CALDAS (SUPIA)

PROPUESTA

(Diciembre de 7 y 8 de 2023)

1. DIMENSIÓN MODELO DE SALUD

Manifiestan que la reforma a la salud llega en hora buena, una reforma que contemple un enfoque diferencial pero sobre todo que sea consultada con las comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales y Palenqueras que cuente la opinión de los sectores más desfavorecidos en este país como lo es el campo, las poblaciones étnicas y la población con discapacidad y la población LGTBIQ+, un sistema en donde los niños, niñas, adolescentes, hombres mujeres y adultos mayores hagan sean parte fundamental en el momento de la

2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

DIMENSIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Las comunidades negras consideran que bebe haber una articulación entre las parteras y los profesionales en salud para lograr una mejor atención primaria.

Las y los participantes consideraron que los Sabedores Ancestrales deben contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en su territorio, así como espacios y lugares adecuados con equipos necesarios para brindar una atención de calidad.

Como garantía de participación y como derecho las comunidades creen que es pertinente que estas personas (sabedoras ancestrales) merecen que el estado les reconozca un y se

les remunere por la labor que prestan ante la sociedad, ya que la labor que realizan es de suma importancia para las comunidades.

Por otro lado, también dialogaron sobre quiénes realizan atención y prevención primaria en salud en su comunidad y conciben diciendo que quienes practican esta atención primaria en salud son los sabedores en primera mano, porque el servicio de salud o de prestación de servicio en salud en estas comunidades es muy deficiente, entonces les toca a los sabedoras atender a la comunidad en lo que se requiera como atención primaria.

Del mismo modo contemplaron la posibilidad gestionar e impulsar la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales dentro de su territorialidad acordes a sus necesidades en donde puedan brindar una atención en salud con las herramientas y en condiciones de dignidad humana. Proponen que estos centros de atención primaria en salud deben dar respuesta a sus formas propias de concebir la vida, la naturaleza y cosmos, por tal razón hasta el nombre debe ser autóctono y ancestral.

3. DIMENSIÓN REDES INTEGRALES E INTEGRADAS

En lo que concierne a este punto las comunidades consideran importante que se asigne 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, pero lo más importante es que se puedan crear las IPS para comunidades negras en el país en donde no solo se le pueda inyectar recursos a nivel nacional sino también de nivel internacional. Que estos recursos sirvan para fortalecer los centros de atención en salud y que estos puedan brindar una atención en programas de prevención, promoción dentro y fuera de sus comunidades teniendo en cuenta que existe mucha población en condición de desplazados en los centros poblados.

4. DIMENSIÓN TERRITORIAL Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD

Para las comunidades es fundamental que se reconozcan y se fortalezcan los mecanismos de participación en salud dentro de sus comunidades, teniendo en cuenta que las políticas

en salud no han sido ni concertadas ni construidas con ellos y consideran que pueden aportar en gran manera en la construcción de propuestas colectivas que recojan un solo sentir y de respuesta a las necesidades sentidas en materia de salud.

- ✔ Los mecanismos de participación en salud deben de recoger un enfoque diferencial y de generacional en dónde se pueda recoger los aportes de niños, niñas, jóvenes, hombres mujeres, adultos mayores población con discapacidad y adultos mayores, pero también debe contemplar un enfoque que valla en equilibrio con el medio ambiente.
- ✔ Las comunidades consideran que estos procesos deben de ser incluyentes en donde se imparta el respeto por los derechos, garantizar que esto se refleje en el cambio y la transformación del sistema de salud.
- ✔ Se requiere de puntos de convergencia en donde las prácticas tradicionales tengan participación.

5. DIMENSIÓN MEDICINA TRADICIONAL

Esta dimensión llevó a las comunidades a reflexionar frente a la salud en términos del uso y la periodicidad del uso y la importancia del uso, para lo cual opinan en materia de atención, todos los días se hace uso de la medicina tradicional porque ésta, es inherente a sus costumbres y tradiciones. Por consiguiente, consideran que los Equipos o Kuagros de la Salud deben de estar las y los Sabedores Ancestrales y los, enfermeros especializados dentro de la rama de la salud, médicos y medicas formados desde la academia, componedores veredales como actores armonizadores de la información. Que a estos equipos se les deben brindar las condiciones y las garantías para el desarrollo de sus funciones.

