

RED SALUDPAZ

MEMORIAS DEL TALLER DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Bogotá, Junio 20 de 2018

JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO

La Red SaludPaz constituida en Marzo de 2017 por instituciones universitarias y organizaciones sociales está comprometida con la construcción de una sociedad en paz en Colombia, a partir de la oportunidad representada por el “Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera”, pactado entre el Gobierno Nacional y las FARC-EP y firmado en el Teatro Colón de Bogotá el 24 de noviembre de 2016. A este propósito *La Red SaludPaz* contribuye aportando desde una visión amplia de la salud, entendida como derecho fundamental a una atención integral y a las mejores condiciones de vida de las poblaciones en sus territorios, de manera que cuenten con la posibilidad de realizar una vida digna y sustentable.

Ante este compromiso, *La Red SaludPaz*, desde su lanzamiento viene trabajando en algunos de los territorios definidos para la implementación del Acuerdo y en las zonas mayormente afectadas por el conflicto, trabajo que dada su complejidad requiere de un proceso permanente de planificación que oriente, y acompañe el ajuste colectivo de su direccionalidad estratégica, lo que se convierte en propósito del presente taller.

TRAYECTORIAS DE TRABAJO RED SALUD PAZ

La línea de tiempo de *La Red SaludPaz* muestra el esfuerzo e interés en apoyo al cumplimiento del Acuerdo Final de Paz durante 2017 y lo que va de 2018 (Figura 1).

La actuación de los miembros de la Red se desarrolla en torno a la formación, la acción social y la investigación en temas de Derechos humanos, derecho a la salud, salud pública- salud colectiva, construcción de paz y ciudadanía, desarrollo humano, desarrollo comunitario y agroecología.

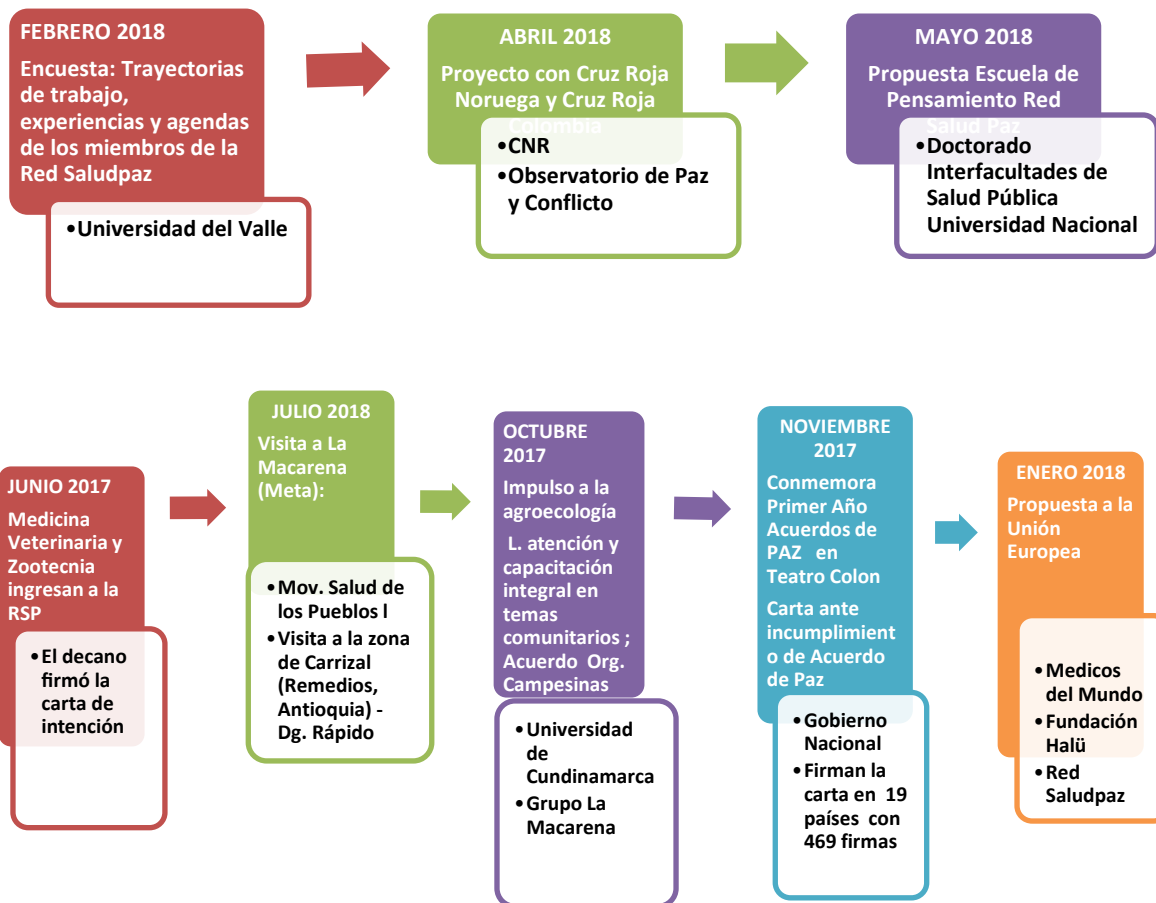
A la fecha se han vinculado a *La Red SaludPaz* 19 organizaciones así:

