

Herramientas para sanar el territorio

—
Consejo Comunitario del Río Alto Guapi



Créditos

Herramientas para sanar el territorio -
Consejo Comunitario Alto Guapi.

© Marta Cecilia Jaramillo-Mejía,
Consejo Comunitario Alto Guapi
Cali / Universidad Icesi, 2018

© Universidad Icesi
Noviembre de 2018, primera edición.
ISBN:

Rector:

Francisco Piedrahita Plata

Directora de Investigaciones:

Luisa Fernanda Prado

Coordinador Editorial

Adolfo A. Abadía

Diseño de contenido:

Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

Diseño y diagramación:

Sandra Marcela Moreno Bolaños
Miguel Ángel León

Fotografía:

Marta Cecilia Jaramillo-Mejía
María Alejandra Pérez

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122 – 135 (Pance),
Cali – Colombia
Tel.: +57 (2) 555 2334
E-mail: editorial@icesi.edu.co
www.icesi.edu.co/editorial

Impreso en Colombia / Printed in Colombia

Presentación

El proyecto "Viabilidad de desarrollar un modelo de Atención Primaria en Salud en territorios de alta dispersión del Litoral Pacífico" llegó a Guapi para construir con la comunidad y las instituciones presentes en la zona, un modelo de APS que responda a su cultura y tradiciones, mediante una investigación acción.

Desde la comunidad, con la estrategia "SANAR EL TERRITORIO" se hizo un reconocimiento sobre el concepto de salud y comunidad saludable, los determinantes de la salud (biológicos, socio-económicos y del comportamiento, medio ambiente y servicios de salud), los recursos comunitarios para solucionar los problemas de salud del territorio, las prácticas ancestrales y medicina tradicional, de qué se enferma la gente, qué necesitan del hospital, cuales son los servicios y programas que la comunidad requiere que le presten en el territorio, cómo mejorar el acceso a los servicios de salud, quienes y cuantos vivimos, cómo está distribuido nuestro territorio, finalmente, cómo solucionar problemas en el territorio, cómo la seguridad alimentaria y la protección del medio ambiente y cómo hacer el seguimiento a sus necesidades y a los compromisos adquiridos por la comunidad para mantener el territorio sano.





Historia

Comunidad del Naranjo

El Naranjo fue fundado en 1850, por los indios Guapíes. Los habitantes identifican como los primeros pobladores a las Familias Hurtado y los Filoteo. Cuentan que el nombre del Naranjo se debe a que el santo patrono de la comunidad, San José, fue elaborado por un artesano de la vereda, utilizando la madera del árbol naranjo.

Sus límites son: Río Napi, la quebrada Gurupi, la comunidad de Caimito y la comunidad del Rosario.

Según los relatos de los líderes presentes en la jornada, hay 52 familias y fuera del territorio hay otras 65 familias.

Los líderes reconocen que las tradiciones son los Chigualas.

Los habitantes alaban la celebración de la pascua y la rezada del bendito al padrino, celebran las fiestas patronales, la fiesta campesina y las fiestas de fin de año, respecto a los padrinos.

También utilizamos la minería, el corte de madera, las cosechas, crías de animales como los cerdos y las gallinas, perros y gatos. También había muchas casas habitadas, se movían por caminos veredales y a través del río Guapi.

En el pasado, en la comunidad había una iglesia, una escuela y un cementerio. Los maestros les tenían amor a los alumnos, con el río seco hacíamos faenas de pesca con toda la comunidad en los trabajos también hacemos cambio de mano y también se hacen jornadas comunitarias.

Historia de Caimito

Por: Ana Cecilia Morán, María Maura, González, María Eni Rodríguez

1. Personas que tenemos en nuestra memoria, que fueron de los primeros pobladores de nuestra comunidad.

Cosme Damián, quien vivió en el punto llamado La Eucebia, Eloy, Quibino, Marcelino Gamboa, Mitelio Riasco. En este tiempo, estas personas trabajaban para la esclavitud. Para estas personas tener derecho a sus tierras, tenían que viajar a pagar el pagaré del territorio, yendo a Buenaventura en canoa, remando 7 y hasta 8 días, para llegar y luego cogían por picas caminando hasta llegar a Popayán, donde llevaban a cabo esta diligencia.

2. Lo que hacían para sobrevivir

Estas personas se iban para la bocana a buscar piangua, almeja, piacuil, cholga y luego se iban para Tabave, Satinga y Santiangga a cambiar estos productos por el plátano y el banano para alimentar a sus familias: También sembraron el maíz y el arroz.

Luego, en 1970 fueron llegando más personas y más productos para alimentar a las familias como: La papa china, traída a Guapi por el Señor Viviano Arabia, a la Boca del Napi, fue así como este producto se regó en nuestra costa. Ella es procedente del Naya.

Cuando este señor trajo este producto, le sacó una décima: también llegó el Enano, el Felipito y el chontaduro.

El enano, un tiempo después desapareció, le cayó la maleza, el Felipito aún existe y al chontaduro también le cayó la maleza

3. Causa de la pérdida del chontaduro.

En 1986, llega una canoa, no se supo de donde, comprando chontaduro. Pagaron la primera vez, la segunda vez no la pagaron y después de eso empezaron a llegar unos cucarrones, es decir, la plaga, este acontecimiento fue el causante de la desaparición del chontaduro.

