

POLITICA PÚBLICA DE SALUD EN LA LOCALIDAD DE SUBA PARA LA POBLACION AFRODESCENDIENTE.

PUBLIC POLITICS OF HEALTH IN THE LOCALITY OF SUBA FOR THE BLACK POPULATION

Gregorio Alfredo Dájome

Paola Lizeth Ortiz Acosta^{####}

Resumen

El documento que mostramos a continuación es una iniciativa que nos surgió al analizar ciertas problemáticas de los afros en Bogotá. Quisimos sectorizar y segmentar la investigación, por lo que como primicia de problemática pública escogimos el tema de la salud y para iniciar nuestra investigación escogimos la Localidad de Suba en Bogotá, ya que es una de las que más alberga pueblo Afro.

El objetivo es analizar la problemática de acceso a los servicios de Salud para los afro descendientes en la localidad de suba y verificar si existe una política pública de salud por parte del Distrito orientada a la población afro descendiente.

Abstract

The document shown below is an initiative that emerged when analyzing certain issues of the afro-descendant in Bogotá. We wanted sectorize and segment the research, so as public problem we chose the theme of health and to start our research chose the location of Suba in Bogotá, because it is one of the most afro-descendant population contains. The objective is to analyze the problems of access to health services for Afro-descendants in the town of Suba and check if exist a public health policy by the district oriented to Afro-descendant.

Palabras Clave

Afrodescendiente, Suba, Salud Pública

Key Words

Afro-descendant, Suba, Public Health

Estudiantes del Programa de Administración Publica de la CUN. gregorio.dajome@cun.edu.co paola.ortizaco@cun.edu.co

Introducción

El documento que mostramos a continuación es una iniciativa que surge al analizar problemáticas de los afros en Bogotá y particularmente abordar el tema de la salud en la población afro. En aras de un mejor cubrimiento trabajamos la problemática de salud pública en la Localidad de Suba en Bogotá, ya que es uno de los territorios que más alberga al pueblo Afro.

El objetivo es analizar la problemática de acceso a los servicios de Salud para los afro descendientes en la localidad de suba y verificar si existe una política pública de salud por parte del Distrito orientada a la población afro descendiente. Para ello, se presenta el análisis de la información recopilada a través de la aproximación a cinco fuentes como: la Secretaria de Salud del distrito, la Secretaria de Planeación, la Oficina de Salud Pública de la localidad de Suba, El Hospital de Suba y la Federación de Afrodescendientes FEDEAFRO, quienes documentaron el trabajo que presentamos.

Se presenta en un primer momento una contextualización en la que detallamos la ubicación geográfica de la localidad de Suba, indicando sus límites y una breve reseña histórica de la llegada de los negros a la capital. Seguido un enfoque normativo basado en la legislación colombiana con respecto a la comunidad afro y leyes de salud pública; En un tercer momento, con la anterior información analizamos las problemáticas tanto en la migración de los afros a Bogotá y el acceso a los servicios de salud en la capital, basándonos en los testimonios y la información suministrada por las Instituciones prestadoras de salud. Finalmente presentamos las acciones realizadas por las entidades públicas del Distrito para contrarrestar las problemáticas mencionadas.

Historia del pueblo negro en la capital de Bogotá

La presencia de los Negros en la Capital se remonta desde los primeros viajes de Gonzalo Jiménez de Quezada, quien para realizar su expedición incluyó personas de raza negra para el servicio doméstico y así también otros personajes de gran importancia para la época como: Hernán Pérez, Andrés Díaz Venero, este último presidente de la real audiencia del nuevo reino de Granada, quienes trajeron a Bogotá africanos hacia los años 1543, 1564 y 1573. En algunos de estos viajes, fueron provistos de armamento con el propósito de que ejercieran funciones de guarda espaldas. Se presume que en ese entonces fueron traídas unas 400 personas negras esclavizados desde el continente africano y de

propiedad de ellos.

