



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



Objetivos de
Desarrollo
Sostenible

Con el apoyo de la
Oficina en Quito
Representación para Bolivia,
Colombia, Ecuador y Venezuela



CIRD²⁰₁₉

CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE LA
REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

“Territorios resilientes”

12 y 13 de septiembre de 2019
Bucaramanga, Colombia



UNIVERSIDAD
COOPERATIVA
DE COLOMBIA



EL SISTEMA DE SALUD Y LA ESTRATEGIA DE GUERRA A LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ EN EL MUNICIPIO DE LA MACARENA

EL SISTEMA DE SALUD Y LA ESTRATEGIA DE GUERRA A LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ EN EL MUNICIPIO DE LA MACARENA

JULIAN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES

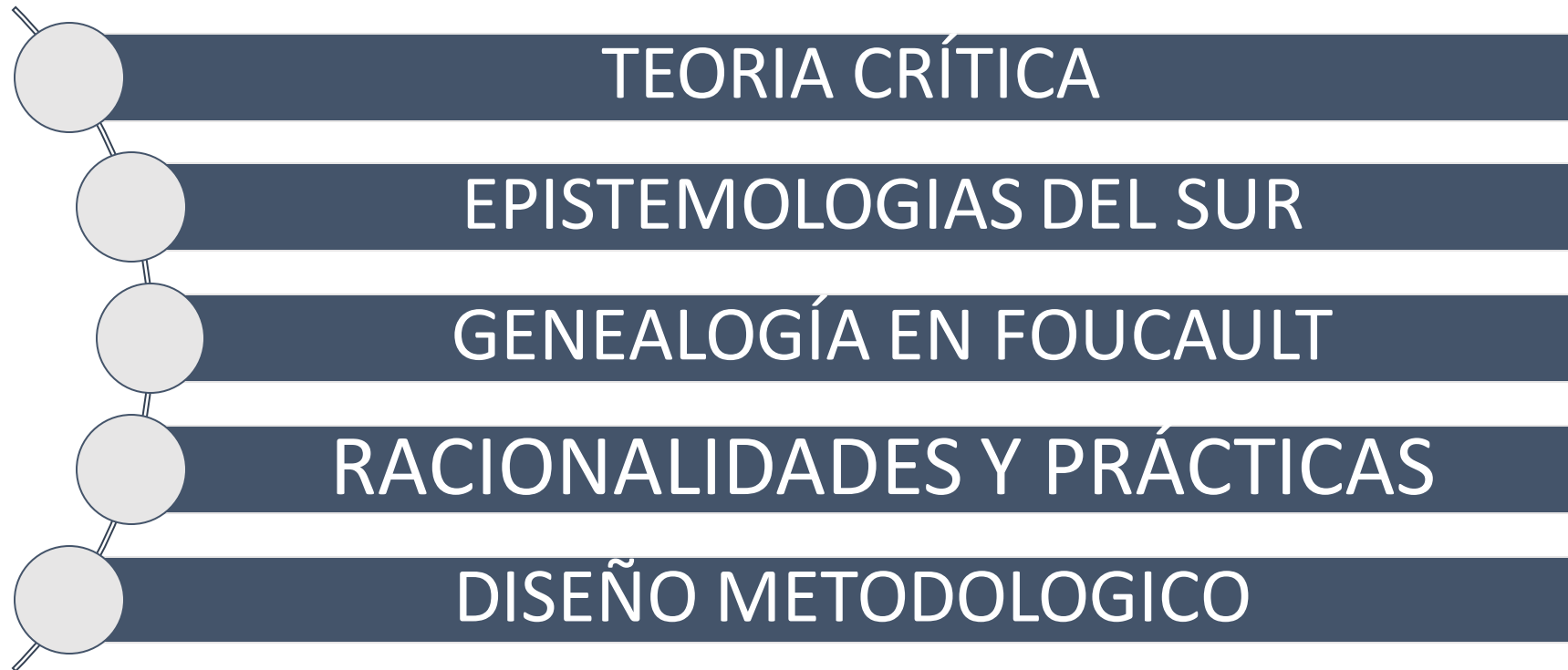
ODONTÓLOGO – UNAL

MAGISTER SALUD PÚBLICA - PONTIFICIA
UNIVERSIDAD JAVERIANA

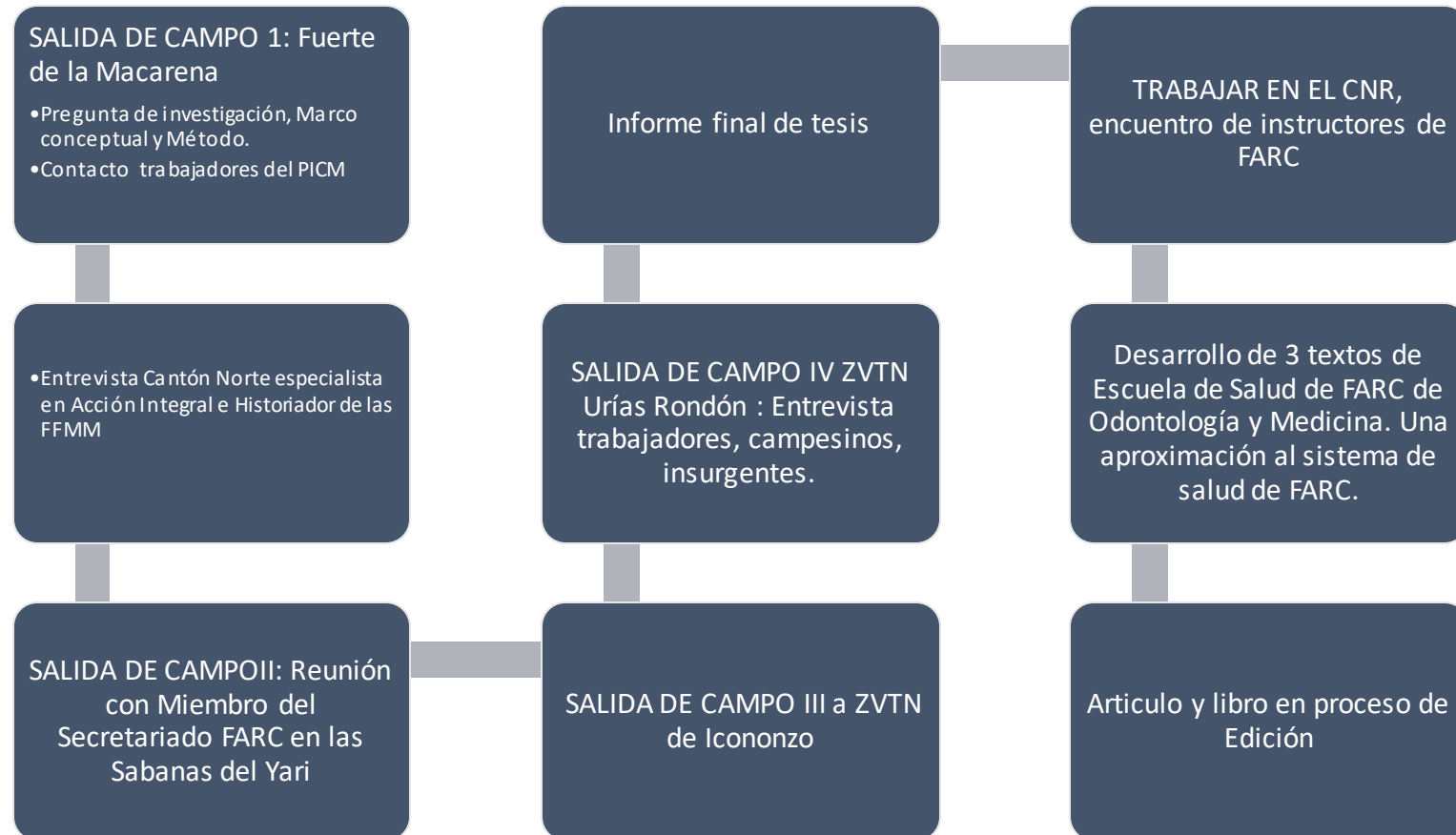
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál ha sido el sentido de las racionalidades y prácticas de la salud pública en las estrategias y acciones de guerra de los actores en confrontación (Fuerza Armadas y las FARC-EP) en el municipio de la Macarena y cómo transitaría el sentido de éstas en la construcción de paz desde los territorios?