Cuando pasó todo esto, las familias vivíamos

en nuestras casas, ubicadas en las orillas del río. Luego empezaron las inundaciones frecuentes, que duraban 2 y 3 días, las casas quedaban inundadas hasta los pisos y paredes. En momentos como estos estábamos expuestos a las serpientes y animales que se subían a los techos, camas y sobraos. También niños y adultos sufrían de brotes en la piel, de paludismo y cólera.

Una de estas crecientes fue la más grande que duró tres días, donde la cruz roja, la alcaldía y el ejército nacional, nos prestaban la ayuda necesaria para sobrevivir a esta calamidad. Las lanchas llegaban y nos pasaban las bolsitas con la remesa por los balcones, en esta inundación perdimos todo. Los sembríos, animales y hasta las vidas de las personas.

Estas fueron las causas por las cuales nos sentimos obligados a conseguir un sitio más alto para reubicar las casas. Este sitio costó 400.000 pesos, en estos intervinieron Eudocio Prado y las Hermanas. Eudocio Prado dio una (1) motosierra para cortar la madera para las casas y el techo. Las hermanas aportaron 200.000 pesos para comprar el sitio y la comunidad aportó otros 200.000. Para la comunidad obtener ese dinero decidieron vender cada sitio en 5.000 pesos.

Luego empezaron los hombres con la motosierra a tumbar los palos y las mujeres a botar y quemar la basura, poco a poco fueron dejando limpio el sitio. Para empezar a clavar las casas.

También llegó la fumiga, cosa que nos afectó demasiado, porque ya no se dan los sembríos de los colinos, entre otros.

4. Los primeros habitantes del caserío.

Julio Orobio, Adelmo Rodríguez, Aquilino Montaña, Gumercinda Montaña, y así fueron llegando los pobladores, poco a poco al caserío.

5. Iluminación 2003

La primera planta que iluminó el caserío fue gestionada por el doctor prado, la cual nos iluminó 1 día.

Luego empezó a fallar, fue devuelta y de eso llegaron a un acuerdo el doctor Prado con las Hermanas, donde ellas aportaban la planta y Prado los postes y las redes . Fue así como ahora contamos con alumbrado en el caserío, con horas estipuladas, cuatro (4) horas en las noches.

En el 2005 un señor llegó a la comunidad, por un tiempo vivió en la Eucebia, abajo del caserío.

Luego, hizo su casa en el caserío y en vista de la dificultad para obtener el agua, decidió llamar a la comunidad para ponerse de acuerdo para ver como se hacia para llevar el agua al caserío. En vista de que la gente hizo caso omiso, él hizo el esfuerzo solo, con su personal de trabajo.

Un día, caminaron hacia la montaña que queda atrás del caserío, para ver si encontraban la forma de traer el agua hasta el pueblo. Caminaron 800 metros y consiguieron una quebrada donde había un pozo, con palas lo crecieron más. Luego fueron extendiendo las mangueras de 1 ½ pulgadas, hasta llegar al caserío.

Posteriormente, ubicó la tubería para llevarla hasta su casa, en 2011 él se fue dejando todo. Esto sucedió en el desplazamiento y es por esto que la comunidad cuenta con agua. El problema es que cuando deja de llover unos cuatro (4) días la manguera queda seca y por obligación nos toca tomar el agua del río, pero para nosotros es una ayuda, gracias a ese señor.

También contamos con un trapiche para moler la caña, gestionado por las Hermanas misioneras del Sagrado Corazón de Jesús. Las hermanas aportaron lo que fue maquinaria y algunos materiales fueron comprados, como madera, varillas, cemento, zinc, etc.; las piedras y la arena fue aportada por ellas.

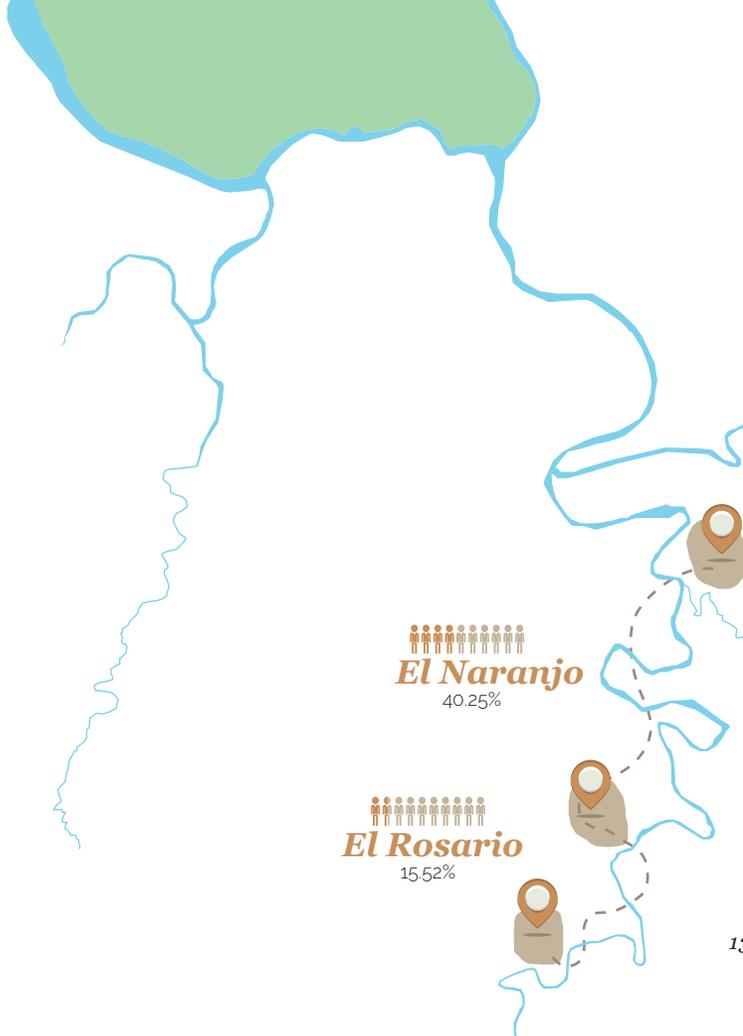
También crearon la junta para organizar los días en que se iba a moler la caña y cuánto se va a cobrar por cada lata de guarampo. Para ese tiempo se cobraba \$2,000 pesos por cada lata para las personas de la comunidad y \$2,500 para los que venían de otra parte. Ahora, en 2018 vale 3000 para la comunidad y \$3,500 pesos para los de otras partes.

