

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META
30 de junio- 7 de julio 2017

Elaborado por
Isabel Cristina Bedoya Calvo

“PENSAR Y ACTUAR LA SALUD COMO UN DERCHO FUNDAMENTAL”

(Román Rafael Vega Romero, 2 de Julio de 2017)

CONTEXTUALIZACIÓN

En el marco de la red de universidades de salud y paz, y con el apoyo del Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) a través del proyecto de Investigación “Contribución de la Sociedad Civil al Logro de la Salud Para Todos”, se realizó una visita de campo entre los días 30 de junio al 7 de julio del presente año a la región de la Macarena. El territorio incluye seis municipios (La Macarena, Vista hermosa, La Uribe, San Juan de Arama, Mesetas y Puerto Rico) con una extensión

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

total del 11, 229 km² de los cuales 213 km² corresponden al área urbana y el porcentaje restante al área rural. La temperatura media es de 25^oc y las principales actividades económicas de la zona son la ganadería y la agricultura. Sin embargo, es importante resaltar, además de lo anterior, “que la zona la han constituido históricamente territorios de confrontación bélica y violación de los derechos humanos entre la Fuerza Pública, los grupos paramilitares y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP) por el control geopolítico, de la población y de los recursos, lo que ha producido, como se verá más adelante, ineficiencia y precarias condiciones de salud y en general de vida digna de sus habitantes.” (Vega, R y Bedoya, I. 2017).



Nuestra visita se realizó en un territorio rural del municipio de La Macarena donde se asienta la Zona Veredal de Transición y Normalización Urías Rondón (ZVTN Urías Rondón), tres organizaciones campesinas (ASOPREPROC, CORPOAYARI y ASCAL-G) y al menos un cabildo indígena organizado (Embera Chamí); así como familias indígenas de origen Nasa en proceso de organización en cabildo. La extensión territorial no está cuantificada, pero incluye al menos 125 veredas. El territorio es objeto de un litigio fronterizo entre los departamentos del Meta y del Caquetá, lo que dificulta establecer responsabilidades de gobierno en salud por los conflictos de competencias entre las autoridades sanitarias implicadas y la ausente organización del sistema de salud.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

Territorio por municipio y veredas



Fuente: Elaborado por Gustavo Pérez – vicepresidente de Corpoayaria.

El trabajo desarrollado se organizó con el propósito de atender uno de los compromisos pactados en el acuerdo de una primera visita realizada entre el 5 – 8 de mayo del presente; el cual refiere a la necesidad de dar respuesta a la situación de salud de las comunidades mediante la definición del Plan Nacional De Salud Rural con la participación y colaboración de las comunidades a través de sus organizaciones, incluida la ZVTN. El compromiso incluye hacer una caracterización de la situación de salud del territorio (población, territorio, estado de salud y sus determinantes, características de la oferta de servicios, modelo y procesos de atención) para la generación de algunos insumos que permitan la construcción de objetivos y estrategias en torno a la Atención Primaria en Salud (APS) en la región de influencia y su articulación con el Plan Nacional de Salud Rural.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

El *Plan Nacional de Salud Rural* (PNSR) es un componente del primer punto de los Acuerdos de Paz –Reforma Rural Integral-, parte del reconocimiento de diferentes dificultades en el actual sistema de salud en las zonas rurales, producto de la inequidad, la exclusión de las poblaciones del campo, la corrupción, la privatización de la salud, la desidia del Estado y la violencia crónica entre algunos otros elementos. En este sentido, el PNSR busca superar dichas problemáticas por medio de: “*infraestructura vial*”, la cual permitirá un eficaz acceso a los servicios sociales; “*infraestructura de riego*”, con el propósito de afianzar la economía campesina; “*vivienda y agua potable*”; “*desarrollo en salud*”, que busca incrementar y fortalecer el acceso a la salud de las diferentes comunidades a partir de la construcción y mejoramiento de la infraestructura sanitaria, la dotación en recurso humano y equipamiento, la creación de un sistema de seguimiento y evaluación - todo lo anterior, teniendo en cuenta el enfoque diferencial-.

Situando el tema de la salud a un nivel global es importante resaltar el aporte del *Movimiento de Salud de los Pueblos -MSP-*, el cual entiende la salud como el producto de la interacción entre elementos sociales, políticos y económicos, pero también como un derecho fundamental; en este sentido, busca combatir las causas económicas y políticas de las desigualdades sociales en salud en el mundo.

De esta manera, tras el reconocimiento de la precariedad del estado de salud del tercer mundo, las desigualdades y distribuciones inequitativas entre países y dentro de un mismo país, en el año 2000 fue organizada la primera Asamblea de Salud de los pueblos en la cual participaron alrededor de 1500 personas de 90 países y la cual contribuyó a los procesos de movilización global para la declaración de la salud de los pueblos. Es así como dicha declaración se convirtió en una herramienta para entender la salud como un derecho humano y la Atención Primaria en Salud – APS- como una estrategia para propiciar el desarrollo de la salud a través del enlace de las acciones del sector salud con los procesos de desarrollo económico, social, político, ambiental y cultural de las comunidades, entre otros. Hasta el momento se han realizado tres asambleas en diferentes países con el fin de lograr un impacto positivo en temas de salud a nivel mundial.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