MARCO CONCEPTUAL, MÉTODO Y DISEÑO METODOLÓGICO



CRONOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN



RESULTADOS



LA MACARENA Y SU HISTORIA

Colonización y conformación de autodefensas campesinas en los años 50's, a raíz de la violencia.

Proceso de paz desarrollado en el municipio de La Uribe, durante el gobierno de Belisario Betancur (1982 – 1986)

Municipio de la Macarena hizo parte de la zona de distensión de los diálogos de paz entre los años 1998-2002.

Macarena ZVTN, ETCR y Programas de desarrollo territorial

“En el Año 2001, alrededor de Bogotá estaban todas las guerrillas porque es fácil llegar del Caguán a la Macarena, luego a la Uribe, de la Uribe al Sumapaz y del Sumapaz acá ya estás en Usme” Militar Oficial H 3

RACIONALIDADES Y PRÁCTICAS DE LA ESTRATEGIA DE GUERRA SEGÚN PERIODO DE GOBIERNO



Gobierno Uribe

- “El mandato de Uribe estaba enfocado en acabar con la guerrilla o acabar con la guerrilla. Militarmente no más Militar Oficial

4



Transición de Gobierno

- “Cambio en la operatividad del gobierno, por su tecnología, que eso sí nos afectó mucho a nosotros, bombas, microchips, servicio de inteligencia terrestre”



Gobierno Santos

“Sí ha cambiado mucho,.. en realidad vivíamos en medio de la guerra, aviones, helicópteros y bombardeos” líder campesino 3

ARQUEOLOGÍA DE LAS RACIONALIDADES Y PRÁCTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN LA MACARENA

Racionalidad mercantil del sistema de salud

- “La salud en Colombia es un negocio y, pues, de ahí se beneficien unos pocos y, pues, el pueblo colombiano, los campesinos, la clase baja, es la que tiene que ir a comprar o vender sus fincas por un familiar que esté enfermo” Excombatiente H3

Efectos y consecuencias de la racionalidad y prácticas del S.S Macarena

- Enfermedad y muerte en la población de La Macarena
- Medicación sin criterio médico o automedicación
- Brigadas de salud-cívico militares
- Resistencia campesina comunitaria

ARQUEOLOGÍA DE LAS RACIONALIDADES Y PRÁCTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN LA MACARENA

Infraestructura y dispositivos médicos

- “Llegamos hacer una jornada de apoyo al desarrollo con presidencia y ese puesto de salud cayéndose, las camilla llevadas, oxidadas, el puesto de salud faltaba que lo cerraran, esa vaina antihigiénica” Militar Oficial 4

Personal de Salud

- “Los otros dos o tres médicos que manden de apoyo son siempre pasantes de año rural “ Trabajador del Estado 2
- “No contratan al técnico de rayos X, ni se puede hacer una radiografía; tiene laboratorio pero no tiene la profesional que sabe manejar el laboratorio, de qué sirve”. Trabajador del Estado 2