En este proceso participó el señor Efraín Cortez y Aquilino Montaña. Eran los que operaban las máquinas desde su inicio. Luego, ellos les fueron enseñando a otros muchachos que ahora son los operadores del molino: Tulio Orobio, Stiven Montaña, y Francisco.

*“Papachina, papachina de donde es tu
descendencia, pariente con los Angulos,
familia con los Valencia.*

*Papachina, papachina de donde viniste yo
vengo de este mundo que la virgen me
mandó.*

*La papachina es antigua, mi dios nos la
mandó, con esa me crio mi madre, contento
me siento yo.”*



Ubicación

Consejo Comunitario del Río Alto Guapi

Las comunidades del Consejo Comunitario del Río Alto Guapi, que participaron, son las Caimito, Naranjo y El Rosario.

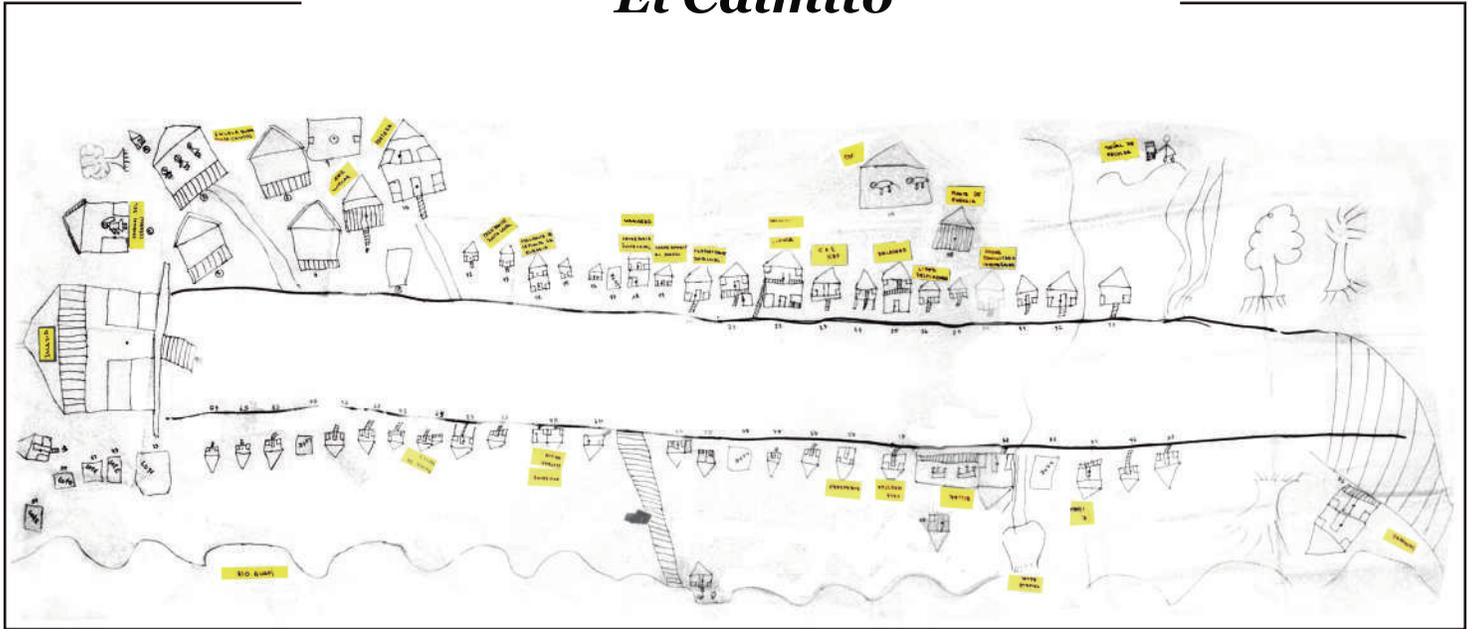

Caimito
44.23%


El Naranjo
40.25%


El Rosario
15.52%

***Consejo Comunitario
del Río Alto Guapi***

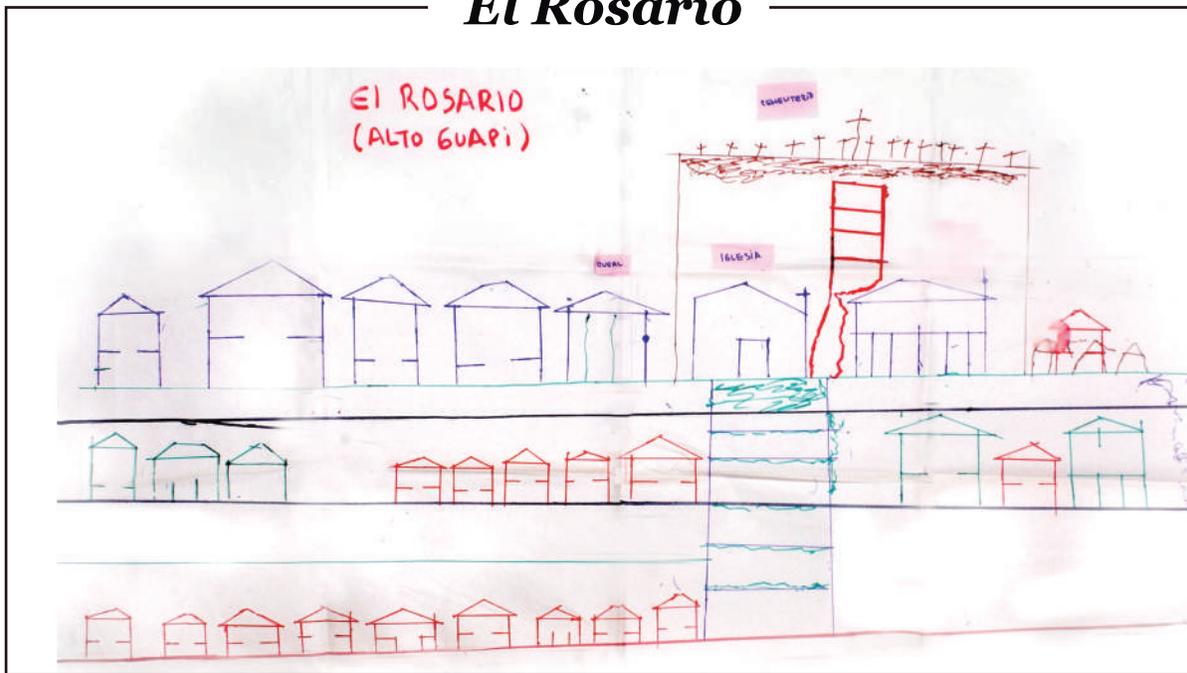
El Caimito



*Universidades: Icesi, Libre - Cali, Santiago de Cali, Javeriana - Cali.