Con el apoyo del MSP se está desarrollando la primera fase del proyecto “Construcción De Ciudadanías En Salud Y Desarrollo De Capacidades Para Trabajadores Comunitarios De Salud En Los Territorios De Las Zonas Y Puntos Veredales De Transición Y Normalización” el cual tiene como objetivo:

“Facilitar el proceso de construcción y desarrollo colectivo de capacidades de los trabajadores comunitarios de salud que históricamente han venido actuando como personal sanitario de guerra en las FARC-EP, y que ahora están en proceso de reincorporación a la vida civil en las 26 Zonas y Puntos Veredales de Transición y Normalización (ZVTN y PTN); y de los trabajadores comunitarios de salud de las comunidades campesinas, afro-descendientes e indígenas circunvecinas a las ZVTN y PTN de los territorios que han vivido y padecido el histórico conflicto social y armado, para la exigibilidad y garantía del derecho a la salud”.(Tomado del documento del Proyecto)

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

El equipo¹ de trabajo que realizó la visita de campo en este territorio del municipio de La Macarena estuvo compuesto por: Adriana Ramírez (comunicadora, estudiante de ciencia política y ciencias sociales de la Universidad Nacional y Universidad Pedagógica Nacional), Carlos Bustamante (Médico), Claudia Rojas (Terapeuta Ocupacional, profesora de la Universidad Nacional de Colombia), Isabel Cristina Bedoya C. (Trabajadora Social, profesora de la Universidad de La Salle y estudiante del Doctorado de Ciencias Sociales y Humanas de la Pontificia Universidad Javeriana), John Giraldo (Antropólogo), Laura Villamizar (Abogada) y Román Vega (Médico salubrista con doctorado en administración y profesor del Doctorado de Ciencias Sociales y humanas de la universidad javeriana). El equipo trabajó con distintas organizaciones sociales: ASOPEPROC, CORPOAYARI, LA ZVTN URÌAS RONDÓN, el CABILDO INDIGENA EMBERA CHAMÌ y estableció contacto con la asociación campesina ASCAL-G, las cuales se distribuyen a lo largo del territorio, según se ilustra en mapas del territorio hechos por el dirigente campesino de CORPOAYARÍ Gustavo Pérez.

Ubicación territorial de las organizaciones comunitarias



Fuente: Elaborado por Gustavo Pérez – vicepresidente de Corpoayaria.

¹ Los miembros del equipo hacen parte de la Red de Universidades y Organizaciones Sociales en Salud para la Paz -Red Saludpaz-

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

La visita se desarrolló mediante (4) cuatro encuentros, (1) uno con los miembros de la ZVTN Urías Rondón, (2) dos con las organizaciones campesinas y el último, con los dirigentes campesinos, el gobernador indígena Embera-Chami y miembros de la ZVTN.

La metodología de cada encuentro consistió en:

1. Reconocimiento de los participantes
2. Presentación Movimiento De Salud De Los Pueblos y del proyecto
3. Contextualización desde el acuerdo de paz del plan nacional de salud rural
4. Trabajo en pequeños grupos (subgrupos)
5. Plenaria

Los encuentros permitieron dar a conocer las situaciones en las que se encuentran los habitantes de este territorio en términos de derechos humanos, acceso a la salud, condiciones de trabajo y de vida digna. En este sentido, por ejemplo, los participantes de la Zona Veredal Urías Rondón afirman que “No hay disponibilidad de servicios para la atención en salud en el territorio, barreras drásticas para el acceso a la atención en los centros urbanos municipales (La Macarena y San Vicente del Caguán), departamentales (Florencia y Villavicencio) y nacionales (Bogotá) por las grandes distancias, altos costos del transporte terrestre, fluvial y aéreo, y por otros costos conexos con la atención por insuficiente cobertura de afiliación a la seguridad social en salud, falta de medicamentos, recurso humano en salud, procedimientos diagnósticos, entre otros, falta de ingresos para garantizar la estadía, alimentación y cubrir otros gastos de los pacientes y familiares cuando éstos son remitidos fuera del territorio, etc.” (Notas de campo, Vega).

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META



En palabras de los miembros de la ZVTN, se puede reconocer la mirada crítica que tienen del sistema de salud de Colombia

Las personas con más recursos son aquellas atendidas con las mejores condiciones en el sistema de salud mientras que la población explotada, incluyendo al campesinado, se le dificulta el acceso a un sistema de salud digno. ¡Que la gente no se muera por falta de recursos!, ¡la salud es importante porque da la fuerza pa´ sembrar, estudiar, trabajar y luchar! Además de la falta de salud, hay otras necesidades como la electrificación, el agua potable, carreteras, etc. (Tomado de la Relatoría de Giraldo).