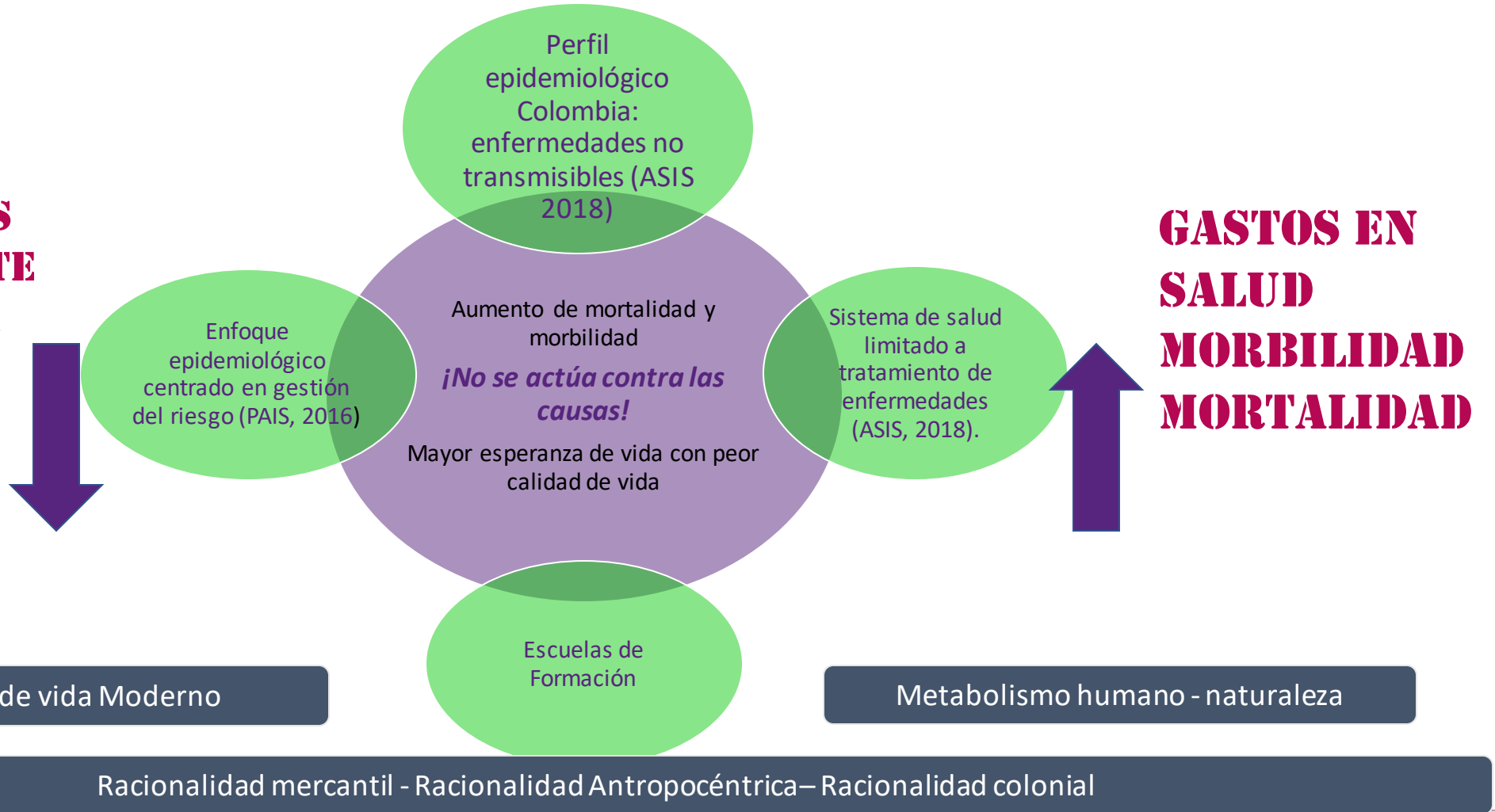
Acceso y accesibilidad a atención médica

- Carnetización
- Barreras de acceso económicas
- Barreras de acceso geográficas
- Mala calidad, Ineficiencia y poca resolutividad

EL NUDO DE LA SALUD EN COLOMBIA

SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS CIUDADANOS FRENTE A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

