

Conferencistas invitados

Experiencia de alimentación de un pueblo indígena del Pacífico colombiano en un contexto de vulnerabilidad y reclamo de derechos

Ana Yibby Forero, Edna Rocío Rubio

Grupo de Nutrición, Dirección de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Bogotá, D.C., Colombia

Introducción. El derecho a la alimentación está enmarcado dentro de los derechos humanos; sin embargo, en el país el 77 % de los hogares indígenas se encuentran en inseguridad alimentaria, lo cual genera vulnerabilidades producidas por factores que deben comprenderse desde un enfoque diferencial para poder actuar en beneficio de las comunidades.

Objetivo. Explorar las percepciones y conocimientos relacionados con la alimentación del pueblo Wounaan Nonam, a partir de las experiencias de diferentes actores y sus roles dentro de la comunidad.

Metodología. Es un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, hecho mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales en los que participaron 53 mujeres y hombres mayores de 16 años, seleccionados según sus roles.

Resultados. La comunidad identificó una diferencia en el territorio, entre el pasado caracterizado por la abundancia, y la actualidad caracterizada por escasez de alimentos y limitación de movilidad. Esta situación hace que su alimentación se sustente en lo que cultivan cerca de sus casas, lo que pescan en temporada y lo que pueden comprar.

Discusión. La alimentación está ligada directamente a la relación de la comunidad con el territorio, de tal forma que, cuando este es vulnerado en contextos como violencia, explotación o contaminación, los pueblos que allí se encuentran se ven afectados directamente.

Conclusiones. La experiencia de los Wounaan Nonam muestra transformaciones en su alimentación, ligadas al uso del territorio, los contextos de violencia y las situaciones particulares de las familias en las que el ingreso económico se ha convertido en un factor importante de garantía del derecho a la alimentación.

Palabras clave: derecho a la alimentación, población indígena, prácticas de alimentación, territorio sociocultural

Referencias

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Derecho a la alimentación y los pueblos indígenas. Serie Enfoque. 2007. Fecha de consulta: 5 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.fao.org/right-to-food/resources/resources-detail/es/c/50396/>
2. Congreso de la República de Colombia. Proyecto de Acto Legislativo 2020 "Por el cual se modifica el artículo 65 de la Constitución Política de Colombia." Fecha de consulta: 5 de octubre de 2023. Disponible en: <https://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2020%20-%202021/PAL%2001-20%20Derecho%20a%20la%20Alimentacion%20Adecuada.pdf>
3. Fernandes B. Territorios y soberanía alimentaria [Internet]. Wordpress.com. [Fecha de consulta: 5 de octubre de 2023. Disponible en: <https://periferiaactiva.files.wordpress.com/2020/02/territorios-y-soberancia-alimentaria.-bernardo-manc3a7ano-fernandes.-2017.pdf>

Progresos en mecanismos de cardioprotección y regulación de los microARN: un enfoque en la reprogramación cardíaca

Luis Alberto Gómez

Grupo de Fisiología Molecular, Subdirección de Investigación Científica y Tecnológica, Dirección de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Bogotá D.C., Colombia; Departamento de Ciencias Fisiológicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia

En esta conferencia se enfatiza la necesidad de fortalecer la investigación científica sobre las enfermedades no transmisibles, en particular, las enfermedades cardiovasculares que constituyen una importante carga de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, incluyendo a Colombia. Se destaca un avance reciente significativo relacionado con los microARN, que ha abierto una nueva área de investigación centrada en comprender su función en la salud cardiovascular y las enfermedades cardíacas, considerando la compleja interacción entre el entorno y el circuito molecular que define estados funcionales.

Los microARN desempeñan un papel esencial en la protección del corazón, tanto antes como después de eventos críticos como infartos, hipertrofia, insuficiencia cardíaca congestiva y daño provocado por la quimioterapia. Estos microARN influyen en vías moleculares que tienen efectos beneficiosos, incluyendo propiedades antiinflamatorias, vasodilatadoras, antioxidantes, y la regulación del metabolismo mitocondrial y electrofisiológico del corazón.