Además, las organizaciones campesinas también hacen referencia a los problemas de acceso para la atención en salud cuando se necesita; en lo que se encontró coincidencia entre lo que expresaron en Playa Rica y en la Vereda La Cristalina y otras veredas que hacen parte de ASOPEPROC, quienes expresaron que

Hace 20 años la región no cuenta con un médico. Aunque el puesto de salud fue construido por la comunidad, se está cayendo porque no cuentan con un equipo médico, desde el médico hasta los implementos mínimos para ser atendidos en la comunidad como un botiquín, unos medicamentos para urgencias, una

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

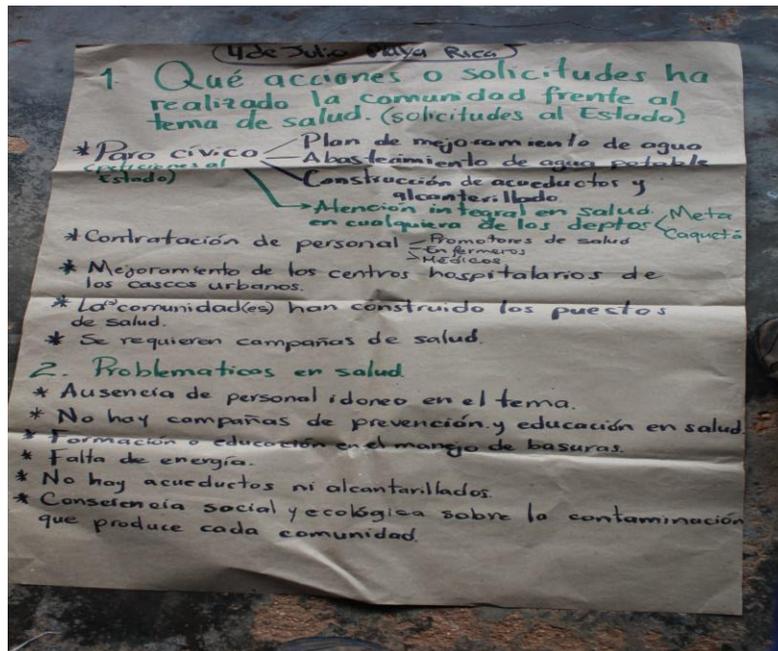
ambulancia y otros. Por otro lado, no cuentan con procesos de capacitación o no tienen la manera de implementarlo, se formaron promotoras de salud en la región y no las contrataron para prestar el servicio. Además, las vías de acceso y las necesidades básicas también son un problema, no hay un puente en el río Lozada, no hay agua potable, no hay saneamiento básico, manejo de basuras, la zona no cuenta con los servicios básicos mínimos. (Tomado de la Relatoría de Villamizar)

También manifestaron inconformidad con otras problemáticas que refieren a temas ambientales como deforestación incontrolada, falta de agua potable y contaminación de las aguas de ríos y quebradas por los procesos agropecuarios y las dinámicas hogareñas de las familias, falta servicios de alcantarillado, manejos de residuos y recolección de basuras, ausencia de programas para el control de vectores de enfermedades, fumigaciones con glifosato, entre otros.

La agenda propuesta por el equipo de trabajo a las comunidades para facilitar los tres (3) encuentros, los cuales sucedieron en orden cronológico, primero en la ZVTN, luego en La Cristalina y ASOPREPOC y posteriormente, en Playa Rica junto a CORPOAYARI con la participación del Gobernador del Cabildo indígena Embera Chami. Dicha agenda consistió en el desarrollo de los siguientes momentos en cada encuentro:

1. Reconocimiento de los participantes
2. Presentación del Movimiento De Salud De Los Pueblos –MSP- y el proyecto
3. Contextualización del Plan Nacional De Salud Rural desde el acuerdo de paz-
4. Identificación de problemas sobre situación de salud
5. Memorias de las luchas en el territorio
6. Acciones adelantar
7. Compromisos entre las partes involucradas

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META



La metodología de los encuentros incluyó actividades lúdicas y didácticas para facilitar el reconocimiento y la participación, asimismo, para la presentación en plenaria del equipo y posterior explicación de sus propuestas de trabajo. El trabajo en pequeños grupos se orientó mediante preguntas para el diálogo entre los participantes que permitiera la identificación de problemas de salud de las comunidades, la historia de lucha, recursos y experiencias propias de atención en salud, soluciones y propuestas de acción. El trabajo de cada sub-grupo fue presentado en plenaria con la finalidad que fuera compartido del resultado del diálogo.

Finalmente, se realizó un cuarto encuentro con los dirigentes de las organizaciones comunitarias, representantes de las organizaciones comunitarias, delegados de la ZVTN Urías Rondón, el gobernador del Cabildo Indígena Embera Chamí y el equipo, con el fin de evaluar el trabajo desarrollado y concertar los compromisos que permiten construir el plan de trabajo y el cronograma.

Los encuentros en los tres territorios: ZVTN Urías Rondón, las veredas Playa Rica y La Cristalina, permitieron encontrar -como se verá a continuación- importantes similitudes y diferencias en cuanto a: las luchas por la reivindicación del derecho a la salud, las necesidades y principales problemáticas del territorio, y

