ENCP enfatiza que este tipo de actividades a pesar de la importancia no se ven constantemente en territorio y es muy importante que asistamos, opinemos y se reflejen nuestras necesidades y a su vez tengamos una proyección de las condiciones de nuestro territorio.

José padilla concejal electo del municipio de Tame y líder de comunidades negras recalca que es el momento de unirnos para sacar adelante nuestros procesos y temas de importancia para la comunidad, el tema de salud es coyuntural para nuestras vidas y que nuestros saberes y la medicina ancestral.

Mientras se entrega a cada asistente refrigerio, la lideresa Beatriz realiza recuento del sistema de salud actual y de las implicaciones de la ley 100, la importancia de la realización de consultas previas en territorio y el hecho de tener la oportunidad de dejar inmersas nuestras necesidades con base en las vivencias ante lo cual la lideresa Elizabeth Mosquera enfermera de profesión narra situaciones que ha tenido que observar durante el desarrollo de su labor a lo largo y ancho del territorio.

El líder Isaac Banguero recalca la importancia de lo que se viene adelantando en los territorios PDET y tener en cuenta que siempre la zona rural es la más afectada en todos estos temas debido a diferentes situaciones como infraestructura física, vías, dotación, personal médico, entre otros.

Se hace énfasis en el hecho de que mas allá de una socialización como sucede con la comunidad en general, en el caso de comunidades NARP es una consulta que da la oportunidad de participar en la construcción de la medida o ley a desarrollar.

Continuando con la agenda propuesta el El dr. Edwin Mosquera realiza ponencia con explicación del decreto 339 de 2023 e inicia con definiciones básicas en torno al sistema de salud y que serán de gran relevancia para el desarrollo de las actividades a desarrollar en relación con el tema tratado y permitirán a los asistentes apropiarse con más facilidad de este.

Se da un repaso de la evolución normativa del sistema de salud colombiano, detallando antecedentes y los cambios legislativos que este ha sufrido.

El expositor explica y se analizan los diferentes actores del sistema de salud, tanto los entes públicos y privados a través de los cuales se hace efectiva la prestación del servicio a la comunidad como elementos claves para la operación del servicio.

Se presenta el ciclo de funcionamiento del enfoque diferencial con base en la ley 1438 de 2011 a través de la cual se busca atender de manera incluyente grupos poblacionales con ciertas características, se busca disminuir la discriminación y favorecer el reconocimiento de las diferencias.

Al profundizar en el análisis de la crisis del sistema de salud en búsqueda de lograr una garantía efectiva del derecho de salud para todos los ciudadanos, con base en el MSPS existe una inequidad en las distribución del servicio de salud según la cual 305 municipios no cuentan con sala de partos, 183 municipios no tienen salas de urgencia y 347 no hay hospitalización para adultos, Arauca es uno de los departamentos con sistemas de salud más deficiente y con menor oferta de servicios especializados.

Se realiza presentación del proyecto de Ley a través del cual se busca transformar el sistema general de salud y que inicialmente contiene XVII capítulos a través de los cuales se busca reformar diferentes aspectos del sistema de salud y en pro de lograr la garantía se busca un modelo de salud basado en Atención primaria con unos pilares, componentes y estrategias fundamentales que incluyen equipamiento en territorio y acceso y continuidad en la mediana y alta complejidad.

El delegado Walberto Berdugo resalta la importancia de los puestos de atención primaria en nuestro territorio donde en la zona rural a pesar de existir proyecciones y algunas infraestructuras de centros de salud rural que compartimos con diferentes grupos poblacionales y étnicos, hay que apostarle a fortalecer estos puntos de atención.
El líder John Jairo Hurtado resalta que en el congreso en el trámite a esta ley ya quedo aprobado el enfoque diferencial afro en el sistema de salud, es una ardua batalla debido a los monopolios, pero el gobierno del cambio sigue apostándole a ese tratamiento diferencial étnico y por ende afro que permita resaltar la dignidad tanto de los profesionales afros de la salud como especialmente de los hermanos y hermanas afros.