A pesar de su potencial terapéutico, el uso de los microARN enfrenta desafíos, como su rápida degradación y su regulación en redes moleculares. Por lo tanto, se están explorando diversas estrategias para aumentar su estabilidad y prolongar sus efectos, lo que incluye la creación de análogos estables, tanto desde una perspectiva química como de una biológica. Además, la investigación busca comprender en profundidad cómo los microARN afectan la función cardíaca, y cómo podrían utilizarse en la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles.

Es importante destacar que se requieren investigaciones adicionales para examinar en detalle los mecanismos de protección ofrecidos por los microARN. En esta conferencia, se concluye que comprender plenamente el potencial de los microARN será fundamental para el desarrollo futuro de tratamientos destinados a la reprogramación cardíaca, con el objetivo de prevenir y tratar diversas enfermedades cardiovasculares.

Referencias

1. Barte DP. MicroRNAs: Genomics, biogenesis, mechanism, and function. *Cell*. 2004;116:281-97. [https://doi.org/10.1016/S0092-8674\(04\)00045-5](https://doi.org/10.1016/S0092-8674(04)00045-5)
2. Behfar A, Terzic, A. Regeneration for all: An odyssey in biotherapy. *Eur Heart J*. 2019;40:1033-5. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz095>
3. Zhang, H, Shen Y, Kim IM, Liu Y, Cai J, Berman AE, *et al*. Electrical stimulation increases the secretion of cardioprotective extracellular vesicles from cardiac mesenchymal stem cells. *Cell*. 2023;12:875.

Atención en salud a poblaciones de gran movilidad y vulnerabilidad en Colombia, estándares y experiencia de la Organización Internacional para las Migraciones

David Alejandro Rodríguez

Coordinador, Programa Migración y Salud, Organización Internacional para las Migraciones

Marco normativo y políticas en salud que rigen a la *Organización Internacional para las Migraciones (OIM)*. La resolución sobre la salud de los migrantes de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA 61.17) hace un llamado a los Estados miembros a:

- “promover el acceso equitativo a la promoción y los cuidados de salud para los migrantes” y a
- “promover la cooperación bilateral y multilateral sobre la salud de los migrantes entre países involucrados en el proceso migratorio”.

Se priorizan cuatro líneas principales de trabajo:

1. *Monitoreo de la salud de los migrantes*: se busca fortalecer el conocimiento sobre el estado de salud de los migrantes mediante la investigación y la difusión de información para la planeación basada en evidencia y el desarrollo de políticas públicas.
2. *Políticas y marco legal*: se debe realizar abogacía por políticas de salud inclusivas para los migrantes, programas a nivel nacional, regional y global, y apoyar en el desarrollo de políticas que promuevan y protejan la salud de los migrantes.
3. *Sistemas de salud sensibles a la migración*: es necesario ofrecer, facilitar y promover el acceso equitativo a servicios de salud amigables e integrales para los migrantes, y fortalecer la capacidad técnica y la capacidad operacional de los gobiernos y socios,
4. *Alianzas, redes y marcos multipaís*: hay que promover el desarrollo y fortalecimiento multisectorial, las alianzas y la coordinación entre estados miembros, tomadores de decisiones y migrantes.

La OIM como la agencia de migraciones para las Naciones Unidas, promueve y gestiona programas integrales, preventivos y curativos de salud, que son beneficiosos, accesibles y equitativos para migrantes y poblaciones en situación de movilidad.

El programa Migración y Salud de la OIM busca contribuir a la construcción y el desarrollo de la política pública que gestione la respuesta en salud para poblaciones vulnerables, por medio de estrategias de fortalecimiento de capacidades, promoción de la convivencia social y mitigación del impacto ante situaciones de movilidad humana, emergencia y construcción de paz, mediante la acción sectorial e intersectorial coordinada e incluyendo a las comunidades.