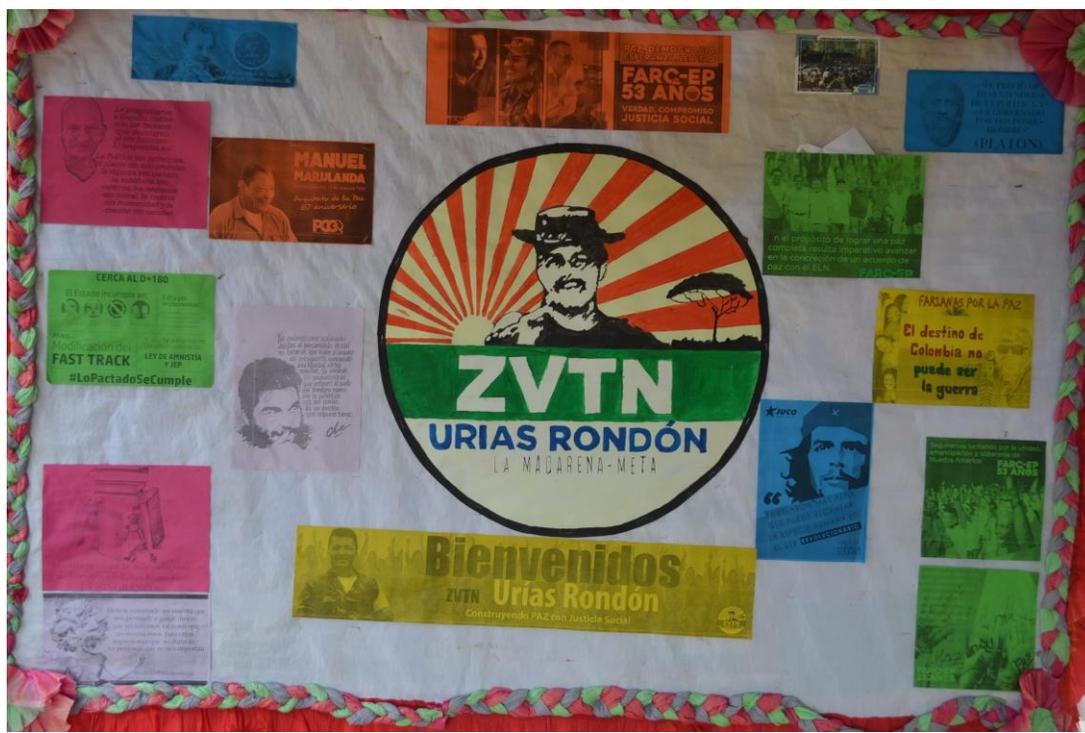
INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

las acciones que se han llevado a cabo con el fin de mejorar las condiciones en las que se encuentran.

En este sentido, vale la pena resaltar que las tres preguntas que orientaron la dinámica en los diferentes espacios fueron:

- ❖ ¿Qué experiencias han tenido en el territorio en la lucha por la salud?
- ❖ ¿Cuáles son las necesidades y problemáticas colectivas en el territorio?
- ❖ ¿Qué acciones se proponen mejorar la salud en el territorio?

SOBRE ZVTN URÍAS RONDÓN (2 de julio)



Las diferentes personas con quienes realizamos la actividad-como veremos a continuación- dieron a conocer las principales problemáticas de la zona y los compromisos que deben cumplir, con el fin de generar un impacto positivo en las

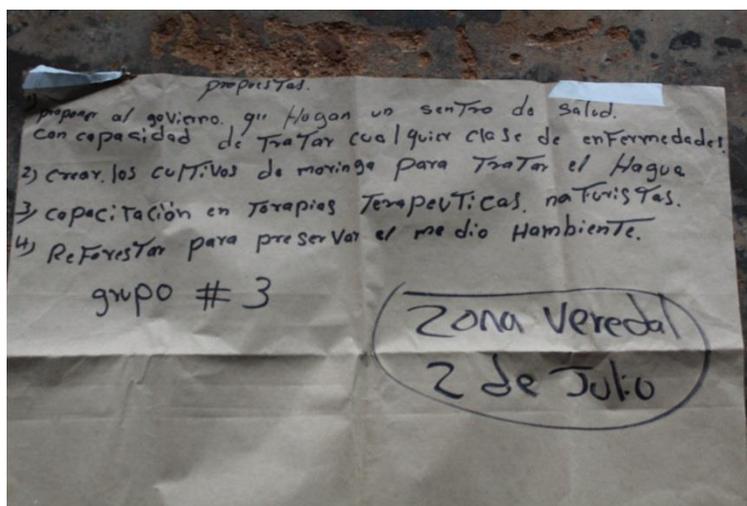
INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

situaciones que describen. Dentro de las problemáticas que reconocen los participantes, -Tomado de (Notas de campo, Vega.)-podemos resaltar las siguientes:

- ✓ Inequidad en la atención en salud: Quienes cuentan con más recursos, son quienes son atendidos con mejores condiciones.
- ✓ Al campesino se le dificulta el acceso a un sistema de salud digno
- ✓ Fuerte relación entre la guerra y la salud
- ✓ Escases y agotamiento de medicamentos

¿Qué propuestas surgen de los participantes?

- ✓ Generar capacitaciones no solo en salud, sino también en manejo de aguas, basuras y plagas.
- ✓ Titulación y formalización del conocimiento empírico del personal médico formado durante la guerra.
- ✓ Revisar las experiencias de diálogo de saberes en torno a la salud, como los foros de diálogos de la salud del movimiento de los sin tierra (MST- Brasil)
- ✓ Cualificar los sistemas de salud en las cabeceras municipales
- ✓ Llegar a acuerdos entre las zonas verdes y la comunidad, y crear un movimiento por la salud. (Notas de campo, Vega.).



