

ANEXO TÉCNICO COMPONENTE SOCIAL

TABLA DE CONTENIDOS:

- **CONTEXTO GENERAL DEL PROYECTO**
 - CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD_CAPS.
 - REDES INTEGRALES E INTEGRADAS TERRITORIALES DE SALUD
- **CONTEXTO ESPECIFICO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**
 - TERRITORIOS COLECTIVOS
- **BARRERAS DE ACCESO A LA SALUD**
 - GEAGRÁFICAS_ DISTANCIAS Y ESCASEZ DE TRANSPORTE
 - ECONÓMICAS_ FALTA DE EMPLEO_COSTEAR COSTOS DE SALUD
 - DÉBIL INTERCULTURALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 - ACEPTABILIDAD

CONSIDERACIONES

- **GESTIÓN SOCIAL**
 - OBJETIVOS
 - PLAN DE GESTIÓN SOCIAL –PGS-
 - CARACTERIZACIÓN DE LA ZONA DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO
 - ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS Y RIESGOS SOCIALES
 - ÁREAS DE INFLUENCIA
 - DIRECTA_AID
 - I
 - PROPUESTA ESTRATÉGICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PGS
 - D
 - I
 - R - LÍNEA DE PARTICIPACIÓN
 - E - LÍNEA DE SOSTENIBILIDAD TERRITORIAL
 - C - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES, APROPIACIÓN Y
 - T EMPODERAMIENTO COMUNITARIO
 - A ACTIVIDADES TÉCNICO-SOCIALES
 - MONITOREO Y SEGUIMIENTO

ANEXOS

- CRONOGRAMA
- MATRIZ
- IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS

CONTEXTO GENERAL:

El Gobierno nacional ha construido el documento de las Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA”, en el que propone que el país se convierta en una potencia mundial de vida y garantice el vivir sabroso de toda la población, lo cual implica avanzar hacia la protección de los derechos y de las libertades.

Las transformaciones que se plantean para que la seguridad humana y la justicia social sean una realidad para Colombia están orientadas a la garantía de los derechos y del bienestar integral de la población. Es así, que la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, mediante la cual se expide el “PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-

2026 - COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA” establece los “Ejes de Transformación” del Plan Nacional de Desarrollo, que en su eje 2 establece:

“(…) 2. Seguridad humana y justicia social. Transformación de la política social para la adaptación y mitigación del riesgo, que integra la protección de la vida con la seguridad jurídica e institucional, así como la seguridad económica y social. Parte de un conjunto de habilitadores estructurales como un sistema de protección social universal y adaptativo; una infraestructura física y digital para la vida y el buen vivir; la justicia como bien y servicio que asegure la universalidad y primacía de un conjunto de derechos y libertades fundamentales; y la seguridad y defensa integral de los territorios, las comunidades y las poblaciones. Estos habilitadores estructurales brindan las condiciones para la superación de las privaciones y la expansión de las capacidades en medio de la diversidad y la pluralidad. (...)”

Del cual hace parte la estrategia denominada: “Salud para la Vida: hacia un sistema garantista, universal”; basado en un modelo de salud, predictivo y preventivo, que busca: Desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante, descentralización que garantice servicios integrales de salud en promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación sin ninguna discriminación en todo el territorio nacional y en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos. (...)”

Dentro de los componentes mencionados, está la gobernanza, la que, para la salud requiere de un conjunto sinérgico de políticas, muchas de las cuales residen en sectores distintos al de la salud por lo que necesitan del desarrollo de nuevas estructuras y mecanismos que faciliten la colaboración entre los participantes, el gobierno y los actores no gubernamentales. Se reitera que la gobernanza moderna, busca llegar a consenso, conciliación, búsqueda de armonía, para poder solucionar en forma efectiva los problemas colectivos, enfocados al logro del bienestar público.

Así mismo, en el marco de la Ley 1438 de 2011, con relación a la implementación de la atención primaria entre otras, señala en su artículo 13:

Para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

- 13.1. El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.
- 13.2. Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 13.3. Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.
- 13.4. Cultura del autocuidado.
- 13.5. Orientación individual, familiar y comunitaria.
- 13.6. Atención integral, integrada y continua.
- 13.7. Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.
- 13.8. Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.
- 13.9. Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutiveidad.
- 13.10. Participación activa de la comunidad.
- 13.11. Enfoque territorial.” (Negrilla fuera de texto).