Ya para los años 1778 y 1779, se consideraba que en la real Audiencia de Santafé hoy Distrito capital de Bogotá había 52.675 personas y la población afro descendientes para ese entonces en la hoy Bogotá se estimaba en 780 personas.

Para los años 1858 y 1886 la presencia de los afros en el territorio nacional ascendía al 35% de la población en todo el territorio, en la primera mitad del Siglo XX no fue tan significativa pero ya para principios de la década del 90 más específicamente en 1939 la migración hacia la capital fue mayor, debido al desarrollo de las vías de comunicaciones y la prestación del servicio militar obligatorio, sobre todo para los estudiantes afro descendientes que terminaban sus estudios de la secundaria en las regiones de la costa pacífica, atlántica y municipios del Cauca y Valle del Cauca.

Los Negros que trajeron del África a América por su capacidad y su fortaleza en el desempeño para los trabajos de minería y otros quehaceres, llevan muchos siglos de contacto con Europa y otros Continentes, pero por haber sido desarraigados de sus territorio y agrupado con otras personas que hablaban otras lenguas y de otros pueblos africanos perdieron su estructura organizativa y parte de sus tradiciones culturales.

Referentes espaciales de la localidad de suba

Suba es una localidad que está ubicada al noroccidente del distrito de Bogotá, con una población de más de 780.000 habitantes según el último Censo del año 2005, aunque algunos estudios de caracterización realizados por organizaciones de este territorio entre ellas la ONG de la comunidad negra del sector FEDEAFROSUBA hablan de una población mayor cercana al 1.100.000 Habitantes de los cuales unos 150.000 pertenecen al pueblo Afro.

Esta localidad limita al Norte con el municipio de Chía, al sur con la localidad de Engativá, al oriente con la localidad de Usaquén y al occidente con el municipio de Cota.

Referentes normativos para la población afro en Colombia

Examinando la normatividad colombiana encontramos las siguientes leyes que versan sobre la población afro: La Constitución política de Colombia en el título 1 de los principios fundamentales:

Artículo 1º *“Colombia es un estado social de derecho organizado en forma de Republica unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática,*

participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia de su interés general” (CPC, 1991).

Artículo 2° *“Son fines esenciales del Estado; servir a la comunidad promover la prosperidad general y garantizar la efectividad y garantizar los derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan, en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”.* (CPC, 1991).

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Artículo 7 *“El estado reconoce la diversidad étnica cultural de la nación Colombiana”* (CPC, 1991).

Artículo 10 *“El castellano es el idioma oficial de Colombia, las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios, la enseñanza que se imparta en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias serán bilingües”.* (CPC, 1991).

Artículo 13 *“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de raza, sexo, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión pública o filosófica”.* (CPC, 1991).

“El estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de los grupos discriminados o marginados.

El estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan” (CPC, 1991).

Artículo 48 *“Se garantiza a todos los habitantes del territorio Colombiano el derecho irrenunciable a la seguridad Social: El estado con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la Cobertura de la Seguridad Social”.* (CPC, 1991).

Artículo 49: *“La prestación de la Salud y el Saneamiento Ambiental, son servicios Públicos a cargo del Estado y se le garantiza a todas las personas el acceso a los servicios, la promoción, protección y recuperación de la salud” Los servicios de la Salud se organizarán en forma descentralizada, por nivel de atención y con la participación de la comunidad”.* (CPC, 1991).