Lo anterior lo buscan, según: Notas de campo, Vega, mediante propuestas para un plan de salud rural que implique un verdadero cambio en el sistema de salud actual,

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

que como se vio anteriormente, ha sido precario ineficiente. Además, consideran de vital importancia la apertura a nuevos espacios como asambleas y foros que los permitan entrar en constante diálogo para tratar la problemática que se aborda. Entre otras medidas.

¿Cuáles son los acuerdos?

Los acuerdos a los que llegan los participantes de la Zona veredal son los siguientes:

-Trabajar con las juntas de acción comunal a través de sus comités de salud, generando e impulsando propuestas para un Plan de Salud Rural que le de vuelta al sistema de salud. Esto implica un trabajo colaborativo entre las zonas veredales y las comunidades.

-Crear una empresa en salud, pues existe el personal pero falta acreditación. Esto puede hacerse de la mano de otros procesos que tiene la experiencia necesaria.

-Se deben retomar las asambleas y los foros como espacios de discusión y de planeación para el trabajo. Un ejemplo de esto son los foros sobre los cultivos de uso ilícito promovidos desde la COCAM. Así, podría pensarse en un Foro de Salud. Esta y otras iniciativas deben ser movidas en otras zonas veredales.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

-Se debe desarrollar el trabajo en dos vías: la salud en los planes de los excombatientes y la salud en las juntas de acción comunal y demás organizaciones. Este trabajo puede desarrollarse bajo la bandera del derecho a la salud; socializando y conformando comités con agendas y trabajo conjuntos. (Tomado de la relatoría de Giraldo)



Asimismo, además de plantear las propuestas anteriores, en el diálogo se planteó una estrategia de trabajo territorial para impulsar las luchas por la salud que posteriormente fue perfeccionada en los otros encuentros, y que se describen a continuación:

- 1) Iniciar un proceso de formación en temas de derecho a la ciudad, para ello las universidades deben suministrar el respectivo material;*
- 2) definir un grupo de excombatientes que adelanten el trabajo con la comunidad expandiendo las luchas por la salud hacia las juntas de acción comunal;*
- 3) generar las capacidades en los agentes comunitarios frente al pensar-actuar la salud;*

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

4) preparar un foro por la salud del territorio para escuchar las propuestas y construir alternativas de política pública;

5) fortalecer las iniciativas sobre las formas del trabajo en salud desde espacios como los de ECOMUN, entre otros;

6) llegar al foro por la salud con un diagnóstico participativo en salud promovido desde las propias comunidades. Un diagnóstico para la lucha.

-Además de los anteriores elementos, también se debe desarrollar una estrategia para proponer en la agenda la cuestión de la salud, tanto en el debate electoral como en la discusión del nuevo partido.

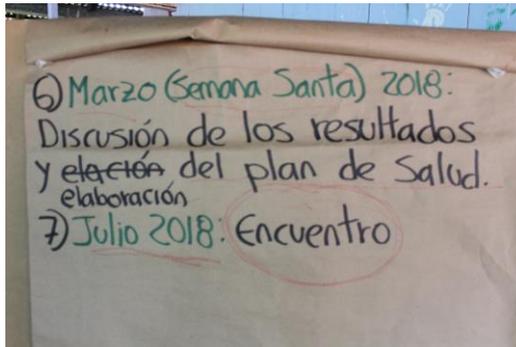
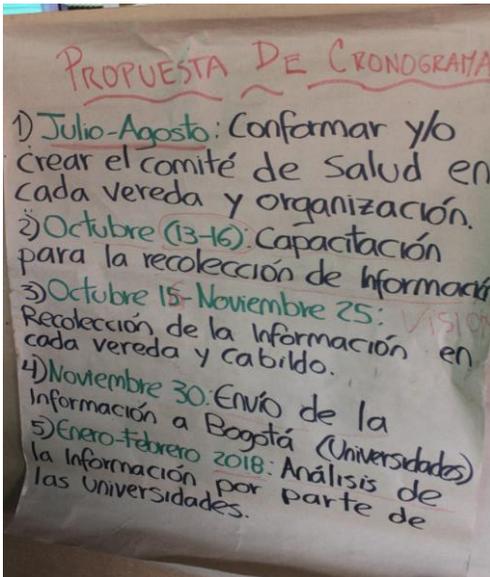
-Importante pensar toda esta discusión en un ámbito territorial que permita articular recursos y acciones. Por ejemplo las discusiones por el agua son territoriales. Dentro de dichos territorios están los sujetos políticos con vocación ciudadana, pero también con vocación de lucha y de construcción de alternativas. (Tomado de la relatoría de Giraldo)

Se propuso un cronograma con el fin de materializar las ideas planteadas, el cual se discutió en los siguientes encuentros y se validó en el encuentro final, con los dirigentes campesinos y el gobernador indígena:

- a) Capacitación: 13 al 16 de octubre del 2017 simultáneamente los tres procesos
- b) Recolección de información: Octubre – Noviembre del 2017
- c) Envío de la información a Bogotá: 25 de noviembre
- d) Análisis de la información: Enero – Febrero del 2018
- e) Socialización de la información recogida en cada vereda: primera semana de marzo
- f) Encuentros de elaboración del Plan en el territorio: semana santa del 2018
- g) Encuentro regional de las tres asociaciones (ASOPREPRO, CORPOAYAR y ASCALG): vacaciones de mitad de año del 2018.