Elaborado por: Comunidad el Caimito, Consejo Comunitario del Río Alto Guapi,
Apoyado por: Marta Cecilia Jaramillo Mejía, Universidad Icesi.*

*/////
Año: 2017*

El Rosario



*Universidades: Icesi, Libre - Cali, Santiago de Cali, Javeriana - Cali.
Elaborado por: Heriberto Colorado A., Francisco Rodrigo Colorado,
Comunidad El Rosario, Consejo Comunitario del Río Alto Guapi,
Apoyado por: Marta Cecilia Jaramillo Mejía, Universidad Icesi.*

////

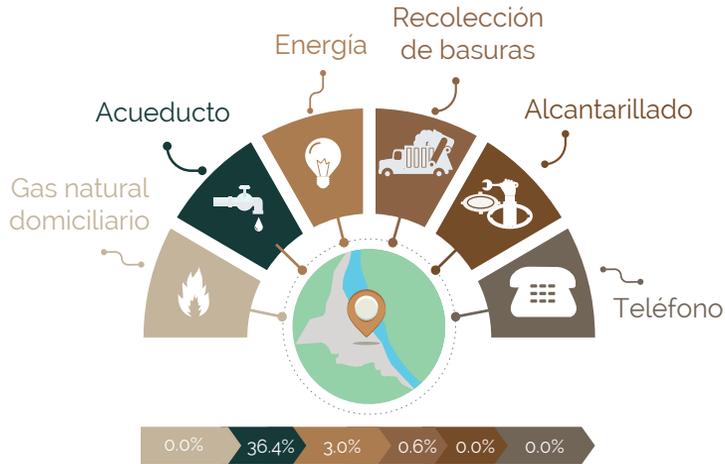
Año: 2017

A young boy is sitting on a wooden staircase that leads up to a building with vertical wooden planks. He is wearing a dark green sleeveless shirt and blue shorts, and is focused on reading a book. The staircase is made of weathered wood and concrete steps. The ground around the building is overgrown with dry grass and some small plants. A semi-transparent tan box is overlaid on the right side of the image, containing the text 'Datos Demográficos' in a black, serif font.