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD:

El Centro de Atención Primaria en Salud – CAPS se concibe como una unidad polifuncional de naturaleza pública, privada o mixta, del cual hacen parte los equipos de salud territoriales, y ambos -CAPS y equipos- constituyen la puerta de entrada de la población al sistema de salud y la base territorial de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Las acciones de los CAPS, incluidas la de los equipos de salud territorial, son universales, territoriales, sistemáticas y permanentes, bajo un enfoque de salud pública y de determinantes sociales, en el marco del “Modelo de Salud”. Su funcionamiento e integración se realiza según variables demográficas, sociales, culturales, ambientales, entre otras asociadas con el territorio y la población, por lo que se dispondrán de varios tipos de CAPS, tipologías comunitarias preventivas y resolutivas.

Los CAPS tendrán el talento humano, capacidad y tecnología adecuada para el cuidado y la atención en salud según las características y necesidades de la población, y para la gestión de la referencia y contrarreferencia el acceso con calidad a servicios complementarios y de otros sectores sociales en el marco de las redes, para responder integralmente a las necesidades identificadas en la población del territorio.

“Un sistema sanitario basado en la atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza son la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos, incluida la capacidad de vigilar el avance para el mejoramiento y la renovación continuos; la responsabilidad y obligación de los gobiernos de rendir cuentas; la sostenibilidad; la participación; la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad; y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales.” (negrilla fuera del texto).

Las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, Distritales y Municipales como parte de la gobernanza de las redes y gestión de la salud pública, organizan y orientan la respuesta integral a las necesidades identificadas por población y territorio, por parte del CAPS, y promoverán la participación social y comunitaria en los espacios intersectoriales requeridos, incluido el CAPS como escenario de cuidado.

REDES INTEGRALES E INTEGRADAS TERRITORIALES DE SALUD.

Las redes integran formas de cuidado y saber popular, propio e intercultural, desarrolladas por grupos poblacionales y comunidades como parte de su identidad y prácticas culturales. La importancia de estas formas de cuidado radica en la autonomía y autodeterminación permite a la población desde su cosmovisión y características socioculturales, económicas y políticas, gestionar los asuntos que los afectan y desarrollar sus potencialidades.

Es importante mencionar, que se refiere desde el cuidado de la salud propia e intercultural a las acciones en salud propia - desde la sabiduría ancestral- y complementaria (intercultural) que se realizan con las personas, las familias, las comunidades indígenas y con sus territorios, con el propósito de proteger recuperar y mantener la armonía.

Adicionalmente, reconoce y fortalece la implementación de las formas del cuidado integral de la salud de cada pueblo, de acuerdo con sus dinámicas políticas, organizativas, territoriales y cosmogónicas para el Buen Vivir y coordina acciones con otras prácticas médicas reconocidas al interior y fuera de las comunidades, siempre que las mismas no vayan en detrimento de los saberes ancestrales y que les permitan la pervivencia física, espiritual y cultural. Para mayor amplitud sobre este aspecto ver Plan de Intervenciones Colectivas. PCVCPI. Plan del Cuidado para la Vida Colectiva de los Pueblos Indígenas. SGP. Sistema General de Participación. IAP.

Vale la pena resaltar que el Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado algunos abordajes iniciales orientados mediante encuesta a evaluar el grado de las adecuaciones Interculturales. Esta labor, estaba orientada

a la identificación en los territorios de la existencia de las adecuaciones Interculturales. Los principales resultados muestran la existencia de este tipo de adecuaciones en las ESE y que se materializan mediante los mecanismos de contratación o vinculación de sabedoras, parteras, médicos tradicionales. Adicionalmente, que se tiene una adaptación de la Infraestructura y dotación, se cuenta con una inclusión en procedimientos, en su mayoría orientados a las comunidades y pueblos indígenas que se materializan en algunas adecuaciones en espacios principales como: sala de partos, sala de espera, identificación de las áreas de atención de la población, etnopabellones y la incorporación de huertas tradicionales, otras acciones del Plan de Intervenciones Colectivas.

Aunque existen en su medida estas iniciativas, son débiles deberán fortalecerse en el marco de este proyecto para dar soluciones para contrarrestar barreras de acceso a la salud como se mencionará después.

CONTEXTO ESPECIFICO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA:

En Colombia, existen diversos territorios en sus ámbitos físicos; diferenciando cada uno de estos; en la conformación de regiones y micro territorios definidos que en oportunidades trascienden fronteras de orden político administrativo.