INFORME 1

VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META



VEREDA LA CRISTALINA (3 de julio)



Al igual que los territorios abordados con anterioridad, el trabajo realizado en esta vereda permitió reconocer las principales problemáticas de la zona, las propuestas

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

por parte de los participantes y las acciones que se llevarán a cabo con el fin de cumplir las propuestas.

¿Qué experiencias han tenido en el territorio en la lucha por la salud?

- ✓ Manejo de la leche de manera higiénica
- ✓ Diferentes denuncias y peticiones al Estado sobre la situación en temas de salud del territorio
- ✓ Se discutió el problema del agua porque no hay agua potable.
- ✓ Medidas personales para contrarrestar la contaminación, ya que hubo quienes afirmaron que ellos mismos contaminaban
- ✓ Acciones colectivas de limpieza en áreas comunitarias

¿Cuáles son las necesidades y problemáticas colectivas de salud en el territorio?

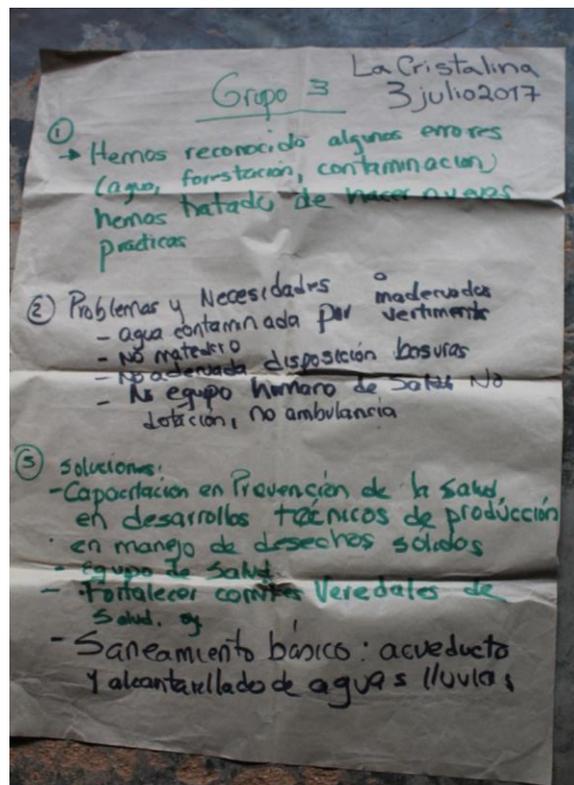
Las problemáticas que aquejan a la vereda en términos de salud se evidencian, según sus habitantes en: Falta de personal médico, pues según ellos: “hace 20 años la región no cuenta con un médico” y la falta de equipamiento necesario en temas de salud. Además de lo anterior, los participantes afirman que la falta de agua potable, de servicios públicos básicos, y de alcantarillado, no les ha permitido a sus habitantes una vida digna.

En palabras de los participantes se reiteró la necesidad que

el puesto de salud funcione con todo lo que se requiere para ello, así mismo volvió a salir el problema de no contar con agua potable, servicios públicos básicos y manejo de basuras. Se evidenció la necesidad de tener un matadero para el sacrificio de animales. Por otro lado, existe un problema sobre las fronteras del territorio, debido a que, si bien se sienten de La Macarena, debido a que a veces resulta más cercano San Vicente del Caguán, una parte de la población se encuentra afiliada allí y siempre tienen problemas para saber dónde los van a atender. Y además, de que quisieran ser registrados

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

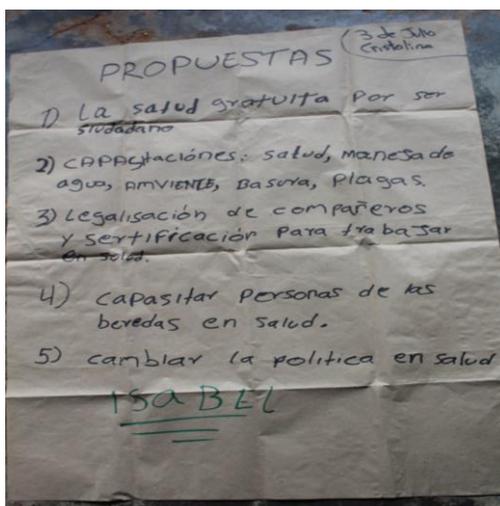
en La Macarena, creen que deberían poder ser atendidos en cualquiera de los dos territorios, de acuerdo a donde se puedan acercar con mayor facilidad, una salud sin fronteras. No encuentran ningún beneficio de estar dentro del régimen subsidiado. Por último, creen, igual que el grupo uno, que deben poder contar con formación y educación en prevención en salud. (Tomado de la relatoría de Laura Villamizar)



¿Qué acciones se propone para mejorar la salud en el territorio?

