INFORME FINAL

ASAMBLEA TERRITORIAL DE CONSULTA PREVIA

Reforma a la salud

Con las comunidades negras, afrodescendiente, raizales y palenqueras

LUGAR: Florencia departamento de Caquetá

FECHA: 7 y 8 de diciembre de 2023

SITIO: Salón de eventos Hotel Casa Andes

CAPACITADORAS PONENTES: Marta Altamar. Medica especialista

Lesly Esperanza Andrade Pino. Psicóloga

ACOMPAÑAMIENTO Y ARMONIZACIÓN: Luz Mary Cundumi Copete. Delegada del espacio nacional de consulta previa de medidas legislativas y administrativas de carácter general susceptibles de afectar directamente a las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras.

OBJETIVO DE LA ASAMBLEA TERRITORIAL: Realizar la consulta previa con las comunidades negras, afrocolombianas, palanqueras y raizales, de los temas relacionados y que dan alcance a la reforma de salud que se encuentra en curso en el congreso de la república.

ASISTENTES: Se conto con la representación de las comunidades negras y afrocolombianas, así como de sus organizaciones asentadas en los 16 municipios del departamento de Caquetá. Es así que se contó el primer día de la asamblea se contó con una asistencia de 90 personas y el segundo día de 107 personas. **A TODOS LOS PARTICIPANTES DE LA ASAMBLEA TANTO DEL DÍA UNO COMO DEL DÍA DOS, SE LES GARANTIZO LA LOGÍSTICA PARA SU PARTICIPACIÓN Y SU PERMANENCIA DURANTE LAS DOS JORNADAS DE LA ASAMBLEA**.

EQUIPO TERRITORIAL: Para el desarrollo de las asambleas, se conformó un equipo de trabajo de 10 personas, quienes realizaron activades como registro de asistencia, apoyo logístico, armonización, dinamizadores, capacitación, video y toma de imágenes.

ACTOS CULTURALES: Las actividades culturales tuvieron como artistas a reconocidos cantantes del orden nacional como local, es así que se contó con artistas como Kike Riascos del grupo Herencia de Timbiquí Jeffer kb como vocalista y en el saxofón Ángel (Cocoman), la cantante local ZAY.

ACTOS DE ARMONIZACIÓN Y REFLEXION: Esta actividad se realizado en las dos jornadas de la asamblea, en la cual se compartió un espacio con todos los asistentes, donde se hizo una interiorización sobre la importancia de la salud, nuestro sistema cultural, utilizando para esto la construcción conjunta de mándalas, aromaterapia y velas.

ALIMENTACIÓN: Durante la jornada de las asambleas a los participantes se le dio alimentación acorde a la gastronomía propia de la comunidad es así que conto con menús así:

Desayunos: Monedas de plátano, queso nariñense, huevos pericos, aguapanelas con hierbas y especias propias, chocolate y café´.

Refrigerios: 1. Salpicón nariñense de frutas, con helado y galleta

2. Patacón carne desmechada
3. Jugo natural, porción de fruta y frito relleno.
4. Frito relleno con huevo y carne y avena

Almuerzos: día uno: Pescado encocado, arroz con coco, guacamole, ensalada y bebida.

Dia dos: Pasteles chocoanos de dos carnes, arepa, patacón y bebida.

También hubo estación permanente de café y agua.

PAPELERIA E INSUMOS DE TRABAJO: A los participantes se les dio agenda o libreta para toma de apuntes, lapiceros, marcadores, hojas de block, escarapelas, y pliegos de papel periódico.

METODOLOGIA DE TRABAJO: Se realizo un proceso de capacitación, formación y conceptualización sobre los temas de la reforma de la salud, el estado actual del sistema de salud, glosarios, donde la comunidad realizo preguntas, y aportes de acuerdos a sus conocimientos, vivencias y expectativas.

Posterior al proceso de dialogo y capacitación, se realizó un trabajo en mesas donde la comunidad desarrollo el instrumento de ficha de caracterización el cual abordaba las siguientes dimensiones:

- Dimensión modelo de salud
- Dimensión atención primaria en salud
- Dimensión centro de atención primaria en salud
- Dimensión redes integrales e integradas
- Dimensión territorial y mecanismos de participación en salud

- Dimensión medicina tradicional

Así mismo por mesa se diligencio el instrumento de propuestas a la reforma.