***Datos
Demográficos***

Datos Demográficos

Servicios públicos



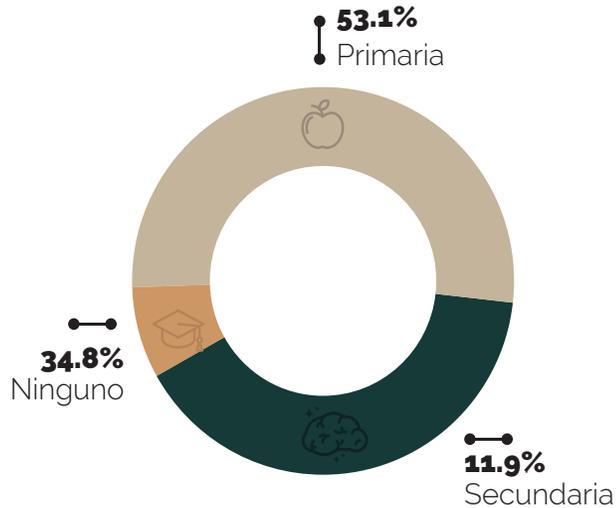
Presencia del servicio público

Razón de dependencia



Datos Demográficos

Nivel educativo



Estado civil



38.6% Hombres
26.7% Mujeres

Soltero (a) 65.3%



0.8% Hombres
2.6% Mujeres

Divorciado (a) 2.8%



1.6% Mujeres

Viuda 1.6%



11.9% Hombres
12.7% Mujeres

Unión libre 24.7%



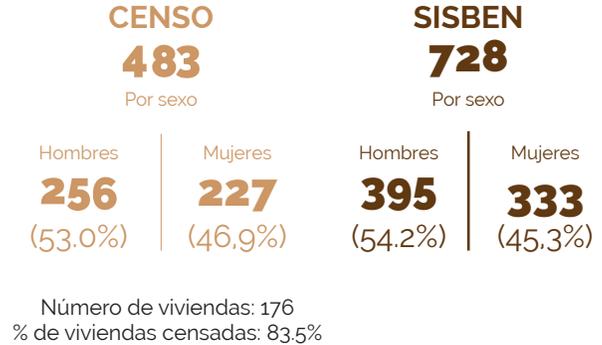
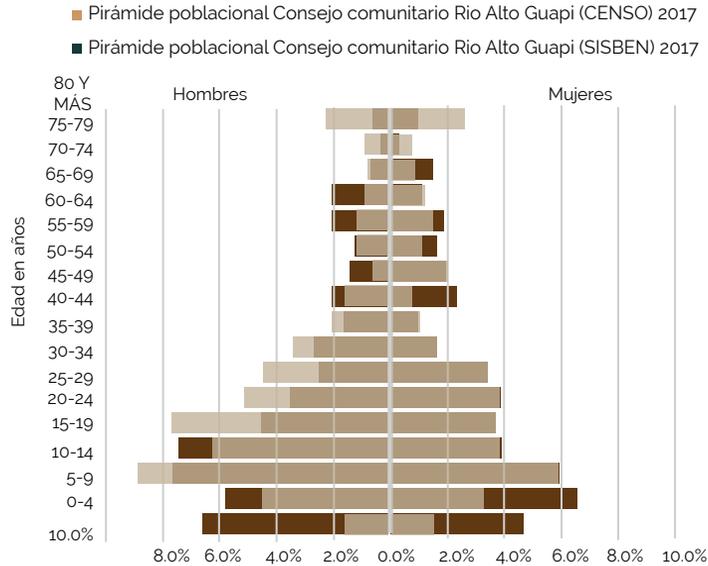
2.75% Hombres
2.61% Mujeres

Casado (a) 5.36%

Datos Demográficos

Pirámide Poblacional

Censo poblacional



Fuente: Censo Comunitario.

Datos Demográficos

Sexo



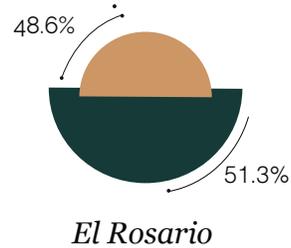
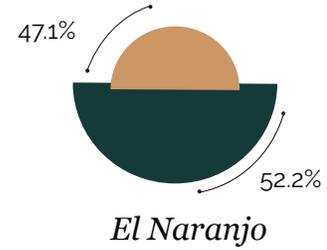
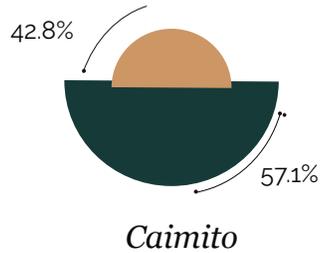
45.7%

54.2%

Porcentaje de mujeres

Porcentaje de hombres

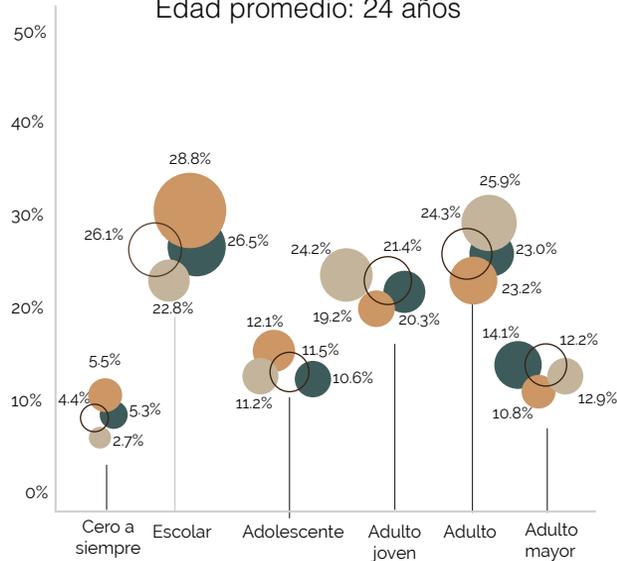
Población por territorio



Datos Demográficos

Mediana del edad

Edad promedio: 24 años



Número promedio de personas por hogar



4.30

4.60

Caimito

3.85

El Naranja

4.91

El Rosario



El pacífico por el derecho de vivir en paz
con justicia social



Comunidad saludable

Salud

Vivienda en
buenas condiciones.
Producción de
alimentos.