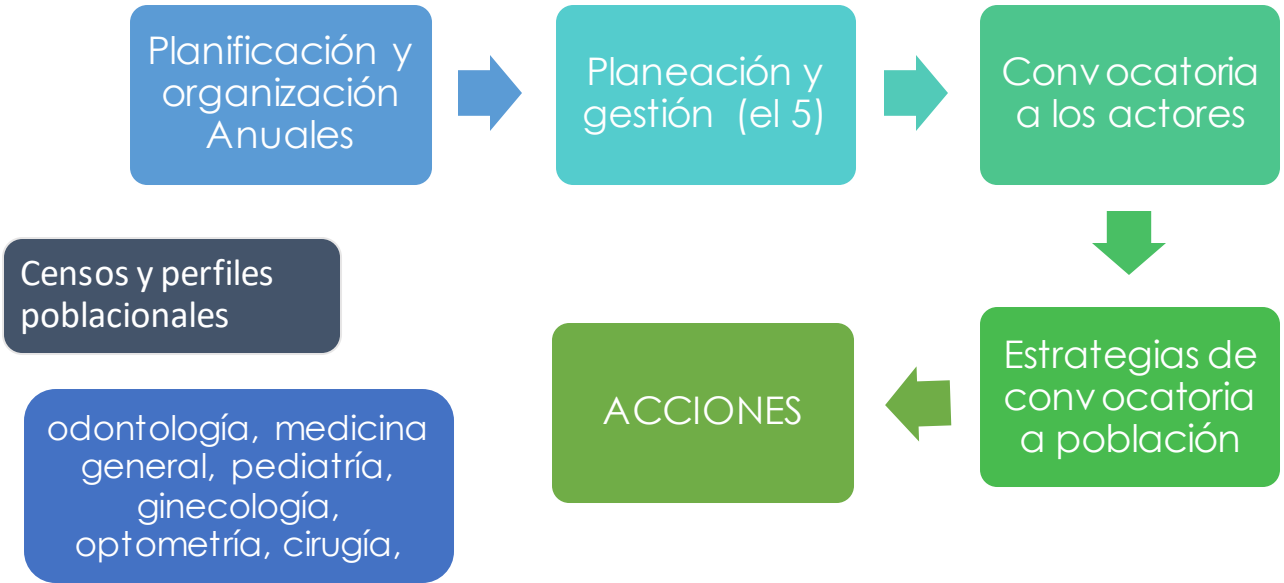
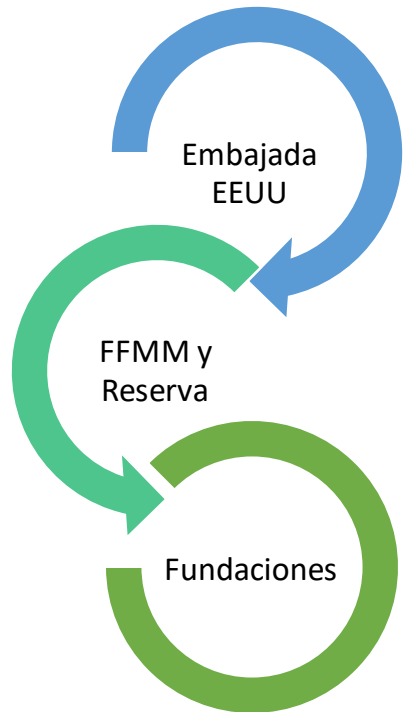
PERTINENCIA



GASTOS EN SALUD MORBILIDAD MORTALIDAD

BRIGADAS CÍVICO-MILITARES DE SALUD DE LAS FFMM

Jornadas de apoyo al desarrollo



- Embajada EEUU
- Medios de comunicación
- Policía
- FFMM
- Alcaldía
- Bienestar Familiar
- Profamilia
- Cadena Radial
- Presidentes de JAC
- GEOS
- Volantes veredas
- Perifoneo

RACIONALIDAD DE LAS BRIGADAS O JORNADAS DE APOYO AL DESARROLLO



“(Con las jornadas) sí uno va halando, va llamando la atención y va generando audiencia..., pero en sí nosotros lo que necesitamos es mirar la parte operacional, la parte de inteligencia del enemigo, quiénes son los comunicadores claves de la guerrilla o de los grupos armados organizados que se llaman hoy en día, para nosotros de cierta manera neutralizarlos, capturarlos o llegado el caso, si colocan resistencia armada, darlos de baja. En si nuestra misión, lo digo yo, no es llevar una jornada de salud” Militar Oficial 4