En este medio local es preciso y necesario reenfocar los esfuerzos de la planeación rescatando la propia identidad local, con la caracterización de la funcionalidad del territorio, la conformación de los asentamientos humanos tanto concentrados, pero con especial atención con los dispersos; visualizando la bioclimática regional o micro territorial y local.

Así las cosas, el proceso debe surtir etapas de caracterización donde se analiza la situación actual de la red, se define el perfilamiento de proyectos, la inclusión de los diferentes factores bioclimáticos, étnicos culturales; pre-inversión donde se determinan el Diagnóstico y la factibilidad, y posteriormente el proceso de inversión determinado por los estudios y diseños, los estudios referentes a las ingenierías de soporte, y finalmente su construcción, dotación y puesta en marcha.

Para el caso especial del departamento de la Guajira, el análisis es complejo, por las condiciones geográficas y bioclimáticas que pueden tener diferencias considerables dependiendo de su ubicación en la baja, mediana o crítica la alta Guajira.

Los procesos que se deberán incluir en este desarrollo, diseño y gestión deberán conceptualizar un modelo incluyente con enfoque diferencial consecuencia de un análisis de la particularidad de cada territorio y la cultura que lo soporta.

En cuanto a las particularidades para tener en cuenta de este departamento resaltamos su importancia en cuanto enfoque étnico.

En el departamento de la Guajira se concentra el mayor porcentaje de la población indígena del país, que corresponde al 47,8% de la población de ese departamento. El pueblo Wayúu estaba integrado por 394.683 personas, siendo así el grupo étnico más grande (38,43%) del país, seguido por los Kogui (3%), los Wiwa, Arzarios, Sanka o Malayos (menos del 1%), y los Ika, Arhuacos o Bintukua.

TERRITORIOS COLECTIVOS BREVE DESCRIPCIÓN E INTROUCCIÓN AL CONCEPTO DE CONSULTA PREVIA

Una de las particularidades de este proyecto, es la ubicación de las CAPS priorizados. Para acercar el servicio de salud a donde más se requiere, se han identificado algunos que están en resguardos indígenas y en territorios colectivos. Los territorios colectivos en el país son figuras legales mediante las cuales se les reconocen la titularidad de tierras a pueblos indígenas, comunidades negras y campesinas, bajo la forma de Resguardos Indígenas, Tierras de Comunidades Negras y Zonas de Reserva Campesina, respectivamente.

Esta condición, resalta la importancia del relacionamiento con los pueblos indígenas del territorio. Para ello, es esencial entender la consulta previa. Este es el derecho fundamental de los grupos étnicos a participar en proyectos, obras, actividades y medidas legislativas y administrativas que afecten sus territorios, cultura y forma de vida. La consulta previa es un mecanismo jurídico que busca garantizar a los grupos étnicos el derecho fundamental a la participación, como sujetos colectivos de derechos y actores fundamentales en la diversidad cultural de la Nación, mediante procedimientos apropiados, mediante instituciones representativas, para determinar la magnitud y calidad de las posibles afectaciones y establecer acuerdos sobre las medidas que sean propuestas. Lo anterior, está fundamentado en el Convenio N° 169 de 1989 de la OIT.

Lo anterior quiere decir, que uno de los principios en la forma en que se enmarca la realización de los proyectos en los resguardos indígenas es la participación de los grupos étnicos en las obras que de alguna manera afecten sus territorios. Este mecanismo jurídico constituye una ruta con el procedimiento indicado para garantizar sus derechos. Es importante tener en cuenta la obligación dar cumplimiento a la consulta previa, cuando esta se requiera con parte de las autoridades competentes.

Como es de conocimiento general, varias instancias valoraron la situación del departamento que concuerdan con la importancia y necesidad de implementar una política pública capaz de responder a las necesidades de la población de manera en la que se cierren las brechas sociales. Dentro de estas encontramos las siguientes:

1. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos a través de las Resoluciones 60 de 2015 y 3 y 51 de 2017 ordenó medidas cautelares contra el Estado Colombiano, con el objeto de preservar la vida y la integridad de niñas, niños y adolescentes, personas mayores, así como las mujeres Wayúu en estado de gestación y lactantes de las comunidades de Uribía, Manaure, Riohacha y Maicao ubicadas en el departamento de La Guajira, a fin de materializar el acceso a la atención médica con un enfoque integral y culturalmente adecuado.
2. La Corte Suprema de Justicia en Sentencia STC 10243 de 2016 ordenó diseñar, coordinar y ejecutar un plan eficiente y eficaz de las principales áreas de cobertura: desnutrición, salud y falta de acceso al agua potable y salubre de los niños y niñas Wayúu.
3. La Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-302 de 2017, declaró el Estado de Cosas Inconstitucional en relación con el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, salud, agua potable y participación del pueblo Wayúu.