Una vez analizados los aspectos fundamentales se da a conocer el objetivo principal del encuentro y los específicos, así como cuál es el resultado esperado al finalizar la jornada.

Se conforman mesas de trabajo y a cada una se le entrega material de trabajo así como preguntas orientadoras con relación a las dimensiones objeto de estudio en la consulta a la reforma de la salud.
Se le explica metodología de trabajo en cada una de las mesas y se propone como agenda de trabajo en cada mesa realizar una presentación para romper el hielo entre los integrantes del grupo, designación de moderador y relator de la mesa de trabajo, análisis, discusión y respuesta de las preguntas, conclusiones y realización de carteleras ls cuales al finalizar trabajo en mesas se deberán exponer ante la plenaria.

Se inicia el trabajo en mesas y se hace entrega de almuerzos a cada participante.

Una vez finalizado el trabajo en mesas se procede a realizar exposición en plenaria de las conclusiones del trabajo realizado.

Conclusiones del trabajo en mesas:

DATOS GENERALES		
Fecha de diligenciamiento: *9 de diciembre de 2023*	**Hora de inicio:** *08:30 am*	**Hora de finalización:** *4:30 pm*
LOCALIDAD		
Departamento:	Arauca	
Municipio:	Arauquita	
Vereda / Corregimiento:	Centro Poblado Panamá de Arauca	

Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	Salón comunal
Moderador: Bersy Luna	**Relator:** Elizabeth Mosquera
DIMENSIÓN MODELO DE SALUD.	
1. ¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?	**2. ¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?**
Se prestan servicios de mala calidad ya que no se tiene en cuenta brindar un beneficio al usuario sino llevar a cabo facturación de servicios, esto perjudica notablemente el bienestar de todas las personas que necesitan el servicio.	• Que no haya solicitud de autorización para recibir el servicio prescrito en la orden médica. • Las citas medicas no deben superar las 24 horas. • Contar con suministros médicos a la mano, personal idóneo y el transporte requerido de manera adecuada y oportuna.
3. ¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, ¿Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?	**4. ¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**
No. Porque la atención con enfoque diferencial solo se queda en datos y no se aplica acorde a la necesidad. A todos nos atiende con la misma técnica en la información.	Si. Porque así se busca cumplir con las expectativas de la comunidad de tener un servicio de salud acorde con las diferentes necesidades de los usuarios.
Moderador: Raúl García	**Relator:** Claudia Téllez
DIMENSIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.	
1. ¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?	**2. ¿Quiénes realiza atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**
Individual: Déficit en el servicio de salud, en infraestructura, tecnologías y de dotación. Familiar: Hay afectación cuando se va a adquirir el servicio llegando a las vías constitucionales como la	Se ha generalizado que la atención primaria en salud sea realizada por auxiliares de enfermería o médicos quienes muchas veces no cuentan con los insumos médicos para la debida atención en salud, lo que genera agravamiento y complicaciones en la salud y se debe realizar

tutela y vías de hecho como encadenamiento en EPS por la no prestación del servicio familiar. Comunidad: Falta de personal de salud en los centros médicos lo que afecta a todo un conglomerado social.	desplazamiento a otros municipios con centros de salud de mayor nivel y mejores servicios. En el caso de las comunidades NARP se acude en la mayoría de los casos a saberes ancestrales y medicina proveniente de remedios caseros sados por generaciones y que permiten aliviar diferentes afecciones.
3. ¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? Si / No ¿Por qué?	**4. ¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**
Si, porque ellos tienen el conocimiento y la vivencia en cada una de las áreas del saber, se debe tener en cuenta que dentro de los territorios han convivido y han prestado servicio históricamente a la comunidad.	Los sabedores y el equipo médico, aunque la persona que requiere el servicio puede elegir libremente quien lo atienda acorde a usos y costumbres. Se debe
5. ¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, ¿Raizales y Palenqueras?	**6. ¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental? Si / No ¿Por qué?**