Algunas de las propuestas dadas por los participantes de la vereda se relacionan con la generación de capacitaciones en temas de salud, aguas, basuras, control de plagas, entre otros. Además, “Fortalecer los comités de salud de cada JAC y de ASOPEPORC y crear también un comité de salud en la organización de mujeres que existe.”. Algunas otras se relacionaron con el primer punto de los Acuerdos de Paz, que supone la creación de un nuevo plan cuyo nombre sería “Salud sin fronteras”.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META



A partir de lo anterior, es importante resaltar que, dentro de los acuerdos y las medidas tomadas en esta zona, se reconoce la importancia de trabajar por un plan de salud nombrado “Salud Sin Fronteras” con el fin de generar un impacto positivo en las problemáticas que afectan a la población.

Para construir el plan de Salud Rural en toda la región “Salud sin fronteras”

1. Participar colectivamente en la construcción del Plan De Salud Rural de los territorios.
2. Coordinar el trabajo hacia el plan de salud rural entre las diversas organizaciones del territorio (ZVTN Urías Rondón, CORPOAYAR, ASOPREPROC, ASCAL-G y Cabildo indígena Embera-Chamí).
3. Fortalecer, y constituir donde no los haya, los comités de salud de las juntas de Acción Comunal en las veredas, las coordinaciones de salud de las asociaciones campesinas, de la Zona veredal y del cabildo indígena.
4. Seleccionar el personal (saber leer y escribir) para el entrenamiento que permita la recolección de información vereda por vereda y demás espacios comunitarios como insumo de conocimiento de la realidad para la construcción de los planes de salud
5. Desarrollar la capacitación para llevar a cabo el trabajo de recolección de información.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

6. Recolección de la información por parte de los equipos capacitados de las comunidades
7. Envío de la información al equipo de las comunidades para su procesamiento y análisis
8. Procesamiento y análisis de la información por el equipo de apoyo de las universidades
9. Encuentros para socialización de los resultados del procesamiento y análisis de la información en cada uno de los territorios y construcción de objetivos y estrategias del Plan de salud rural por territorios
10. Encuentro para socialización de los planes por territorios e integración de los mismos en un plan más general del territorio común de las diversas organizaciones
11. Trabajar por cambiar los obstáculos del sistema general de seguridad social en salud que dificulten a implementación del plan de salud rural de los territorios.
12. Formar agentes comunitarios en salud para promover la participación comunitaria en la elaboración del plan de salud rural y para ayudar a resolver necesidades de salud básicas de las comunidades.

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

VEREDA PLAYA RICA (4 de julio)



Las preguntas orientadoras –con sus respectivas respuestas- realizadas en la vereda de playa rica fueron tres principalmente:

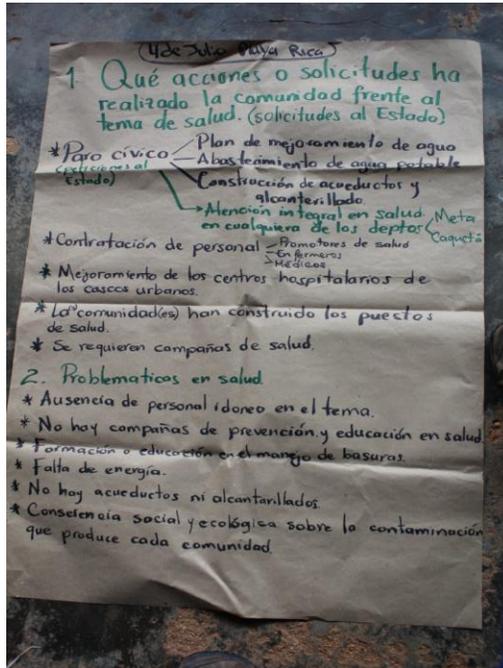
¿Qué experiencias han tenido en el territorio en la lucha por la salud?

- ✓ Construyeron el puesto de salud de Playa Rica
- ✓ Control de tala de bosques y quema de árboles.
- ✓ Gestión de fumigación de zancudos.
- ✓ Solicitud de brigadas de salud.
- ✓ Solicitud de personal de salud e insumos.
- ✓ Actividades comunitarias para la recuperación de fuentes hídricas.
- ✓ Campañas comunitarias para evitar contaminación del pueblo y del río.
- ✓ Construcción comunitaria de carreteras y puentes.
- ✓ Denuncias de las organizaciones por la contaminación del agua y paro en la vía pública reclamando agua potable e interconexión eléctrica permanente.
- ✓ Demandas ante el Estado por el derecho a la salud.

INFORME 1

VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

- ✓ Organización productiva para introducción de medidas sanitarias que permitan el mejoramiento del ordeño y venta de leche