Servicios de Salud

Puesto de salud
funcionando para el
Consejo Comunitario.
Botiquín de
medicamentos.
Brigada y vacunación
cada tres meses.

Buena actitud

Diálogo.
Comunicaciones.

Convivencia

Unión.
Comprensión.
Armonía.
Buena convivencia.

Servicios Públicos

- Sanitarios.
- Alcantarillado.
- Agua Limpia.
- Profesores para
los estudiantes.

Medio Ambiente

Comunidad limpia.
Buenos saltaderos
al río.

Comunidad saludable

En los territorios del río Alto Guapi, una COMUNIDAD SALUDABLE está vinculada tanto al cumplimiento de necesidades básicas, tales como los servicios públicos (agua limpia, alcantarillado o educación) y servicios de salud (puesto de salud, botiquín de medicamentos o brigadas de vacunación); así como a buena convivencia en la comunidad que se observa en la búsqueda de unión, comprensión, armonía y diálogo.

Completo Bienestar

Vía principal del cuerpo
Es parte principal del cuerpo humano

Sentirse Bien

Que esté bien en la vida
Tener el cuerpo bien
Vivir bien, sin enfermedad
Estar bien de salud
Alentado, teniendo buena vida
Estar en perfectas condiciones
Tener vida y energía

Relaciones

Vivir bien en el hogar
Preservarse bien en la comunidad y
en el hogar donde uno vive





Calidad de vida

Es vivir con los medios necesarios
Tener buena alimentación
Es parte de la higiene
Agua potable
Alcantarillado



Atención médica

Es estar protegido de todas clases
de enfermedades
Tener una buena atención en las EPS
Tener un buen médico
Vacunación/medicamentos
Es cuando uno está enfermo, toma
medicamento y se alienta
Que la atención médica sea para saber
qué clase de enfermedad tiene

Ambientales

- Abono con basuras orgánicas (+)
- Murciélago (-)
- Químicos (-)
- Gusano en el plátano y papa china (-)
- Crecientes – lluvias (-)
- Agua estancada (-)
- Vendavales (-)
- No agua limpia (-)
- Quema de basuras en el campo (-)
- No disposición de basuras (-)
- No alcantarillado(-)

Biológico y Genético

- Antecedentes de HTA (-)
- Derrames (-)
- Diabetes (-)
- Anemia (-)
- Reuma (-)
- Calambres (-)
- Zancudos (-)
- Infarto (-)



Determinantes



de la salud



Socioeconómico - Cultural y del Comportamiento

(+) Ejercicio:

Remar, bailar, rozar, pilar, sembrar, cosechar

(+) Consumo de coco

(+) Minería

(-) Consumo de alcohol

(-) Cigarrillo

(-) Cocinar con leña

(-) Alimentación no balanceada

(-) Problemas de maestros

(-) No acceso al bachillerato

(-) No hay seguridad alimentaria (yuca, chivo, plátano, maíz, papa china, banano, arroz)

Servicios de Salud

(+) Hay auxiliar de enfermería 15 días al mes

(+) Vienen a vacunar cada 3 meses

(-) Hay puesto de salud sin dotación

(-) No hay acceso a medicamentos

(-) Transporte y comunicación

Determinantes de la salud

Los determinantes de la salud más importantes son los relacionados con el ambiente y el comportamiento, los cuales dependen en gran medida de la forma de vida y los recursos comunitarios. Los determinantes de los servicios de salud tienen que ver con la falta de acceso tanto geográfico como socioeconómico a la atención en salud, no se visualiza la salud como un derecho, sino como la voluntad que tienen los funcionarios de prestarlo.

Recursos Comunitarios

Parteras(2)

Promotores de salud (3)

Medicina tradicional (2)



Naranja - Rosario - Caimito

Principales problemas de salud

La población está afectada de:

Diarrea
Problemas de la visión
Enfermedades respiratorias
Dolor en los huesos y Reumatismo
Accidentes del campo
Hipertensión arterial