1. Doctorado Interfacultades de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia: Políticas y sistemas de salud; equidad en salud; violencia y salud; salud laboral y ambiental; salud colectiva; territorio y salud epidemiología.
2. Instituto de Desarrollo Humano, diversidades y (discapacidades) Universidad Nacional de Colombia: estudios sobre Desarrollo Humano en perspectiva crítica, historia corporal corporeidades/corporalidades, cultura, salud y movimiento corporal, diferencia -

discapacidad y calidad de vida; capacidades humanas.

Figura 1





3. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia Universidad Nacional de Colombia: Salud animal, salud colectiva, agroecología; ha trabajado en Icononzo en Salud animal.
4. Aula Viva para la Paz - Alianza Universidad Nacional de Colombia y Fundación Creando Lazos de saber y vida: Convivencia, Reparación simbólica, saberes ancestrales, paz, formación gestores de paz en Comunidades étnicas de Cundinamarca (Memoria histórica del conflicto armado, atención a 2022 víctimas y 459 autoridades locales de 22 municipios priorizados, en Cundinamarca
5. Universidad del Valle: Cultura y Educación, Investigación, Prácticas, Comunicaciones, Programa Institucional de Paz.
6. Universidad de Antioquia - Facultad Nacional de Salud Pública: Docencia, investigación y extensión.
7. Instituto de desarrollo Humano Universidad de Connecticut -USA: Derechos Humanos, Derecho a la Salud.
8. Federación de Estudiantes Universitarios – FEU-: Voluntariado de paz
9. Médicos del Mundo –MDM : Salud, Protección, Género

10. Escuela Colombiana de Rehabilitación: Diagnóstico de discapacidad de excombatientes
11. Corporación para la Organización del Desarrollo Integral de la Comunidad – ODIC-: Hábitat Amazonía (Raíz-Hábitat reincorporación).
12. Convergencia alternativa Social y Solidaria para la Paz: Desarrollo comunitario, economía social y solidaria.
13. Corporación Escuela para el Desarrollo de la Democracia ESCUDE: Orto Democracia, Política de Educación para el Campo.
14. Fundación Halü Bienestar Humano: Planeación territorial en salud, Atención Primaria en salud, desarrollo comunitario, agro biodiversidad desde un enfoque agroecológico, recuperación de tradiciones y prácticas ancestrales de salud y bienestar humano.
15. Salud al Derecho: Exigibilidad del Derecho a la Salud
16. Fundación Universitaria Los Libertadores Investigación, Docencia, Proyección Social: ZVTN La Elvira en Buenos Aires – Cauca (brigadas salud-arte y paz), espacios de trabajo psicosocial
17. Equipo La Macarena (U. Nacional, U. de la Salle, U. Javeriana, Fundación Halu): Diagnóstico de salud de Reincorporados (Icononzo, Mesetas, La Macarena, Vista Hermosa y San José del Guaviare).
18. Universidad Industrial de Santander, Universidad del Cauca, Universidad de Caldas, Universidad de los Llanos, Universidad de la Guajira, Universidad Javeriana, estas últimas con acercamientos para temas específicos.
19. Asociación Colombiana de facultades de Fisioterapia. ASCOFAFI.