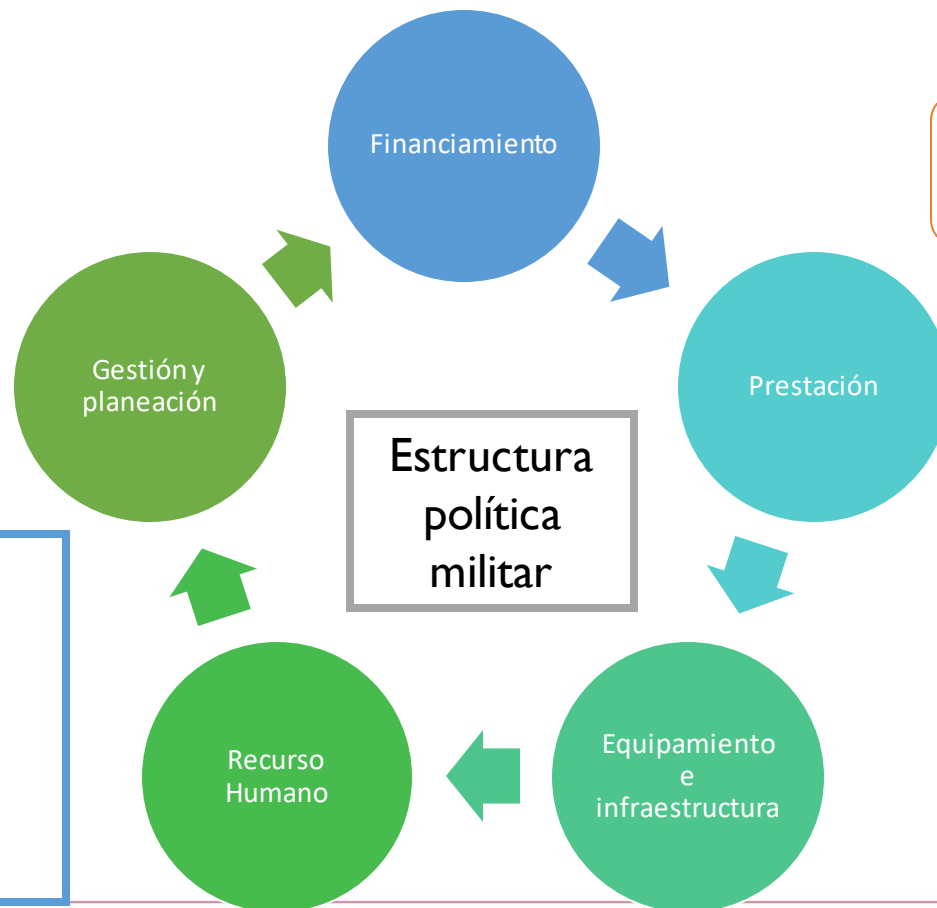
SISTEMA DE SALUD DE LAS FARC-EP

Modelo de Atención:

- Enfoque preventivo
- Atención en salud
- Medicina natural, botánica y campesina
- Atención a prisioneros
- Racionalidad de la formación del personal de salud

Proceso de formación:

- Selección
- Proceso formativo y pedagógico
- Instructores FARC
- Racionalidad de la formación



“VIII Conferencia Guerrillera (FARC-EP, 1993)

Medicina general, odontología, cirugía, planificación familiar, promoción de la salud y prevención de la enfermedad

“En ranchos improvisados por nosotros, con nuestras camillas, ahí mismo operábamos y todo dentro de nuestra hábitat, que es la selva y pues utilizando sus medios” Excombatientes M 7

RACIONALIDADES Y PRÁCTICAS DE LAS BRIGADAS DE FARC-EP

Planificación:

- Definición de los mandos de frente, bloque y Secretariado (logístico)
- Análisis de las necesidades de la población
- Análisis de seguridad



Percepción de brigadas según actor:

Racionalidad política, solidaridad e inteligencia militar.

FARC

- “La cosa era resolverle los problemas de salud a los civiles y estaban necesitados porque tenían enfermedades” Excombatientes H 1

TRABAJADORES

- “A mí me parece más un tema de decir: ¡nosotros si fuimos capaces de hacer lo que el Estado no hizo en estos sitios! y como era verdad” Trabajador del Estado 2

LIDERES

- “Nosotros muchas veces hemos sido atendidos con más eficacia por la misma guerrilla,” Líder campesino 1

II VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD COMO RACIONALIDAD Y PRÁCTICA DE GUERRA



CONTROL DEL TRANSITO DE ALIMENTOS

Mecanismo de control

- **Las anteriores** control de medicamentos
- **Censos** e identificación de necesidades de la población
- **Estudio de mercado** para diferenciar el tipo de alimentación

Consecuencias y efectos

- **Captura o muerte** de insurgentes o de civiles
- **No decomisar** los alimentos y dejarlos circular, identificando la ubicación de los insurgentes
- **Introducidos chips** de localización satelital GPS en la comida
- **Estigmatización** para los campesinos de la región

Mecanismos de respuesta

- Cooptación o **cooperación de los civiles**
- **Compra de alimentos** en la zona de presencia insurgente

CONTROL DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LAS FFMM

“En una época, un 30 % de combatientes de una unidad tenían leishmaniasis y los medicamentos no los dejaban pasar... Las FFMM sabían el problema que estábamos pasando nosotros, entonces ese tipo de medicamentos lo controlaban” Excombatiente H 6

USO DE MISILES GUIADOS POR CHIPS

Prácticas para el uso de misiles por FFMM

- Introducción de chips en enseres
- Introducción de microchips en los cuerpos de los heridos