Los objetivos de OIM en salud y migración son: a) minimizar el efecto negativo de la migración; b) impactar la disminución de la morbimortalidad; c) reducir la inequidad en el acceso a la salud, y d) garantizar el derecho a la salud del migrante.

Para avanzar en el logro de estos objetivos, se han determinado las siguientes tres líneas estratégicas.

1. Apoyar al gobierno nacional y a los gobiernos locales en la inclusión de los migrantes en la garantía del derecho a la salud y fortalecimiento de la red pública hospitalaria.

En este sentido, se ha apoyado a las autoridades sanitarias nacionales y locales en aspectos como: implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS), ruta de atención materno-perinatal; participación en mesas técnicas, mesa operativa de aseguramiento en salud para población migrante venezolana, mesa técnica salud digital en migración MSPS-OIM Norte de Santander; apoyo en la afiliación de la población migrante al Sistema General de Seguridad Social en Salud; participación en mecanismos de coordinación, GIFMM, clúster de salud, subclúster de salud materna, salud sexual y reproductiva y violencias basadas en género, subclúster de salud nutricional e infancia, subclúster de enfermedades transmisibles, planes de gestión del riesgo con hospitales y puestos de salud con enfoque diferencial-calidad en la atención

2. Fortalecimiento de los sistemas de información y análisis de datos sobre la movilidad humana y el *continuum* de la atención primaria en salud para una respuesta preventiva, detección y control de eventos de importancia en salud pública y atención integral de la población más vulnerable.

Contribución a la disminución de las brechas de atención en salud de la población migrante mediante: atención en salud a nacionales venezolanos y comunidades de acogida sin afiliación al sistema de salud, mediante la prestación de servicios de salud en diferentes modalidades con enfoque diferencial y territorial; apoyo a la vacunación COVID-19 y PAI; atención en salud sexual y reproductiva; salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).

En relación con el fortalecimiento de los sistemas de información y análisis de datos sobre la movilidad humana, se presentan avances en: implementación de la tarjeta unificada de vacunación en 17 países de la región; desarrollo de la historia clínica electrónica para migrantes: la historia clínica personal (*electronic Personal Health Record*, e-PHR) es un documento de información que proporcionará a los profesionales sanitarios una visión general del estado de salud y las necesidades de los refugiados y migrantes. La e-PHR también permitirá el contacto y seguimiento de los casos, y el desarrollo de herramientas para superar las barreras de atención en salud ligadas al idioma y la cultura (App MLM Multi Lenguaje médico).

3. Mejorar la participación y favorecer el empoderamiento de las personas migrantes, poblaciones móviles y comunidades de acogida en la respuesta a los riesgos en salud y en el agenciamiento de los factores determinantes sociales en salud.

Actualmente, la OIM acompaña el fortalecimiento de las capacidades comunitarias en salud mediante la organización y fortalecimiento de las redes comunitarias en salud, mediante estrategias de sensibilización y capacitación para desarrollar acciones de comunicación del riesgo en salud, activación de rutas de atención y desarrollo de acciones de información, educación y comunicación dentro de sus comunidades. Actualmente, hay 31 redes comunitarias en salud conformadas con 741 líderes y lideresas en 17 departamentos y 40 municipios.

Apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social y al Instituto Nacional de Salud, en la implementación de la estrategia de vigilancia basada en la comunidad.

Salud mental y apoyo psicosocial en contextos de migración

Mariana de Narváez

Especialista de Salud Mental, Programa Migración y Salud, Organización Internacional para las Migraciones

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) promueve una migración ordenada, regular y segura; y, desde 1999, impulsa el diseño e implementación de acciones de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en más de 80 países de todo el mundo.