ENFOQUE

La Red SaludPaz aborda los siguientes conceptos que direccionan su horizonte de sentido:

Salud como el Buen Vivir en territorios diversos: la salud se concibe como la buena vida, en la cual se realizan los proyectos de vida de las personas y las comunidades en las mejores condiciones posibles. La prevención y la atención de las enfermedades contribuyen a la salud, pero no son en sí mismas salud. Esta perspectiva de la salud dialoga con el concepto de “buen vivir”, *Sumak Kausai* o “vivir bien”, surgido de las culturas ancestrales andinas latinoamericanas, pero que también es compartido por muchos pueblos originarios americanos, asiáticos y africanos. Se basa en una relación sociedad-naturaleza protectora de la vida, tanto humana como no humana, más que de la apropiación de recursos naturales por los seres humanos.

Modo de vida: se entiende el modo de vida como la forma particular de organizar la vida diaria por parte de los grupos humanos y comunidades específicas en sus territorios, histórica y conflictivamente contruidos. Se expresa y se analiza a partir de la articulación entre el modelo productivo y su encadenamiento laboral, la reproducción social, el consumo, las formas de organización social y la relación sociedad-naturaleza específica. Comprender los modos de vida permite identificar los procesos críticos de deterioro de esas comunidades y esos territorios para transformarlos hacia la protección de la vida y el buen vivir.

Perspectiva territorial: el territorio es actor y víctima del conflicto, se entiende como producción social y como productor de sociedad; el “territorio” es el resultado de un proceso de “territorialización” complejo, que surge históricamente de la disputa entre diferentes

“territorialidades” o maneras diferenciadas de concebir, vivir, usar y apropiar los recursos, siempre en una conexión particular a la conflictividad global, dado el intento de apropiación de esos recursos. El territorio incluye el espacio, el tiempo, es el lugar donde se construye la vida. Por esto, los territorios son diversos, con especificidades que deben ser tenidas en cuenta a la hora de pensar en transformaciones para la paz y en una planeación integrada con enfoque territorial y no simplemente de suma de las acciones de los diferentes sectores institucionales en aquellos territorios.

Ruralidad: se entiende el mundo de la ruralidad como una forma específica de relación campo-ciudad, campo-dinámica global, ciudad-culturas y etnias, no sólo como un espacio físico en el que se realizan actividades productivas ligadas a la tierra. La comprensión de tales relaciones permite repensar la multiplicidad de lógicas de producción, distribución, consumo y acumulación que se dan en el campo. Partiendo de ese reconocimiento es posible construir transformaciones que surjan de los sujetos y comunidades concernidas más que desde agentes externos.

Sustentabilidad: las formas de producción y consumo que predominan en el país en general y, en particular, en los territorios priorizados para el posconflicto están atrapadas entre el extractivismo, la agroindustria exportadora y los cultivos de uso ilícito. Una transformación productiva de la ruralidad permitiría generar proyectos productivos viables, rutas de mediano y largo plazo hacia la agroecología, la soberanía alimentaria, la economía solidaria, el uso de energías alternativas y la sustentabilidad ambiental protectora de la vida, de manera que el AF se convierte en una oportunidad para generar este tipo de cambio.

Hacia una nueva institucionalidad pública: el AF debe entrever una profunda transformación de las relaciones entre el Estado, la sociedad y los mercados nacionales e internacionales en los territorios priorizados. En todos los puntos acordados es indispensable convertir las iniciativas en políticas públicas estables, por medio de normas y acciones que implican cambios en la institucionalidad existente, tanto en los territorios más afectados por el conflicto como en el ordenamiento legal e institucional del ámbito nacional. Pero estas nuevas políticas públicas deben surgir de la especificidad territorial y de una atención cuidadosa a la reincorporación, y no de la división sectorial de la institucionalidad actual.

OBJETIVO DEL TALLER

Formular el Plan Estratégico de Acción de *La Red SaludPaz*, considerando el corto, mediano y largo plazos (a 2033), a ser desarrollado en escenarios conflictivos y de alta incertidumbre.