Con la jornada se alcanzó a comprender que las comunidades Negras tienen diferentes las formas de participación de acuerdo a sus usos costumbres y saberes, 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 y en ese sentido, se construyeron propuestas de mejora que posiblemente posibiliten la 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. En términos generales, la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palanquera, se encuentran motivados por la creación de una sistema de salud en el marco de atención primaria, en donde se deberá organizar la gobernanza y re3ctoria con el enfoque territorial, en donde se articule la medicina tradicional con la medicina occidental , en el cual se fortalezca la participación social y comunitaria , así como la inspección vigilancia y control, en donde este sistema sea una política pública para comunidades negras, que permita una condición de salud digna, en donde las reglas que se implementen sean desde la institucionalidad del sistema general de seguridad social en salud, y sea efectivo el sistema de Aseguramiento Universal.

Con base en las anteriores consideraciones, los Asickis Shinangos -médicos ancestrales y demás sabedores afros, no solamente de Supía Caldas, sino de las cinco regiones del país -norte, sur, oriente, occidente y centro donde existe población o asentamientos de **Comunidad NARP,** podemos y estamos dispuestos a aportar todo el conocimiento ancestral que nos ofrece la naturaleza, para enfrentar la morbilidad y posible mortalidad de nuestra población negra frente al fracaso de la Ley 100. Al gobierno nacional, lo vamos a acompañar en su política social, dentro del proyecto de Reforma del Modelo de Salud, acorde con su Slogan Colombia Potencia de la Vida.

¡ Presidente, … **GUSTAVO PETRO URREGO** ! La Comunidad Afrodescendiente Caldense, le pone a consideración el **Proyecto MEDESCAF -Médicos Descalzos Afrodescendientes-, para que sea incluido dentro del Plan Nacional de Desarrollo**

P.N.D., una **Propuesta de Salud Pública**, la cual será dinamizada por el Comité de Salud del Consejo Comunitario de Comunidades Afrodescendientes de Guamal-Supia Caldas, como un aporte para proteger la salud, so solamente de nuestras comunidades étnicas negras, sino, de todos demás integrantes de la sociedad tanto urbana como rural, donde y cuando la ciencia **NO** ha podido llegar para combatir las enfermedades terminales, huérfanas o postizas, porque nuestro objetivo es universal.

El Proyecto MEDESCAF, le fue planteado al actual Presidente de la República en el Municipio de Quinchía Risaralda y dado a conocer al Señor Ministro de Salud por la Secretaría General de la Presidencia.

El Proyecto MEDESCAF, tiene un objetivo concreto:

Formar Asickis Shinangos -Médicos Ancestrales Afros- como relevo generacional ancestral, cultivo de plantas medicinales propias de la región para extraer las sustancias medicinales, que nos permita elaborar los medicamentos con fórmula magistral, para combatir las enfermedades propias, terminales, huérfanas y postizas de la comunidad negra, asentada en la zona rural y urbana.

El Proyecto MEDESCAF, necesita de una infraestructura:

- Un predio o terreno para siembra de las plantas medicinales y de Soberanía Alimentaria.
- Construcción de instalaciones para:
  +Aula de Capacitación con Equipos Audio-Visuales.
  +Sala de Dormitorio o Pasantía para futuros Sabedores.
  +Laboratorio para el procesamiento de plantas medicinales.
  +Restaurante para futuros Sabedores
  +Bodega y Embalaje
  +Equipos de Oficina.

El Proyecto MEDESCAF, es dinamizado por dos Sabedores Afrodescendientes, con Vademécum Propio:

Los Sabedores Asickis Shinangos son:

Lic. GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES -Coordinador

JOSE ALBEIRO GRAJALES CAÑAVERAL –Sabedor Espiritual.

La propiedad intelectual del Vademécum, le pertenece a los Asickis Shinangos con Custodia del Consejo Comunitario de Comunidades Afrodescendientes de Guamal-Supía Caldas y su Consejo de Mayores. Este Vademécum será el documento de capacitación y será retroalimentado con los saberes potenciados en capacitación o socialización en encuentros con ASickis Shiangos.

Valor aproximado del proyecto $5.500.000.000 Cinco mil quinientos millones de pesos.

El Proyecto MEDESCAF, será de impacto local, regional, nacional e internacional, de carácter demostrativo, viable, rentable y sostenible.

Cordialmente,

GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES
Asicki-Médico Ancestral CONCOAFRO Guamal Supía Caldas
Relator/a Asamblea

ALONSO MORENO HERNANDEZ
Delegado de la Comisión III del ENCP del Departamento Caldas
Representante Legal CONCOAFRO Guamal Supía Caldas
Relator/a Asamblea