La ley 70 de 1993. Artículo 1 *“Tiene por objeto reconocer a las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales riverañas de los ríos de la cuenca del Cauca del pacífico, de acuerdo con sus prácticas tradicionales de producción, el derecho a la propiedad colectiva. Asimismo tiene como propósito establecer mecanismos para la protección de la identidad cultural y de los derechos de las comunidades negras de Colombia como grupo étnico y el fomento del desarrollo económico y social, con el fin de garantizar que estas comunidades tengan condiciones reales de igualdad de oportunidades frente al resto de la sociedad Colombiana.”*

La Corte Constitucional, mediante Sentencia C – 371 de 2000, *“Señala que son acciones afirmativas las políticas o medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, ya sea con el fin de eliminar o reducir las desigualdades, de tipo social, económico, cultural que afectan, ha bien de lograr que los miembros de ese grupo que ha sido discriminado tenga una mayor representación” En igual sentido la sentencia de la Corte Constitucional T-422 de 1996, sostiene que las acciones afirmativas, no se orientan a preservar la singularidad cultural de un grupo humano, si no a eliminar las barreras que oponen a la desigualdad material y a enfrentar las causas que generan la desigualdad.”*

En este contexto la sentencia T- 371, desarrolla cinco estrategias que involucran a la población afrocolombiana.

1. La implementación de las acciones afirmativas para la población negra afrocolombiana a corto plazo en educación, protección social, cultural, derechos humanos y cooperación internacional.
2. La generación de un sistema de información que permita la identificación, caracterización y registro de la población afro descendiente.
3. La formulación de un plan de largo plazo para la población afro descendiente, el cual debe incorporarse a los planes de Desarrollo nacional y municipales.
4. La implementación de acciones para el seguimiento a las políticas y estrategias para este grupo poblacional.

Es importante señalar que las acciones afirmativas tienen carácter temporal, en la medida que se configuran como un conjunto coherente de políticas dirigidas a corregir la situación de vulnerabilidad acumulativa y persistente, de la población que todavía no cuenta con las condiciones necesarias y suficientes para alcanzar la igualdad efectiva.

Artículo 4 del acuerdo 175 del 2005, *“le ordena al Distrito para que se adopten los lineamientos de la política pública para la población afro descendiente residente en Bogotá y señala que los fundamentos de la política pública, deben*

tener como marco los siguientes principios: *Igualdad, solidaridad, descentralización e integridad.*”

El decreto 192 de mayo 21 de 2010, *“por el cual se adopta el plan de acciones afirmativas y constituye la concreción del compromiso político y social de la administración distrital para el mejoramiento progresivo de las condiciones sociales, económicas y fortalecimiento cultural de los afros descendientes en Bogotá y el mecanismo para eliminar las desigualdades históricamente acumuladas.”*

Damos una ilustración de toda la herramienta legal y Jurídica para que todos los entes territoriales de orden local, distrital y el nivel Central con el acompañamiento de los afrodescendientes, creen las acciones afirmativas o es decir existan políticas públicas para la población Afro en Colombia.

El problema de la salud en la población afro de Suba

Durante décadas han llegado a Bogotá miembros de las comunidades negras de diferentes lugares de Colombia, en distintas temporadas del año, procedentes de la región Pacífica, Atlántica, Valles Interandinos y en menor escala de otras regiones del país, con la esperanza de encontrar mejores condiciones de vida, protección y amparo de un gobierno que atienda sus necesidades fundamentales.

Cabe citar que una de las obligaciones ineludibles del Estado, es garantizar el acceso de la población étnica a un Sistema de Seguridad social, definido por la Ley 100 de 1993 como *“el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”*

Por ello se consultó a líderes conocedores de la salud de la población afrocolombiana y practicantes de la medicina ancestral en la localidad de Suba reconocida como una de las tres con mayor población afro en la ciudad.

El enfoque que proponemos sobre el plan de trabajo pretende: validar los métodos y contenidos de la medicina tradicional Afrocolombiana y conocimiento ancestral de las comunidades negras, además desarrollar programas de promoción, prevención y curación con medicina ancestral afro descendiente.