Esta declaratoria busca solucionar las condiciones de vida de algunos grupos, para que las autoridades responsables en el marco de sus competencias diseñen y pongan en marcha las políticas, planes y programas que garanticen de manera adecuada los derechos fundamentales, así como, se apropien los recursos necesarios para garantizar la efectividad de tales derechos y de ser necesario se reforme el marco jurídico cuyas falencias han contribuido al desconocimiento de los derechos y garantías fundamentales.

El tercer objetivo constitucional señalado en la Sentencia T-302 de 2017, el cual establece que a EL MINISTERIO como ente rector le corresponde: "(...) aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de salud a cargo del Gobierno Nacional; formular e implementar una política de salud para La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todos los Wayúu (...)",

Ahora bien, en el marco normativo señalado y con el enfoque en la población Wayuú se nos presenta una clara línea en cuanto a la debida diligencia que se debe en el proyecto para dar cumplimiento a estas ordenas que se son de obligatorio cumplimiento. De estas obligaciones, nace la necesidad de contar para el proyecto de los CAPS personas expertas en la cultura wayuu, entre esas mujeres, palabrerros, sabedoras, parteras, médicos tradicionales y demás personas que tengan experiencia en el tema de salud del pueblo wayuu.

Sin embargo, es de conocimiento general que la Guajira, tiene una precaria infraestructura hospitalaria en la mayoría de sus Empresas Sociales del Estado, distribuidas en los municipios, y esto hace, que más allá de garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, salud, agua potable de la comunidad wayuu, también se deban brindar estas mismas garantías para el resto de la población. Por eso, se requiere fortalecer las infraestructuras físicas en las comunidades objeto del fallo y en otros municipios, por lo que se considera importante priorizar algunos proyectos en municipios del departamento de la Guajira.

BARRERAS DE ACCESO A LA SALUD EN LA GUAJIRA

En cuanto al sector salud del departamento en mención, se hace necesario resaltar que los diferentes instrumentos de planeación del sector salud reconocen la necesidad de cerrar la brecha urbano rural y en particular del indicador “Barrera de acceso a servicios de salud”. Así, se requiere fortalecer la red de prestación de servicios en la zona rural y rural dispersa, superando las principales barreras geográficas de acceso, relacionadas con la distancia y la escasez de transporte; económicas por la falta de empleo para la disponibilidad económica para costear los costos de la salud, y se justifica la necesidad de acercar los servicios de salud a los hogares, mediante la implementación de CAPS como puerta de entrada al sistema de salud.

En Colombia, existen numerosos grupos étnicos y culturas diversas, como los pueblos indígenas, afrodescendientes y comunidades rurales, que a menudo tienen necesidades de salud únicas y enfrentan barreras particulares para acceder a servicios de calidad. La débil interculturalidad en el contexto de la atención médica se refiere a la capacidad de los servicios de salud para comprender, respetar y atender las necesidades de las diversas poblaciones, incluidas aquellas de diferentes grupos étnicos, culturas y lenguas, que se determina como la necesidad de establecer lineamientos y adecuaciones en las instituciones de salud y en la formación del talento humano en salud que atiende a las poblaciones.

La interculturalidad como herramienta de integración, invita a incorporar el diálogo de saberes como elemento pedagógico estructurantes de una nueva cultura de la salud en la que el reconocimiento de las diversas culturas, tradiciones y concepciones del proceso salud -enfermedad, sean comprendidas como parte constitutiva de todo lo que es la salud.

Recordemos que, en el departamento de la Guajira se concentra el mayor porcentaje de la población indígena del país y por lo tanto sus principales barreras identificadas son:

- Barreras Lingüísticas y Culturales, desconocimiento de Prácticas Tradicionales, estigma y discriminación, limitantes del acceso Geográfico, Inequidades Sociales, entre otras.

Para abordar la débil interculturalidad en los servicios de salud en Colombia, se requieren enfoques que reconozcan y valoren la diversidad cultural y étnica de la población. Estos enfoques deben ser preponderantes en la visión del proyecto.