Los sabedores deben tener la capacidad instalada para también atender en el área urbana.	A pesar de que la medicina occidental es la que se encuentra mas a la mano y cercanía se esta promoviendo en la comunidad el rescate de la medicina ancestral, para ello se requiere el fortalecimiento de espacios de transmisión de saberes y practicas ancestrales.
7. ¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?	**8. ¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**
Con mucha frecuencia debido a que constantemente prestan sus saberes y servicios que a la mayoría de los casos son para personas de escasos recursos que no tienen como cubrir los costos de acceso a servicios médicos especializados.	De una manera incluyente, con todas las personas que son sabedoras y profesionales en el tema de salud, siempre y cuando el paciente con antelación decida con cual persona experta en salud desea recibir la atención.
Moderador: Manuel Ballesta	**Relator:** Ana Milena Misat
DIMENSIÓN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA.	
1. ¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, ¿Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?	**2. De consolidarse la creación de una Institución prestadora de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. ¿Qué nombre proponen que se le ponga?**
Las iniciativas de las comunidades NARP para crear estructuras físicas en pro de fortalecer la práctica de conocimientos médicos ancestrales y tradicionales son valiosos, significativos y de gran importancia para el etnodesarrollo integral de las comunidades lo cual permite la preservación de los conocimientos culturales y tradicionales, ofreciendo a la vez alternativas relevantes.	"NARPSALUD" "SAL VIDAS" CIAPS= CENTRO INTERCULTURAL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (URBANO Y RURAL) PROPUESTA QUE LOS " CIAPS "SE ESTABLESCAN EN TODOS LOS CONSEJOS COMUNITARIOS (CON TERRITORIO COLECTIVO)

3. ¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?	**4. ¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios? Si / No ¿Por qué?**
Si, para implementar centros de investigación encaminados al fortalecimiento y difusión de la medicina ancestral como alternativa de solución a afecciones medicas.	Si, porque asi eliminamos la discriminación y el paseo de la muerte para asi tener una salud integral y beneficio para nuestras comunidades.

Observaciones:

- Agradecemos tener en cuenta que a pesar de que en las instituciones de salud prestan servicio para mejorar las condiciones que se presentan respecto a la salud no bebemos dejar atrás y sin uso la medicina ancestral ya que de esta también tenemos grandes experiencias y causan un impacto en nuestra comunidad el cual ha sido muy positivo siempre y cuando se tenga la debida capacitación para ejercerla.
- La reforma a la salud incluya los aportes del estado para la provisión de hospitales.
- Contrataciones para el mejoramiento de planta física de hospitales sea adjudicada por el estado y supervisada por los entes territoriales y los ciudadanos ejerzan una veeduría ciudadana.
- Dotación tecnológica de hospitales tenga tratamiento con enfoque diferencial de modo que sea incluyente con sentido étnico cultural.
- Personal medico debería depender de la orden nacional en cuanto a la nomina para que se desarrolle contratación directa sin intermediarios como las EPS o IPS.
- Que En Los (Caps) Participen En Sus Consejos Directivos Las Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales Y Palenqueras

- Talento Humano Ancestral De Las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales Y Palenqueras En Salud
  - M.S.P.S (20.000) 1. A 5000 Habitantes, Zona (Sai)
  - Comunidad (Criterio Territorial, Poblacional Y Extencion De Tierra
  - Centros Pilotos

- QUE LOS " CIAPS "SE ESTABLESCAN EN TODOS LOS CONCEJOS COMUNITARIOS (CON TERRITORIO COLECTIVO)
  -
-

Una vez finalizada la exposición en plenaria la lideresa Beatriz agradece los valiosos aportes y motiva la participación de la segunda parte de la jornada al día siguiente.

Para cerrar la jornada se realiza dinámica cultural.

Katherine Caro Uzuriaga

Relatora