METODOLOGÍA

Durante el desarrollo del taller se abordó la visión moderna de la planificación, mediante la planeación estratégica situacional –PES- interpretada como un ejercicio tecno político que mediante la incorporación de variables de complejidad del entorno y el análisis de la relación entre actores, en la cual todos planifican desde su perspectiva, y tienen en cuenta la inter-

relación de diferentes y escasos recursos: poder, conocimiento, capacidad institucional, recursos naturales, tiempo, recursos financieros, entre otros y en la que el enfrentamiento de problemas se convierte en el núcleo del ejercicio, donde no hay una secuencia de “etapas” sino una relación dialéctica entre diferentes “momentos” siendo a su vez un proceso constante, dinámico y flexible desarrollado en escenarios conflictivos de alta incertidumbre y poder compartido tal como lo representa el compromiso que nos convoca: el Proceso de Paz.

Para construir la Imagen objetivo – visión y los focos de atención, el cuerpo conceptual y operacional se basa en las ciencias y técnicas de gobierno, mediante las cuales se plantea como necesario construir una imagen de futuro de la organización para que todos sus miembros sepan hacia donde se propone ir. Esta imagen objetivo y visión es una narración del sueño que tiene la organización a 15 años.

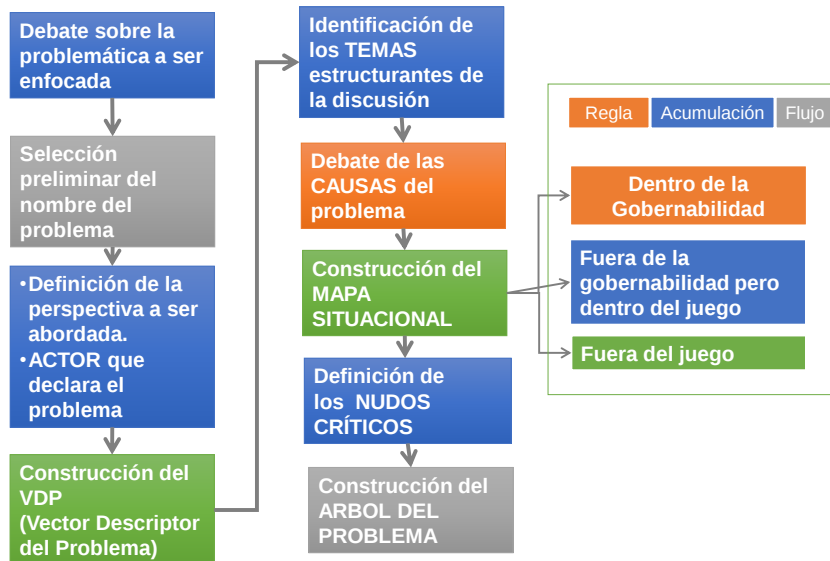
Para construir la imagen objetivo y la visión de la organización es necesario tener en cuenta las tendencias y contratendencias por las que avanza el mundo, el país y las regiones respectivas, Las cuales ayudan a identificar el sueño de la organización de manera realista y adecuada a las condiciones que se van presentando en los diferentes escenarios.

En tal sentido, con la participación de 55 miembros activos de *la Red SaludPaz*, se realizó un trabajo colectivo que en principio respondió a dos preguntas orientadoras: 1) “¿Cómo soñamos el país en 15 años?, 2) ¿Cómo soñamos la Red en 15 años?, ejercicio que permitió pensar en el corto, mediano y largo plazo y con el cual se obtuvo la formulación de la Imagen Objetivo de la Red, y la visión de país a 2033, con el fin de que este “sueño” sirva de guía para la definición e implementación de sus acciones en torno al propósito previsto.

Dando continuidad a la dinámica colectiva se planteó la necesidad de identificar un macroproblema y los focos de atención en los que *la Red SaludPaz* deberá concentrar su acción a fin de alcanzar la Imagen objeto planteada, los cuales están asociados a aspectos que dificultan este propósito y se expresan como problemas que deben ser enfrentados, para ello se siguió el protocolo que se muestra en la figura 2, el cual permitió obtener una apreciación de la situación actual tanto del país como de la Red, expresada en un mapa situacional, que a su vez permitió priorizar cinco problemas, uno de los cuales fue seleccionado por consenso como el “Macroproblema”.