El Hospital de Suba que es el lugar que presta atención subsidiada a población vulnerable, es decir SISBEN y ARS

se ha visto afectado por la falta de transferencias de la secretaria de salud y por consiguiente del Ministerio de salud, por lo que su presupuesto ha sido reducido; producto de este recorte, se han cancelado algunos servicios y los pocos que se tienen no logran atender las necesidades con eficiencia.

El gerente de este centro que es la persona que nos brinda la información conferida en este documento, manifiesta que es de los pocos en su cargo que a la población Afro, le ha dado la oportunidad y prioridad de atención, en los servicios disponibles que presta la institución. Esto lo analizamos como acción afirmativa, ya que los gerentes que han pasado por esta institución le han dado un tratamiento por igual con las otras poblaciones, sin haber establecido como tal una política pública de inclusión o exclusiva para los afrodescendientes residentes en Suba.

En la visita que se hizo al Hospital se habló y tomamos testimonio de una funcionaria del área de salud pública, la cual ratifica que en Suba no hay una política pública en Salud para la población afro-descendiente y que lo que se pone en práctica son acciones afirmativas a criterio del Director del hospital. Ella lo define como una persona interesada en el tema de los afro descendientes en Suba.

En el caso particular de la localidad de Suba se conversó con varias personas pertenecientes a la población afro y algunos funcionarios de la administración local y para ellos es preocupante que en la localidad no exista una política pública en salud con determinación a la población ya que la mayoría de afro que viven en la localidad llegan en situación de desplazamiento y se les torna difícil acceder al servicio porque no tienen los documentos que solicitan para atenderlos.

Se trató el tema con el señor Fernando Valencia (representante de la Federación FEDEAFROSUBA) y nos comenta que se están presentando inconvenientes en la prestación de algunos servicios y fuera de eso han cancelados otros servicios por falta de recursos un ejemplo es Medicina Interna, cosa que les preocupa mucho a esta comunidad. El señor Valencia dice que desde que el actual director asumió el cargo han cambiado ciertas cosas pero que estos cambios son para bien.

Se están llevando a cabo jornadas de vacunación dirigidas a los niños, al adulto mayor y mujeres en estado de embarazo, jornadas de Odontología, Salud Oral y de Nutrición. Por parte de la de parte de la Federación FEDEAFROSUBA, se realizan jornadas de sensibilización a sus afiliados y a la comunidad afro descendiente en general, con el objetivo de sensibilizar a la población sobre como la cancelación de estos servicios los más

perjudicados es el pueblo afro de la localidad ya que carecen de recursos para pagar una cita en otro Centro Hospitalario y sin una política de salud que pueda cubrir este servicio.

Problemática para el acceder al servicio de salud

Evidenciamos que las barreras de acceso a la salud son varias, tales como:

1. Certificar mediante la personería local que pertenece, a la población afro descendiente y que está en situación de vulnerabilidad (ser desplazado).
2. Acudir a la Alcaldía de la localidad y solicitar vinculación al sistema de salud.
3. Esperar la visita domiciliaria para evidenciar si pertenece a un grupo víctima de desplazamiento y estudiar el nivel sobre el cual puede quedar afiliado.
4. realizado lo anterior le dan a escoger una ARS la cual tenga sede en la localidad y finalmente esperar de 10 a 15 días, para la confirmación y ser Carne tizado.

La problemática como se evidencia en este documento es responsabilidad prioritaria del Estado y las administraciones territoriales, al no tener la voluntad de hacer una reforma al Sistema de Salud y ser permisivo con las Entidades Promotoras de Salud (EPS), ya que está comprobado que en la mayoría de estas empresas, los dueños o socios son algunos parlamentarios y funcionarios de los más altos niveles del Estado Colombiano.