Prácticas incorporadas por las FARC-EP para dar respuesta

- Cambio de asentamiento de campamentos
- Cuarentena e inspección de enseres
- Revisión de los cuerpos cuando eran atendidos afuera

“Al muchacho le hicieron la cirugía y volvió, pero dentro de esa cirugía metieron un microchip, en el cuerpo del muchacho. Cualquier campamento donde el muchacho llegaba, bombardeaban”
Excombatientes M 7

III. TRANSFORMACIÓN DE LAS RACIONALIDADES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS ZONAS RURALES EN EL POS-ACUERDO



“Ahorita las FARC nos está atacando por parte de la población y dentro de muy pronto por la parte política” Militar Oficial 4

“Lo que nosotros buscamos es que haya algo gratuito. Porque esa gente que no tiene nada es la que siempre la dejan por allá botadita” Excombatientes M 2

“Que antes era que por el conflicto, que por la guerrilla, ahora ya no tienen disculpa” Líder campesina 2

“Lo único que uno espera es que los recursos estén, que el territorio necesita muchísima inversión” Trabajadora del Estado 1

TRANSFORMACIÓN DE LAS RACIONALIDADES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS ZONAS RURALES EN EL POS-ACUERDO

- Contradicciones del **proyecto neoliberal** con el PNSR y el MIAS.
- Enfocar la atención en **problemas estructurales** y no en las jornadas de apoyo al desarrollo.
- Los militares plantean llevar a la población **más medicamentos y profesionales** de la salud
- La labor del Ejército es **salvaguardar las fronteras** del territorio no garantizar salud.
- Los campesinos señalan que llegó el tiempo de **quitarle el semáforo en rojo** a los territorios
- La **disidencia** de la FARC-EP, está en la región de la Macarena
- Militares en desacuerdo por la **autonomía de las comunidades** en las zonas de reserva campesina.