La discusión del Macroproblema llevó a la definición y explicaron de los síntomas o Vectores Descriptores del Problema (VDP), construyendo así una relación de causalidad, de la que a su vez se identificaron nudos críticos (NC), como causas claves en las que es necesario actuar para modificar el problema y que se convierten en las Líneas estratégicas del Plan de Acción, cada una con actividades, actores y cronograma propios.

Figura 2
Protocolo para la Construcción del Mapa Situacional



RESULTADOS

1. IMAGEN OBJETIVO DE LA RED SALUDPAZ

Partimos de entender *la Red Saludpaz* como una red compleja, formada por múltiples elementos en interacción, con un alto poder creativo de intercambio de información e incidencia a través de sus acciones, lo cual implica una estructura de funcionamiento a manera de red de pesca en la que cada nodo esté conectado de manera similar a un número parecido de vecinos, “*Red distribuída*”, lo que le posibilitará mayor estabilidad y favorecerá el desarrollo de sus objetivos, el apoyo político, los recursos y funcionamiento adecuados. Figuras 2 Y 4

Figura 3
ANÁLISIS DE REDES

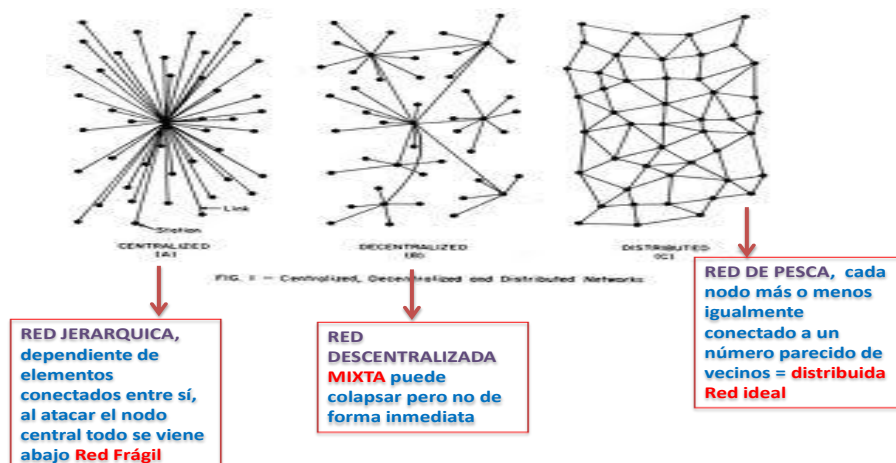


Figura 4.

IMAGEN OBJETO RED SALUDPAZ



2. PROYECTO VISIÓN A 2033

La Red SaludPaz, como proyecto visión a 2033, es una apuesta colectiva y participativa; un espacio de diálogo de saberes para la construcción de propuestas de investigación acción. Buscamos que *La Red SaludPaz* se consolide como referente teórico, organizativo y político que propende por *incidir en el ejercicio de la democracia y en las dinámicas orientadas a la construcción del buen vivir en los territorios de paz*, mediante la interconexión de diversos sectores de la sociedad, de la academia y de las comunidades que integran los territorios de paz liderando iniciativas nacionales e internacionales.

Pretendemos que *La Red SaludPaz* permita mundos creativos y sea eje de cualificación para todos los actores interesados en la transformación social de los territorios de paz, promoviendo la formación y participación de las nuevas generaciones e incentivando la movilización política y social. *La Red SaludPaz* insiste en posicionar en el escenario nacional la defensa de la salud como derecho fundamental interdependiente con los derechos de la naturaleza y se erige como ejemplo de articulación y convergencia de actores y grupos sociales diversos alrededor de un objetivo común: la construcción de un nuevo modelo de salud para el Buen Vivir en los territorios de paz establecidos en el Acuerdo final.