Otra barrera es la aceptabilidad, la que supone que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades. A la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

Para enfrentar algunas de las barreras de acceso a la salud en el departamento de la Guajira, se proponen como mínimo las siguientes medidas estratégicas:

- Formación Cultural y Sensibilización: Capacitar al personal de salud en competencia cultural y sensibilización para comprender y abordar las necesidades y valores de diferentes grupos étnicos y culturas.

- Integración de Conocimientos Tradicionales: Reconocer y valorar los conocimientos y prácticas tradicionales de la medicina y la salud, y buscar formas de integrarlos en la atención médica moderna de manera respetuosa y colaborativa.
- Intérpretes y Traductores: Garantizar la disponibilidad de intérpretes y traductores en los servicios de salud para superar las barreras lingüísticas y comunicativas. Así como los demás medios comunicativos como la señalización al interior del CAPS.
- Participación Comunitaria: involucrar a las comunidades en la planificación y diseño de los servicios de salud, para asegurarse de que sean culturalmente apropiados y respondan a las necesidades reales.
- Enfoque en la Equidad: priorizando políticas y programas que aborden las inequidades en el acceso a la atención médica y promuevan la igualdad de oportunidades de salud para todos los grupos.
- Datos e información: registros, recopilar, sistematizar y desglosar por grupos étnicos y culturas para comprender mejor las disparidades en salud y tomar decisiones informadas.

La promoción de la interculturalidad y la mayor aceptabilidad de los servicios de salud no solo mejora la calidad de la atención médica, sino que también contribuye a la construcción de una sociedad más inclusiva y equitativa.

Además, deberán incluir como mínimo unos diseños que contemplen:

- Forma y Función: Estructurar las funciones de los CAPS en volúmenes diferentes, para que sea claramente identificable por parte del usuario el uso de la edificación.
- Expansión: Estructura modular con capacidad de expansión sin alterar su funcionamiento.
- Adaptación a Lotes: Con capacidad de adaptación a las condiciones geográficas y climáticas del terreno: en zonas planas o de ladera, inundables o lacustres.
- Sostenibilidad: El diseño debe promover el uso de tecnologías alternativas, renovables, amigables con el ambiente, con utilización de materiales e insumos de la región, que favorezca la aceptabilidad y la apropiación por la comunidad y menores costos de operación.
- Marca Institucional: Diseñar una imagen corporativa que proyecte mensajes de bienestar, que sea acorde al enfoque de la garantía del derecho a la salud.

CONSIDERACIONES

- En el departamento de la Guajira las poblaciones están muy dispersas y se agrupan en forma diferencial en los diferentes micro territorios. Se consolidan en poblaciones pequeñas pero múltiples muy alejadas unas de otros y a su ESE mayor de referencia igualmente.
- Es importante evaluar que las capacidades de un CAP Principal, Ambulatorio o una sede satélite rural pueden estar sobrestimadas en tamaño y servicios para una población muy reducida. No es posible llegar con infraestructura permanente de manera equidistante y cercana a todas estas comunidades.
- Se necesita acercar el servicio a la población, dispersa y aislada, no solo con infraestructura, sino con la implementación de estrategias basadas en el acercamiento de equipos extramurales de salud a través de sistemas alternativos de transporte multimodal bajo un enfoque de oferta y no necesariamente de demanda. Implementación de infraestructura de tipo modular y fácil montaje, en respuesta a las necesidades de la demanda de pacientes.
- Se requiere mejorar ambientes o áreas de espera de visitantes y pacientes, para dignificar la atención, con elementos más representativos de su etnia, como enramadas, quioscos o instalaciones construidas usando técnicas constructivas propias del territorio.

- Es fundamental la elaboración de una caracterización socio cultural en la implementación y diseño de los proyectos, con el fin de generar apropiación; a través de la vinculación y participación de la comunidad en el análisis y la toma de decisiones para definir las alternativas de solución más apropiadas.
- La participación deberá estar sustentada con la definición de roles y responsabilidades.
- Propiciar espacios interculturales en el contexto de fusión de saberes en salud.

Para finalizar es importante rescatar que las anteriores consideraciones, van a posibilitar imprimir al proceso, elementos de sostenibilidad, gobernanza y participación social.