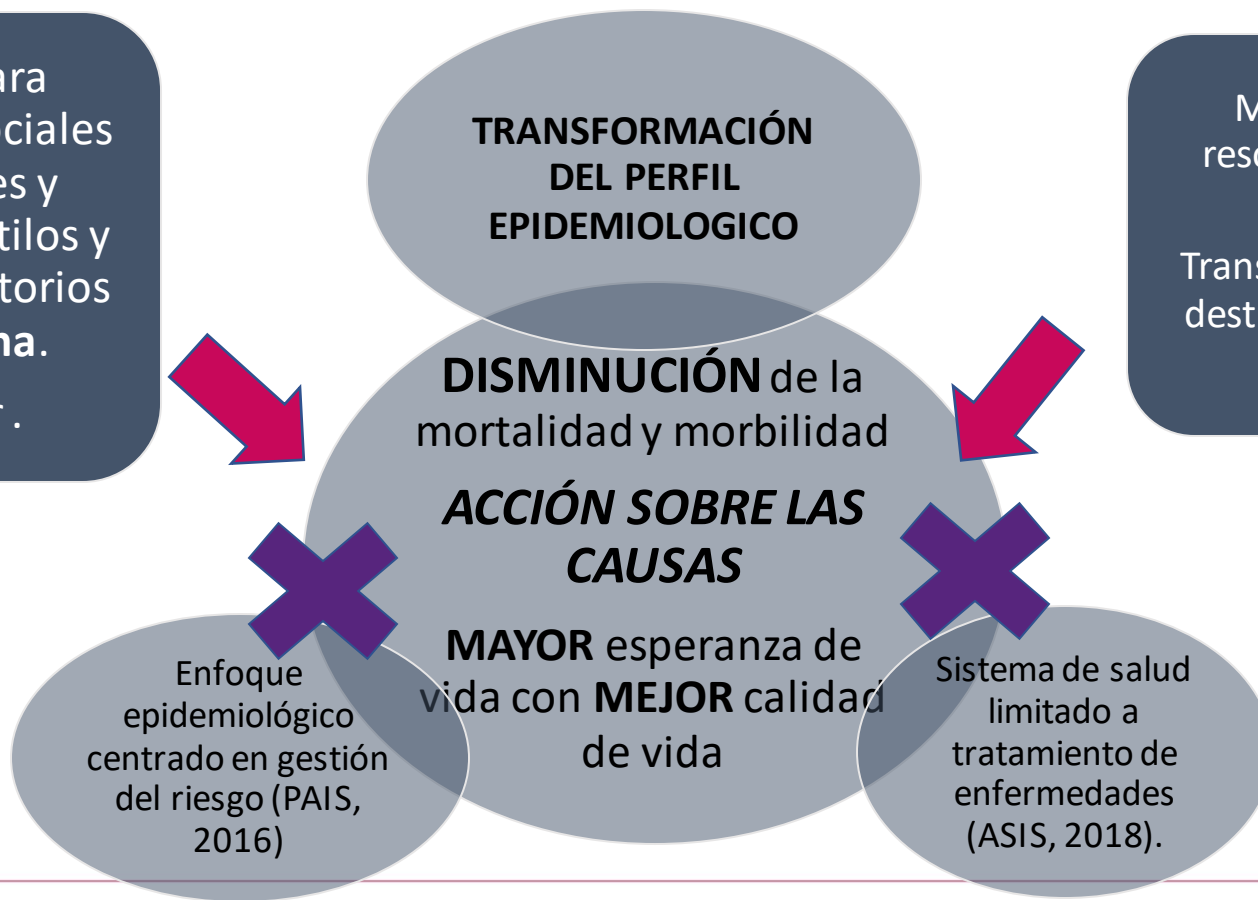
RECOMENDACIONES

- Implementar el acuerdo de la Habana para construir Bienestar territorial.
- Promover por parte del Estado, formas organizativas comunitarias.
- El Estado colombiano debe garantizar (salud, educación, pensiones, riesgos laborales y otras garantías sociales y familiares)
- Garantizar los derechos de servicios públicos esenciales.
- Generar mecanismos administrativos de los entes territoriales para que las comunidades puedan ser atendidas en el lugar más cercano a su territorio
- Construir dos perspectivas del derecho a vivir saludablemente y el derecho a los cuidados en salud (Beitz, 2009).
- La salud como bien común
- Reconocer la construcción práctica de la materialización del derecho a la atención y cuidados médicos que desarrolló las FARC-EP, nuevo sentido común

¿CÓMO SOLTAREMOS EL NUDO DE LA SALUD EN COLOMBIA ?

Enfoque epidemiológico para comprender determinantes sociales de la salud (DSS) protectores y destructores de los modos, estilos y hábitos de vida desde los territorios con **participación ciudadana**.
Transforma modo de vivir .

Modelo de Salud **Participativo**, resolutivo y territorial con equipos extramurales para:
Transformar modos, estilos y hábitos destructores de la salud, y promover los protectores.



ALTERNATIVAS EPISTEMICAS A LA CRISIS DE LA VIDA

- Transformar metabolismo humano-naturaleza
- Transformar modos de vida
- El pensamiento crítico indígena, musulmán, judío, africano y de las mujeres, así como otros conocimientos vitales del sur global, siguen vivos.
- Transmodernidad significa «más allá».
- Diversidad epistémica del mundo hacia un pluriverso de sentidos y hacia un mundo pluriversal.

BIBLIOGRAFÍA

La salud: en la guerra y su desarme hacía la paz

• <https://gentesdelcomun.Com/columnistas/julian-orjuela-benavides>

La salud: un desafío en la implementación de los acuerdos

• <https://www.Las2orillas.Co/la-salud-desafio-la-implementacion-los-acuerdos/>

Odontología en las farc-ep: diseñando sonrisas de paz

• <https://prensarural.Org/spip/spip.Php?Article21467>

La salud pública en el plan de guerra contrainsurgente en la macarena – meta

• http://www.Espaciocritico.Com/sites/all/files/izqrd/n0071/izq0071_a03.Pdf

Así funcionaba la facultad de medicina de las farc

• <https://pacifista.Tv/notas/medicina-farc-salud-facultad-escuela-selva/>

Así funcionaba la ‘facultad de odontología’ de las farc

• <https://pacifista.Tv/notas/asi-funcionaba-la-facultad-de-odontologia-de-las-farc/>

Género, feminismo y salud sexual y reproductiva de las guerrilleras de las farc-ep

• <https://prensarural.Org/spip/spip.Php?Article20785>

Así era el sistema de salud de las FARC

• <https://pacifista.tv/notas/sistema-salud-farc-selva-medicina-acuerdo/>



GRACIAS