En la acción humanitaria, el término compuesto “salud mental y apoyo psicosocial” se ha utilizado desde 2007 para definir “cualquier tipo de apoyo local o externo que tenga como objetivo proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar el trastorno mental” (IASC, 2007). Estos apoyos pueden restablecer la sensación de normalidad, sanar las heridas colectivas y contribuir a la transformación de las identidades individuales y colectivas.

Basados en el manual sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desplazamientos de la OIM (2021) y otros desarrollos técnicos propios de la organización, así como en las guías del *Inter-Agency Standing Committee* (IASC) (2007), la política pública en salud mental de Colombia, y la experiencia de trabajo de los equipos territoriales del Programa Migración y Salud junto con la de los líderes y lideresas que conforman las llamadas redes comunitarias de salud, la OIM ha desarrollado una estrategia propia de salud mental y apoyo psicosocial para acompañar y potenciar las capacidades comunitarias e institucionales de personas migrantes, retornadas y de acogida en 18 departamentos y 48 municipios.

Dicha estrategia parte de las siguientes premisas o principios:

- Existe en la actualidad un llamado a cambiar el enfoque de trabajo en contextos de emergencia, para pasar de estar centrados exclusivamente en síntomas psicológicos, y en su tratamiento y prevención, a considerar más los elementos colectivos y contextuales de las consecuencias de las adversidades.
- Las comunidades son uno de los principales factores de protección de la salud mental y el bienestar psicosocial en contextos de emergencia y, por tanto, son la piedra angular de los programas de SMAPS.
- La cultura es un factor protector, restaurador y transformador, que da sentido de continuidad y promueve la aceptación, la creación de alianzas y la integración, así como el reconocimiento mutuo y la resiliencia, dando lugar a interacciones sociales positivas en situaciones de emergencia. Es, por tanto, es una herramienta clave de SMAPS.

Las afectaciones sobre la salud mental de las poblaciones migrantes deben ser leídas teniendo en cuenta el enfoque psicosocial y su modelo socio-ecológico, entendiendo que:

- No es posible generalizarlas, ya que responden a la combinación de múltiples factores, tanto individuales como contextuales.
- La mayoría de las personas está experimentando reacciones normales ante situaciones anormales, por lo que, entre otras razones, no se debe considerar patológico su sufrimiento.
- Siempre existe la capacidad de adaptación de las personas a las situaciones de adversidad que se presentan, por lo que es importante centrar la intervención en los recursos preexistentes, y en estrategias que reconozcan dichas capacidades y que potencien los saberes locales y la resiliencia, no solo individual, sino también, colectiva y contextual.
- Las acciones de SMAPS deben garantizar: las necesidades básicas y de seguridad de las poblaciones afectadas, el apoyo social y comunitario, el apoyo focalizado, y la atención especializada.

Esto significa:

1. incidir para que las causas de tipo social que afectan el bienestar psicosocial de las personas se puedan mitigar o resolver, buscando garantizar sus derechos humanos y su dignidad, así como dar herramientas a las comunidades para acceder a servicios básicos y de seguridad;

2. fortalecer la integración de las comunidades con actividades que faciliten el encuentro con el otro por medio del intercambio cultural, y del reconocimiento de las expresiones y saberes propios que influyen en la calidad de vida de los individuos, y aporten a la conformación y fortalecimiento de redes de apoyo;
3. ofrecer servicios focalizados a personas y grupos con necesidades particulares de acompañamiento, y
4. brindar servicios especializados en salud mental a personas que tienen vulnerabilidades de tipo psicológico, psiquiátrico o psicosocial.
5. Para el panel en cuestión, se propone socializar los aspectos teóricos y técnicos del enfoque de trabajo previamente expuesto, así como las principales acciones que se vienen realizando en el programa desde el año 2018.

En el video a continuación, se expresa gran parte del enfoque: <https://www.youtube.com/watch?v=AuZbH16n9hM>

Referencias

1. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Manual sobre salud mental y apoyo psicosocial con base comunitaria en emergencias y desplazamiento. Ginebra: OIM. 2021.
2. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia. Ginebra: IASC. 2007.