Mientras se siga dando esta situación, la comunidad afro descendiente de la localidad de Suba y otras localidades del Distrito en donde hay gran presencia del pueblo negro, seguirán sin gozar del derecho a la salud, y los grandes empresarios, se enriquecen cada día más, acosta de las contribuciones de los usuarios y de los recursos que destina el gobierno, no se fijan en la problemática social como es el caso que niños, niñas, personas con enfermedades de alto costo, ocasionando la muerte y una mala calidad de vida para el pueblo afro por la falta de atención de un derecho que tenemos todos sin excepciones como Colombianos, que hemos aportado al desarrollo de este país que se acostumbro a que unos cuantos corruptos camuflándose de gran señores en el congreso se roben lo de todo un pueblo de más \$45.000.000 millones de habitantes y de una población afro descendiente que es de más del 30% de los habitantes de todo el territorio nacional.

Trabajo social por parte del distrito para la implementacion de una política de salud pública a la poblacion afrodescendiente en la localidad de Suba^{§§§§§}.

La alcaldía mayor de Bogotá en uso de sus facultades y delegando a la Secretaria Distrital de Salud, ha venido estudiando la manera de implementar políticas de salud a los afrodescendientes, con inclusión, de calidad y de manera integral.

Desde la Dirección de sistemas de servicios, en la división de servicios de gestión de calidad. Gestionan el **PROGRAMA TERRITORIOS SALUDABLES: SALUD PARA EL BUEN VIVIR**, con énfasis en estrategia de salud intercultural para la población afro descendiente, en las localidades del distrito, incluida Suba.

La Secretaria Distrital de Salud, dando cumplimiento a las metas del Plan de desarrollo económico y social y de obras públicas para Bogotá D.C. 2012 – 2016 BOGOTA HUMANA, de su eje estratégico No. 1 una ciudad que reduce la segregación y la discriminación, y en coherencia con el Plan Territorial de Salud 2012-2016, ha establecido como meta “el cubrimiento de cuatro pueblos étnicos: indígenas, afro descendientes, ROM y Afro descendientes, con una estrategia de salud intercultural a partir de la generación de acciones afirmativas en salud a 2016”.

Con los siguientes objetivos: *“Implementar la Estrategia de Salud Intercultural para la población afro descendiente en el distrito capital contribuyendo a la atención en salud con enfoque diferencial y al fortalecimiento de la medicina ancestral, los valores y cultura propios de la población, y Promover el reconocimiento y visibilización de la medicina ancestral afro descendiente, las condiciones de salud de este grupo étnico en la ciudad y el intercambio de saberes con la medicina alopática que posibilite el desarrollo y fortalecimiento de los saberes propios en la ciudad de Bogotá”.*

Elaborando un plan de trabajo que establece (PTS, 2012):

- Construir un manual donde se defina la operación de los centros donde se va prestar la atención médica, las funciones de talento humano o equipo de medicina ancestral, establecer las atenciones propias de medicina ancestral y/o tradicional, dirigida a los miembros de la población afro y sus familias con el objetivo de curar y prevenir las enfermedades en las comunidades según sus prácticas propias. Además

§§§§§ Aclaramos que esta información es suministrada por parte de la Secretaria de Salud Distrital y la Secretaria de Planeación y que es un proyecto que hasta ahora se está gestando por lo que basamos nuestra información en propuestas y supuestos ya que aún no hay aprobación como tal.

elaborar los formatos y herramientas de información que se utilizarán para el registro de la cobertura, servicios, etc.

- Desarrollar un plan para capacitación, estableciendo una ruta de atención al usuario para hablar y explicar sobre sus derechos y deberes en salud de igual manera a los agentes tradicionales de salud (24 personas) del proyecto. Como también la manera de multiplicar la información y llegue a toda la población.
- Desarrollar la actividad para la apertura de cada uno de los centros para el reconocimiento en el territorio y la comunidad.
- Realizar los encuentros de Saberes internos en cada uno de los centros en el marco del reconocimiento de la diversidad en la localidad con otros sabedores y médicos tradicionales y/o ancestrales para potenciar los conocimientos ancestrales y las intervenciones.