GESTIÓN SOCIAL

En el contexto esbozado y con las consideraciones expuestas, es menester promover procesos de participación social y de fortalecimiento de capacidades en comunidades. Lo anterior, con el fin de aportar al diálogo social y la construcción de tejido respectivamente; de tal manera que se genere el sentido de pertenencia, la apropiación, empoderamiento y sostenibilidad de la comunidad frente a los proyectos de infraestructura priorizados.

Del mismo modo se deberá, propender por ejecutar acciones que permitan sentar bases para integrar los distintos canales de diálogo social e información asertiva de acuerdo con las particularidades culturales y geográficas del territorio y garantizar el adecuado cumplimiento de la implementación de la gestión social.

Este es un insumo base para llegar a la comunidad durante la etapa de ejecución de las obras propuestas y la cual debe significar una ruta inicial ya que como se ha indicado anteriormente, se debe conocer la dinámica territorial que se presente en el momento de adjudicarse el contrato de construcción. Para lograr los retos asumidos en este proyecto, se deberá Implementar un plan operativo que permita la debida diligencia de la gestión social contenida en este anexo.

PLAN DE GESTIÓN SOCIAL –PGS-

El de Plan de Gestión Social (PGS) acompaña la ejecución de los diagnósticos, estudios, diseños y obras, y deben ser los idóneos según el contexto del territorio de manera que se lleven a cabo actividades institucionales y comunitarias.

- Objetivo: implementar una estrategia de gestión social transversal al desarrollo de los proyectos priorizados orientada al fortalecimiento del tejido social.
- Objetivos específicos:
 - Generar actividades que permitan potenciar la relación con actores territoriales e institucionales, las comunidades impactadas y los hogares beneficiarios.
 - Incentivar la participación ciudadana y a promover el sentido de pertenencia, el empoderamiento y la sostenibilidad derivados del acompañamiento que se lleve a cabo durante las intervenciones.
 - Contrarrestar las barreras de acceso a la salud.

CARACTERIZACIÓN DE LA ZONA DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO

E
n

e
l

m
a
r
c
o

ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS: RIESGOS E IMPACTOS EN LA GESTIÓN SOCIAL

E
n

El Área de Influencia Directa – AID, será la zona en que la intervención genera impactos directos y está relacionada con el sitio específico en donde se desarrolla la intervención y la infraestructura asociada. El área de influencia directa para el proyecto serán los trazados propuestos y la infraestructura (PTAR), corredores viales, predios, infraestructura pública, etc., que afectará directamente la intervención.

m
a

De acuerdo con lo anterior y en coherencia con los criterios socioeconómicos propuestos por la ANLA, donde se menciona: “Para el análisis del área de influencia del medio socioeconómico se deben tener en cuenta la unidad territorial de análisis. Se debe justificar debidamente la selección de la(s) unidad(es) territorial(es) de análisis, a partir de criterios socioeconómicos que sustenten dicha división”.

e

I
a

Reconocimiento y Enfoque Territorial: comprendido como una construcción social y en el que confluyen actores

t
r

a
t

Participación Social y Comunitaria: promover un ejercicio incidente por parte de la población, tanto en lo

e
g

i
a

PROPUESTA DE METODOLOGÍA DE IMPLEMENTACIÓN TRANSVERSALES DE LAS ACTIVIDADES DEL PGS

g
e

s

El compromiso para la intervención desde la línea de lectura territorial debe darse a partir del reconocimiento comunitario del territorio, involucrando diversos elementos en el análisis. “La clave aquí es la comprensión del territorio como una construcción social, donde los actores son quienes configuran con sus relaciones el significado y la apropiación de un determinado espacio físico y social. Estas relaciones son tanto de colaboración como de conflicto y el espacio que es apropiado y significado por los actores (dotado de territorialidad) es a la vez un medio de afirmación para ellos mismos y su identidad.” Porto-Gonçalves. De Saberes y de Territorios: diversidad y emancipación a partir de la experiencia latinoamericana. Brasil. 2009.

c
i

a
l

s
e

d
e

b
e

r
á

e
n

El objetivo de esta línea es permitir que se mantenga comunicada a la comunidad de las diferentes actividades que repercute en la alteración de la cotidianidad de la comunidad y que propendan a la participación de la misma. Para ello se requiere promover la ejecución de las obras mediante actividades de divulgación y publicidad, fomentando principios de transparencia y control social; a través de medios idóneos de comunicación.