Una vez la comunidad desarrollo los instrumentos, un relator por mesa socializo los resultados y se realizó una plenaria abierta, donde la comunidad en general participo de manera activa y propositiva.

TEMAS ABORDADOS:

- Conceptos
- Introducción a la reforma de la salud
- Presentación del Proyecto de ley 339 de 2023 "Por medio del cual se Reforma la Salud"
- Objetivos de la reforma de salud
- Estado del trámite de la reforma de la salud
- Plenaria.
- Propuestas de la comunidad a la reforma de la salud.

ANALISIS DE LA ASAMBLEA

La asamblea conto con una amplia participación de la comunidad, participación que aumento el segundo día, donde los asistentes tuvieron una participación activa, siempre aportando a la construcción conjunta como sociedad y resolviendo inquietudes de manera conjunta.

A los participantes se les indico que la reforma a la salud está basada en la universalidad, es decir, sin importar la raza, religión o situación económica que el modelo preventivo, predictivo y resolutivo se presenta como una forma integral de abordar la salud. Con un enfoque que busca evitar los problemas de salud, anticiparse a ellos y solucionarlos, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y promover un estado de salud óptimo. Además, es crucial garantizar el acceso real al sistema de salud sin discriminación, especialmente en la atención primaria y la cobertura. El proyecto de reforma a la salud busca abordar temas de equidad, participación social, respeto laboral, control financiero gubernamental y desarrollo tecnológico.

Dentro de los temas que mayor inquietud tuvieron los participantes fue los recursos para poner en marcha la reforma y su correcto funcionamiento; En este punto se señaló que el artículo 69 aborda la autorización de pago de servicios por parte de la Administradora de Recursos para la Salud (ADRES), con énfasis en el régimen de tarifas y formas de pago, mientras que el artículo 70 establece el proceso de gestión de cuentas por prestación de servicios, con plazos de pago críticos. El artículo 131 aborda acuerdos de voluntades entre prestadores y proveedores en el nivel complementario de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), con un nuevo régimen tarifario y compromisos de resultados en salud.

Se abordo el tema del surgimiento de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), la transformación de Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Gestoras de Salud y Vida, y la gestión de recursos y servicios de salud. La gestión de servicios especializados, particularmente en el manejo de enfermedades raras, se destaca como crucial, pero se cuestiona la adscripción poblacional obligatoria; esta transformación de las EPS plantea cambios en su función tradicional, con condiciones de permanencia de hasta 2 años, colaboración en la organización de CAPS y la prohibición de integración vertical en mediana y alta complejidad. Esto podría afectar su modelo de negocios y convertirlas en prestadoras de servicios en lugar de aseguradoras

Es también importante destacar que las acciones y formas de ver la salud por parte de nuestra comunidad, va a más allá que el uso de plantas, toda vez que es todo un sistema de sanación propio que incluye los temas espirituales y culturales propios de cada región donde habite la población negra, afrocolombiana, raizal y palanquera. En el que la atención en salud sea realizada por un grupo intersectorial, con médicos que conozcan de la medicina tradicional, con sabedores, parteras y personas de las comunidades que conozcan el territorio su cultura y costumbres.

Se hace relevante que se garantice la participación de la comunidad en los comités de veeduría, en los cuales se haga especial vigilancia y control a la asignación, manejo y utilización de los recursos financieros. Teniendo en cuenta que la reforma es compleja y tiene como objetivo plasmar por escrito y verificar el cumplimiento de los acuerdos, es importante que la comunidad negra y afrocolombiana, palenquera y raizal, participen activamente durante todo el proceso que va desde su concepción, aprobación y posterior puesta en funcionamiento, asumiendo para esto los roles de veedores y alentar a los jóvenes a formar parte y seguir este proceso.

La comunidad considera que la salud se ha convertido en un negocio, por lo que es imperativo fortalecer la red hospitalaria pública y lograr una gestión eficiente. Además, se debe proteger los recursos públicos y ofrecer condiciones dignas y laborales con contratos estables, donde se incluya un registro de los profesionales del área de salud que pertenezca a nuestro pueblo. En este punto se les indica a los participantes en cuanto al régimen laboral de los trabajadores de la salud, se menciona el Servicio Social Obligatorio (SSO) y los Médicos Residentes, junto con aspectos de autonomía profesional, autorregulación y régimen disciplinario.