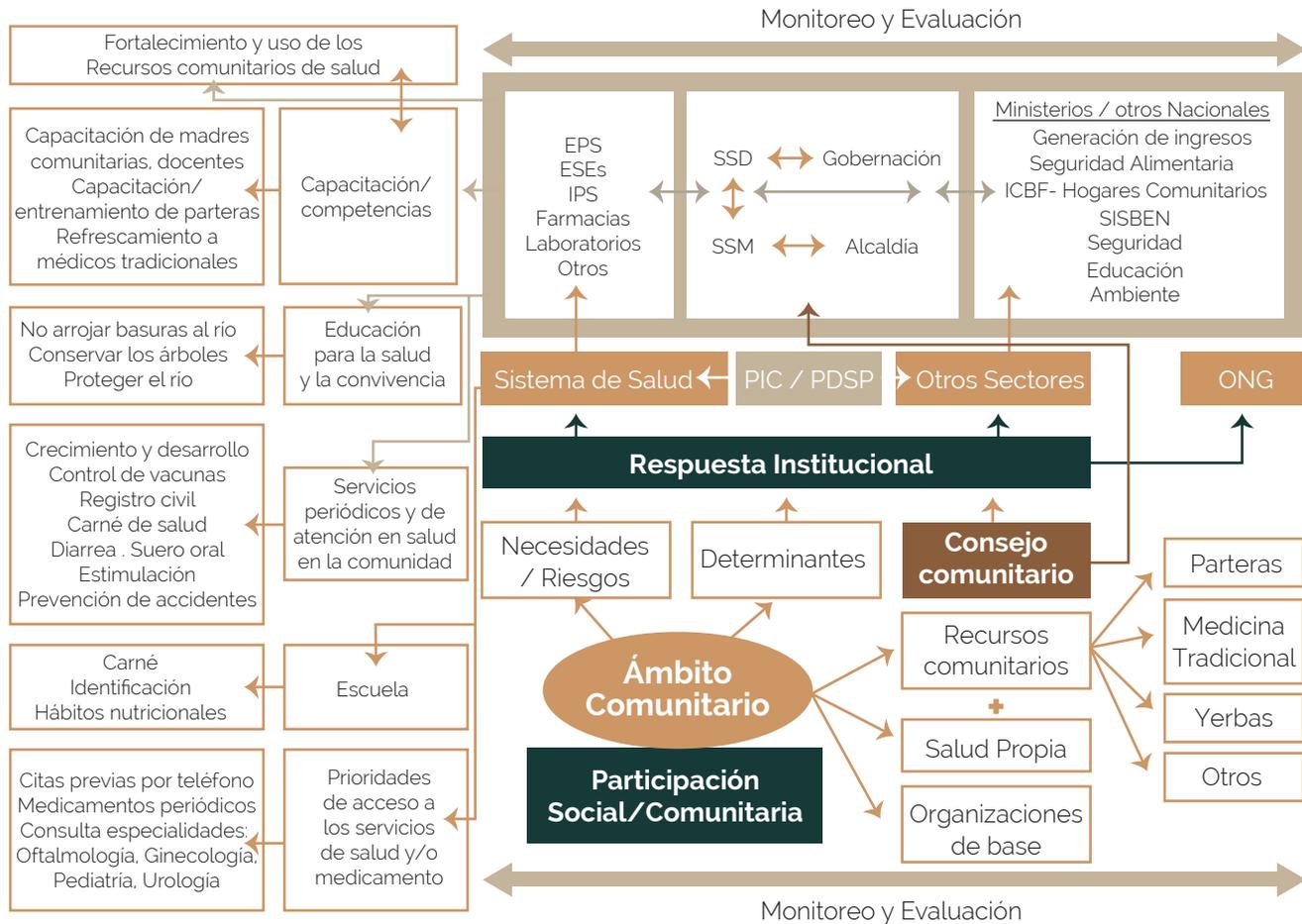
*Los problemas
de salud se
presentan
debido a que
les hace falta:*

● **Asistencia médica,**
por que no hay:
Médico
Enfermera
Primeros auxilios
Medicamentos

● **Alimentación adecuada**
Alimentación poco balanceada
Poca producción de alimentos
Falta de pan-coger

● **Medios:**
No hay Trabajo
Acceso a Educación

Propuesta del modelo
APS DIFERENCIAL
—
Caimito - El Naranjo - El Rosario



El modelo del APS

Considerando el modelo de APS Renovada (APS-R) como un modelo de atención integral, integrada y continua, con enfoque de derechos y además, diferencial por territorio, se propuso para participantes del Consejo Comunitario del Río Alto Guapi, mediante la estrategia sanar el territorio, un autoreconocimiento por parte de la comunidad de: 1) su ámbito comunitario, 2) los determinantes biológicos, sociales, ambientales, socioeconómicos y del comportamiento, 3) cartografía social y mapa comunitario, 4) saber "cuantos somos", 5) la salud propia y los recursos comunitarios para la salud, incluyendo la medicina tradicional, 6) las organizaciones de base comunitaria, 7) las necesidades y sus riesgos, 8) la participación social y comunitaria 9) la interculturalidad y, 10) la gobernanza del consejo comunitario.

Considerando el derecho a la salud y la intervención de sus determinantes y riesgos, se espera una respuesta institucional desde el Sistema de Salud con enfoque diferencial, intercultural e intersectorial donde se desarrollen acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, en los ámbitos comunitarios de la familia y hogar, escuela, trabajo, medio ambiente y agropecuario y además, del Plan de intervenciones Individuales de acuerdo con la estructura de la población, con participación de entidades estatales, en la cabeza de la alcaldía y gobernación, del sector salud (Secretaría de Salud, EPS, ESE Guapi, IPS privadas), ONGs y otros sectores (ICBF, SENA, educación, medio ambiente). A partir del autodiagnóstico comunitario, las instituciones deben fortalecer capacidades y competencia de los recursos comunitarios, educación para la salud y convivencia, servicios periódicos de atención en salud en la comunidad y prioridad en el acceso a los servicios de salud y/o medicamentos.

Naranjo:

Magdaleno
Magnolia
Miriam-Felipe Obando
Eduarda-Ascensio
Yolima Solís

***Funciones del
Comité de Salud:***

Apoyar en los primeros auxilios

Velar para que la comunidad
tenga apoyo en la salud

Mantener el diagnóstico de la comunidad
para identificarlos riesgos

Servir de enlace entre la comunidad
y las EPS Y/o servicios

Adquirir conocimientos sobre el cuidado
de la salud de la comunidad.