En esta línea se busca establecer una interacción más cercana a través de la creación de espacios de participación, socialización y diálogo, así como la conformación de comités con representantes de la comunidad durante toda la ejecución de las actividades de este contrato. De modo que, la comunidad se involucre en el proceso y a través de sus necesidades perciban nuevas y/o diferentes realidades a las que se puedan ver expuestas durante la intervención.

- S
- Asumir el compromiso de promover la participación, entendida como “un proceso social que resulta de m
- Fortalecer la democracia participativa y el trabajo conjunto con las comunidades para mitigar los efectos negativos y potenciar los positivos, en el impacto de los proyectos, a través de espacios diálogo de saberes, cartografías sociales, metodologías participativas, audiencia públicas y actividades pedagógicas tales como socializaciones en obras, campañas de salud, juegos interactivos con niños y jóvenes, rendición de cuentas y otras actividades asociadas a construir conocimiento con las comunidades en torno al manejo de los servicios públicos en salud.
- t
- r
- a
- v
- é
- s
- d
- e

LÍNEA DE SOSTENIBILIDAD TERRITORIAL

procesos que se mantengan en el tiempo y que estén encaminadas, además, como lo plantea el informe para las Naciones Unidas “Nuestro futuro común” de 1987 “asegurar que satisfagan las necesidades del presente sin

“El objetivo principal del desarrollo es ampliar las opciones de las personas. En principio, estas opciones pueden y un sentido de participación en las actividades comunitarias. El objetivo del desarrollo es crear un ambiente propicio para que la gente disfrute de una vida larga, saludable y creativa.”

Introducir según los artículos 100, 101 y 352 de la Ley 2294 de 2023 del Plan Nacional de Desarrollo -"Colombia Potencia Mundial de la Vida", la Contratación de Organismos de Economía Solidaria y Popular, para adecuar sus procedimientos contractuales a las expresiones organizativas comunitarias como juntas de acción comunal, organismos de economía solidaria, cabildos indígenas, asociaciones de autoridades tradicionales indígenas, organizaciones de base de personas de población afrocolombiana, raizales y palenqueras, entre otras.

actividades técnico-sociales – culturales que otorgue relevancia a los saberes e interpretaciones propias de la

MONITOREO Y SEGUIMIENTO

Garantizar el cumplimiento de las actividades contempladas en el plan de gestión social mediante actividades de seguimiento que permitan ajustarse según la dinámica territorial. Adoptar actividades de mejora continua que permitan lograr los objetivos de cada línea del plan de gestión social. Vincular a los integrantes del componente social a las capacitaciones que se requieran y que puedan mantener la efectividad de la comunicación en las áreas de intervención.

RECOMENDACIONES:

- Desde las reuniones iniciales con la comunidad y después durante la implementación del plan de gestión social, se informe de los posibles impactos a presentar durante la generación de la construcción y durante la operación del proyecto.
- Desde la etapa de preliminares, se debe generar la actualización de los inventarios y bases de datos suministradas para el momento de la intervención, con el fin de establecer la línea de comunicación asertiva con la comunidad, identificar nuevos líderes y establecer el mapa de conflictos (si los hubiese), para a su vez actualizar el plan de gestión social.
- Las realidades territoriales son dinámicas y se debe tener en cuenta los riesgos sociales bajo el referente político y de gobernabilidad de los resguardos, teniendo en cuenta los eventos coyunturales (elecciones

i

n

t

e

r

n

a

s

\

- Se proyecta para la etapa de construcción y operación de la red, actividades que permitan la sostenibilidad de esta, a través de la conexión de cada una de las unidades sanitarias, haciendo un uso responsable de la misma.
- Dentro de las actividades estratégicas se deben enseñar y reforzar los cuidados y mantenimiento de las CAPS dispuestas hacia la red principal; así como asesoría técnica y acompañamiento social, cuando dentro del predio.
- Tener en cuenta que, previo a la iniciación de la elaboración del diagnóstico, estudios y diseños, el contratista derivado con el acompañamiento de ENTERRITORIO S.A., realizará reunión con la participación de la comunidad, con el fin de incorporar la visión, las expectativas y las preferencias de la comunidad beneficiada en los diseños de las infraestructuras en salud.
- Del mismo modo, previa a la entrega de las obras, se deberá realizar una reunión con la participación de la comunidad beneficiada, la ESE, la entidad territorial, el MSPS y ENTERRITORIO S.A., con el fin de hacer entrega de las obras ejecutadas.