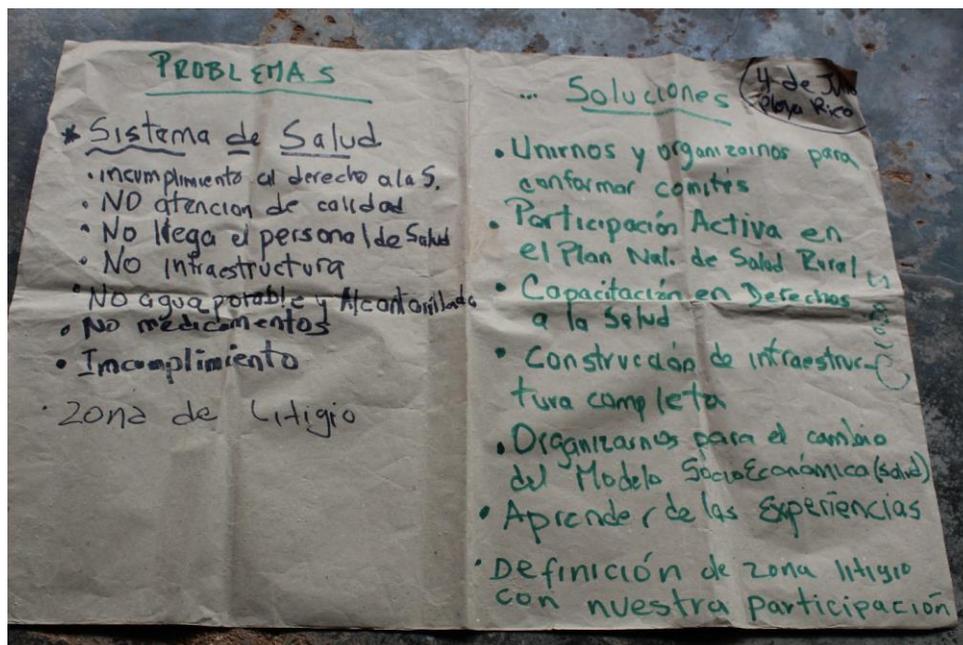
¿Cuáles son las necesidades y problemáticas colectivas de salud en el territorio?

- ✓ Incumplimiento por parte del Estado con el derecho a la salud
- ✓ No atención de calidad y falta de personal en salud
- ✓ Falta de infraestructura adecuada
- ✓ Falta de agua potable y de alcantarillado
- ✓ Falta de medicamentos

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

¿Qué acciones se propone para mejorar la salud en el territorio?

- ✓ Unirnos y organizarnos para conformar comités
- ✓ Participación activa en el Plan Nacional de Salud Rural
- ✓ Capacitación en derechos a la salud
- ✓ Organizaciones para el cambio del modelo socioeconómico (salud)
- ✓ Definición de la zona de litigio con nuestra participación.



INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

Al igual que en la vereda La Cristalina, en Playa Rica, el plan de Salud “Salud Sin Fronteras” toma un papel fundamental y busca los siguientes elementos: hacer un análisis de la situación de salud que permita establecer la morbilidad y sus causas, conocer el estado de afiliación de la población, entre otros. Desde lo anterior, de desarrolla el siguiente cronograma:

- a) Julio a agosto del 2017: Constitución de los comités de salud de las JAC veredales, de CORPOAYARI, el Cabildo indígenas, mujeres y de otras organizaciones sociales del territorio
- b) Octubre 13 al 16 del 2017: jornada de capacitación del personal de los equipos comunitarios que harán la recolección de información, incluyendo elementos sobre DAS y APS
- c) Octubre 17 a noviembre 25 del 2017: Recolección de información por los equipos comunitarios
- d) Noviembre 30 del 2017: envío de la información recolectada a Bogotá
- e) Enero a febrero del 2018: análisis de la información recolectada
- f) Semana santa de marzo del 2018: Encuentro por cada territorio (Corpoayari, Ascal-G, Asoprepro y Cabildos) para socializar la información y elaborar el Plan de salud.
- g) Julio del 2018: Encuentro común para el plan integral y general del territorio (Notas de campo, Vega.).

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

Encuentro final (5 de julio)



Posterior a la realización de los encuentros, en reunión especial entre los dirigentes de las Organizaciones campesinas, del Cabildo indígena y de la Zona Veredal, se realiza la construcción grupal de los compromisos finales orientados a la construcción participativa del Plan de Salud Rural de los territorios, con el fin de generar un impacto positivo en las situaciones que afectan a su población y poder dialogar con el gobierno desde perspectivas construidas colectivamente. Estos compromisos fueron:

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META



Compromisos finales y cronograma:

1. Conformación o fortalecimiento de los comités de salud en todas las JAC, las organizaciones campesinas, las organizaciones de mujeres y la zona veredal Urías Rondón. (Julio-septiembre 2017)
2. Capacitación para la recolección de la información de la comunidad (censo salud), que ayude a desarrollar un diagnóstico y una solución a través de un plan de salud rural. (octubre 2017)

INFORME 1
VISITA DE CAMPO A LA MACARENA – META

3. Recolección de la información del censo salud de la comunidad. (octubre-noviembre 2017)
4. Análisis de los datos del censo de salud de la comunidad. (enero-febrero 2018)
5. Encuentros territoriales para analizar la información del censo y hacer construcción colectiva del plan rural de “salud sin fronteras”. (marzo 2018)
6. Encuentro general de todas las organizaciones de donde deberá salir la propuesta final del “Plan Rural de Salud Sin Fronteras”. (junio o julio 2018)

Referencias bibliográficas

Giraldo, John. Relatoría en la ZVTN Urías Rondón.

Vega, Román y Bedoya, Isabel (2017). Informe Situación De Salud Y De Aprestamiento Para La Implementación Del Plan Nacional De Salud Rural En Los Municipios De La Región De La Macarena. Documento de trabajo del Doctorado En Ciencias Sociales Y Humanas. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 31 De Mayo De 2017

Vega, Román. Notas de Campo.

Villamizar, Laura. Relatoría en la Vereda La Cristalina.