Lo anterior son algunas de las propuestas que se están elaborando en el montaje del proyecto que lidera el distrito y el área de gestión de calidad de la dirección de planeación distrital. Para este proyecto se tiene destinado un tiempo de aproximadamente seis (6) meses para la adecuación del mismo y un presupuesto de \$342.000.000=. Esta propuesta inicio en febrero de 2014.

Conclusiones

En el proceso de investigación de este trabajo hemos evidenciado cómo por muchos años y a través de la historia, en la capital del país se ha dejado de lado la inclusión de la población afro en la formulación de políticas públicas y más teniendo en cuenta que la salud es un derecho fundamental para todos sin excepciones.

En el caso particular de la localidad de Suba que fue donde focalizamos nuestra investigación, encontramos que nunca ha existido una política de salud exclusiva para los afros, teniendo en cuenta que es una población considerada vulnerable.

Frente a ello consideramos que las fallas en la formulación de políticas, esta íntimamente ligada a un problema: No reconocer los pueblos afro descendientes con su identidad propia, sus tradiciones, sus prácticas culturales, no compartir y respetar, esto que los hace característicos y por el contrario pretender amoldar su vida a una cultura urbana. Es triste saber que Colombia que es uno de los países donde aún se preservan algunas etnias y Bogotá que es la casa de todos, donde llegan de todas partes del país y convergen todas las culturas, no se tenga en cuenta la preservación de la identidad. Es

importante encontrar la manera de prestar un servicio de salud, de fácil acceso a dichas poblaciones, integrando sus conocimientos y prácticas ancestrales.

Lo que encontramos ahora en la administración vigente son intenciones de cambiar esta situación y prestar la atención pertinente a este tema. Lo evidenciamos en los proyectos que se están trabajando desde la Secretaría Distrital de Salud y sectorizados en las localidades que más albergan población afro descendiente, incluida Suba. Con la intención de conservar la medicina ancestral, al vincularla al itinerario de atención médica tradicional y que así estas se complementen, con la idea de preservar la identidad cultural que caracteriza el pueblo afro descendiente. Con la creación de grupos de trabajo integrados por afros y funcionarios para la promoción de centros de atención de salud y así brindar cubrimiento a la mayoría de la población.

Sin embargo hay que reconocer que no son políticas en sí, todo lo anterior se presenta, bajo las actuaciones de las acciones afirmativas. En realidad carecen de estrategias y falta de acompañamiento del distrito y del gobierno para impulsar una política de salud pública de inclusión, pero diferencial, para estos pueblos.

El proceso investigativo continuará indagando acerca de la implementación de políticas, nuevos proyectos y la aprobación del que actualmente se está trabajando en Suba en torno a la Salud, destacando el trabajo social de grupos conformados por afros que actualmente se capacitan y buscan la mejora y un cambio en las condiciones de vida de sus comunidades.

Referencias

- Alcaldía Mayor de Bogotá. 2010. Decreto 192.
- Concejo de Bogotá. 2005 Acuerdo 175 del 28 de septiembre del 2005.
- Congreso de Colombia. 1993. Ley 100 de 1993.
- Constitución Política de Colombia. 1991
- Corte Constitucional. 1996. Sentencia T – 422.
- Corte Constitucional. 2000. Sentencia C – 371.
- Hospital de Suba II Nivel de atención. Entrevistas.
- Iglesia Afro descendiente de Suba. Entrevista.
- La Localidad de Suba. 2014. En <http://www.bogotá.gov.co/localidades/suba> visitado mayo de 2014.
- La Salud Pública en Bogotá. 2012. En http://saludpublicabogota.org/wiki/images/b/bb/FICHA_TECNICA_PROYECTOAFRO Visitado mayo de 2014.
- Secretaría Distrital de Salud. Alcaldía Mayor de Bogotá. Entrevistas. Valencia, Fernando. 2014. Federación de Afrodescendientes de Suba FEDEAFROSUBA. Entrevista.