Monitoreo y evaluación Río Alto Guapi

NARANTO 28-07-18

El río está limpio 😞

La comunidad cuida el medio ambiente 😞

Jornada de salud 😞

Se ha presentado al menos un proyecto comunitario 😊

Las personas informan sobre programas de salud 😞

La comunidad recoge la basura 😞

La comunidad recibe capacitación 😊

Se mejora la gestión comunitaria 😞

SEGURIDAD ALIMENTARIA 😞

Indicador	27 julio de 2018		
El río está limpio	😞		
La comunidad cuida el medio ambiente	😞		
Jornadas de Salud	😞		
Se ha presentado al menos un proyecto comunitario	😊		
Las personas informan sobre programas de salud	😐		
La comunidad recoge la basura	😞		
La comunidad recibe capacitación	😊		
Se mejora la gestión comunitaria	😐		

Difusión a la Comunidad

Aprender a tomar la Presión

Aprestar los Primeros Auxilios

Apreparar Sueros

Aprender a usar Bendas

Aprender a reconocer los Síntomas de diarrea

Aprender a tomar el Pulso

Aprender a compartir informaciones

Aprender a compartir tiempo de carrera

* Hacer falta
Formación Comunitaria
Recolección de Basura

Formar un Compost
Falta material para los Primeros
Auxilios

Hacer falta aprender a afrontar una Herida

Falta capacitación



¿Qué aprendí?

Aprender a prevenir diarrea → Aprender a prevenir accidentes caseros.

Medir Presión → Usar termómetro

Ampliar una persona fracturada → Ficha familiar

Medicina tradicional → Los compromisos comunitarios.

Para que nos sirva? → Los determinantes de la Salud.

Para una mejor convivencia → Para una mejor atención en nuestra comunidad y en nuestros hogares.

¿Qué nos hace falta?



* Capacitación en enfermería → Hospital con dotaciones.

* Ambulancia médica.

¿Qué debemos hacer?

* Hacer proyectos comunitarios para sembrar

* Cuidar el medio ambiente.

¿Qué aprendí?

A tomar la presión
A prestar los primeros auxilios
A inmovilizar y a reanimar a alguien
A preparar sueros
A conocer síntomas de diarrea
A compartir la información
A movilizar una persona fracturada
Los compromisos comunitarios
Los determinantes de la salud
Usar termómetros
Prevenir accidentes caseros
Como depositar las basuras

¿Para qué nos sirve?

Para tener una mejor convivencia
Para tener una mejor atención en nuestra comunidad y en nuestros hogares
Para prestar primeros auxilios
Para fortalecer nuestros conocimientos y orientar a la comunidad

¿Qué nos hace falta?

Mayor comprensión entre si
Mayor sentido de pertenencia por la comunidad
Capacitaciones en enfermería
Una ambulancia acuática
Hospital con dotaciones
Formar un compost
Material para primeros auxilios
Una jornada comunitaria

¿Qué debemos hacer?

Realizar proyectos comunitarios para sembríos
Cuidar el medio ambiente
Realizar jornadas de limpieza
Estar en armonía mutua
Unión de la comunidad
Acudir a los medios competentes para presentar un proyecto

Conclusiones

Limitaciones

- 1) No poder cubrir todos territorios.
- 2) Falta de continuidad de los participantes.
- 3) Alto costo del desplazamiento.
- 4) Falta de comunicación en los territorios (telefónica y de internet)
- 5) No hay acceso efectivo a los servicios de salud.
- 6) Falta de una red básica de servicios de salud en el Municipio.
- 7) No hay respuesta intersectorial para abordar los determinantes.

Lecciones aprendidas

- 1) El apoyo del consejo comunitario mejora la participación de la comunidad.

- 2) La conformación de un comité de salud que vele por la comunidad.
- 3) La comunidad se ha ido organizando ante la falta de presencia institucional.
- 4) Capacitación en primeros auxilios y entrega del botiquín de primeros auxilios por parte de la ESE.
- 5) Hay grandes capacidades de participación comunitaria.
- 6) Medicina tradicional como valores y cultura de la comunidad.
- 7) El trabajo y compromiso por sus comunidades.
- 8) La voluntad de la comunidad para elaborar su cartografía, el censo comunitario y las propuestas.
- 8) La definición de los indicadores de seguimiento y evaluación.

Agradecimientos

A todas las comunidades por abrirnos sus puertas, sus mentes y sus corazones. Sin ellas no hubiera sido posible desarrollar esta investigación y a las autoridades locales, secretaría de salud municipal y departamental, por su apoyo.

A la ESE por la entrega de los botiquines a las comunidades.



“Viabilidad de desarrollar un modelo diferencia basado en atención primaria en salud para municipios con alta dispesión rural del Litoral Pacífico” Contrato 879-2015

Financiación:

Colciencias, Universidad Icesi,
Universidad Santiago de Cali,
Pontificia Universidad Javeriana - Cali y
Universidad Libre - Seccional Cali.

Investigadora Principal:

Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

Equipo de co-investigadores:

Universidad Icesi:

Helena María Cancelado Carretero
Diana María Dávalos Pérez
Luis Fernando Barón Porras

Universidad Santiago de Cali:

Janeth Cecilia Gil Forero
Ivanoba Pardo Herrera
Pedro Nel Beitia Cardona
Bellazmin Arenas Quintana

Pontificia Universidad Javeriana, Cali:

Paula Cristina Bermúdez Jaramillo
Claudia Isabel Vivas Tobar
Naydú Acosta Ramírez
Yolanda Zapata Bermúdez

Universidad Libre, Seccional-Cali:

Olga Osorio Murillo

Asistente de investigación:

Laura Catalina Blandón Lotero
Juan Manuel Gómez González