El reconocimiento de nuestros sabedores, parteras y personas de la comunidad en temas de medicina tradicional y su inclusión en el sistema de salud, donde se de una remuneración económica y procesos de capacitación continúan, hacen parte de los requerimientos y necesidades de la población, en donde es de tener en cuenta que la población rural muchas veces la primera atención en salud es por parte de estas personas, así mismo todos hemos hecho uso de los saberes ancestrales algunos con mayor frecuencia que otros.

Sobre la perdurabilidad de los saberes y su difusión, es vital contar con un proceso de recolección de información, sistematización e investigación permanente, que permita salvaguardar y difundir los saberes y conocimientos ancestrales a la población en general, así como un registro de plantas medicinales, lo que permitiría tener y crear literatura propia que sirva para guardar y transferir conocimientos a la comunidad.

Así mismo la comunidad se encuentra bastante motivada por la inclusión de los saberes tradicionales y ancestrales de nuestra población, donde nuestros conocimientos sean legitimados y usados para las patologías y/o enfermades prevalentes de nuestras comunidades.

La comunidad cuenta sus experiencias con el uso de los saberes ancestrales de medicina, donde se han usados servicios de parteras, de atención de accidentes con picaduras de serpientes y alacranes, atención en temas de diferentes dolencias, fiebres, torceduras y manejo de enfermedades prevalentes propias de nuestra raza.

PROPUESTAS DE LA COMUNIDAD A LA REFORMA

- Reconocimiento de nuestros sabedores y de nuestra medicina.
- Mayor eficiencia e inclusión del sistema de salud.
- Que la atención tenga mayor calidad humana
- Que nuestros saberes sean legitimidades e incluidos en la atención.
- Mayor y mejor atención sin importar la ubicación de las comunidades
- Mayor personal médico en los territorios
- Que se reconozca los diferentes tipos de atención que se pueden dar, acorde a los usos, costumbres, culturas y patologías de las comunidades.
- Desarrollo de programas de atención psicológica a la población víctima de discriminación por racismo.
- Construcción y mejoramiento de infraestructura física para atención en salud.
- Dotación de equipos médicos.
- Desarrollo de programas que promuevan la investigación en plantas medicinales y prácticas ancestrales de medicina tradicional.
- Creación de un centro de atención medicina ancestral.
- Capacitación en mejores prácticas a nuestros sabedores y parteras
- Desarrollo de programas y de un centro de formación en medicina ancestral.
- Mayor veeduría a la asignación y utilización de los recursos de la salud.
- Sistematización de los saberes ancestrales.
- Mayor oferta de empleo para la población afro especialmente la localizada en el sector rural.
- Inclusión de la partería entre los centros primarios de atención en salud.
- Eliminar la terciarización en salud
- Asignación de recursos para la medicina ancestral
- Inclusión de nuestra población con formación y conocimientos en salud en el sistema de salud.
- Que se implemente el programa medico en casa
- Creación de una red nacional de atención en medicina ancestral.
- Reconocimiento económico a los sabedores y parteras (pago justo)
- Incluir en los hospitales a sabedores ancestrales
- Que se cree espacios de formación en medicina ancestral
- Habilitar centros de salud para afrocolombianos

RECOMENDACIONES AL PROCESO

- Dar continuidad al proceso de socialización de los avances en la reforma de la salud
- Que se siga con los procesos de esta asamblea territorial

- Que se las propuestas de la comunidad sean tenidas en cuenta
- Que se cuenta con más tiempo para el desarrollo de las asambleas, ya que este tema es muy importante.
- Que se realice un proceso de retroalimentación con las comunidades sobre la inclusión o no de sus propuestas.

NOTA: A TODOS LOS PARTICIPANTES SE LES DIO LAS GARANTIAS LOGISTICAS PARA SU PARTICIPACIÓN Y PERMANENCIA EN LA ASAMBLEA TERRITORIAL TANTO EL DIA UNO COMO EL DIA DOS.