Soñamos en 2033 que *La Red SaludPaz* habrá contribuido a la consolidación de un país en paz caminando de forma decidida en consolidar el Estado Social de Derecho al haber superado muchas de los condicionantes económicos y políticos que generaron la guerra en Colombia y profundizaron desigualdades regionales, de clase, étnicas, de raza y de género; un país en donde la educación primaria, media y superior sean parte fundamental del bienestar y la transformación de los territorios de paz; un país diverso que exalta las diferencias y les permite desarrollos múltiples; un país crítico, participativo y

democrático que defiende los derechos humanos en conexión con los derechos de la madre tierra y en donde se gesta y promueve la autonomía territorial, la estabilidad política y la confianza en las instituciones; un país que establece una sociedad basada en diversos proyectos de buen vivir en los que el derecho a la salud integral, intercultural y conectada con el territorio es una realidad para todas y todos los colombianos.

3. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DEL MACROPROBLEMA

Del ejercicio de análisis de problemas, se identificaron inicialmente cinco problemas principales y de éstos se seleccionó como Macroproblema: ***“Debilidad para incidir en el ejercicio de la democracia y en las dinámicas orientadas a la construcción del buen vivir en los territorios”***.

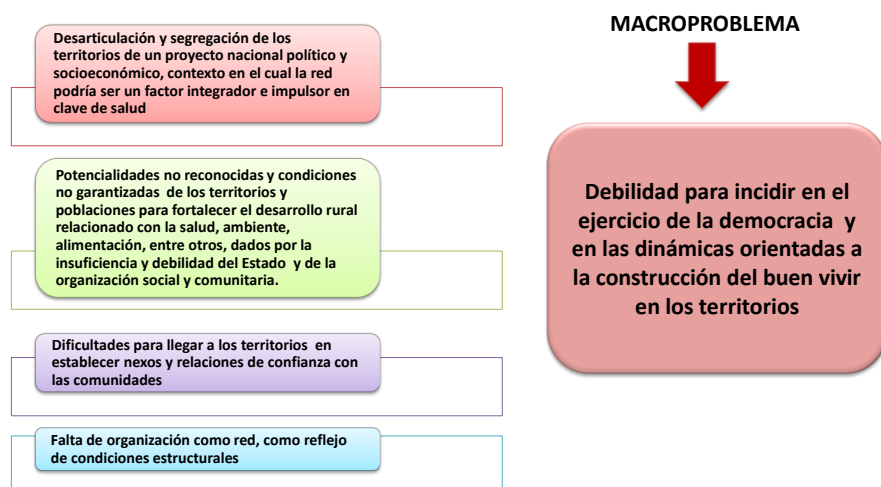
Figura 5

4. OBJETIVO DE LA RED

Del Macroproblema identificado se define como objetivo de La Red SaludPaz :

Fortalecer la capacidad de incidencia de La Red SaludPaz en el ejercicio de la democracia y en las dinámicas orientadas a la construcción del Buen Vivir en los territorios de paz.

Figura 5
PROBLEMAS PRIORIZADOS



5. SINTOMAS O VECTOR DESCRIPTOR DEL PROBLEMA – VDP - ANALIZADO

Se identificaron seis VDP, a saber:

Descriptor 1: *“Baja participación incidente y transformadora de las comunidades sobre la realidad local – social del desarrollo territorial”*

Descriptor 2: *“Altos índices de inequidad y desigualdad Social acumulada en los territorios (pobreza, desempleo, analfabetismo)”*

Descriptor 3: *“Presencia de Corrupción en las Administraciones Estatales”*

Descriptor 4: *“Bajos niveles de acceso a bienes colectivos (salud, educación, agua potable, saneamiento básico)”*

Descriptor 5: *“Débil seguridad económica de la población”*

Descriptor 6: *“Alto deterioro del Ambiente”*

6. NARRATIVAS Y DINAMICA EXPLICATIVA DE LA APRECIACIÓN SITUACIONAL DEL PROBLEMA ANALIZADO DE LOS TERRITORIOS

Se identificaron SEIS diferentes cadenas explicativas del problema, a saber:

6.1 Participación incidente y transformadora de las comunidades sobre la realidad local – social del desarrollo territorial: La relación con la participación es desde la gente y en función de sus necesidades, no desde la organización misma del Estado, el ejercicio de autonomía de las comunidades crea su propia institucionalidad; las “prácticas históricas de la comunidad” permiten entender el conflicto y sus fuerzas desde diferentes situaciones. En este sentido, es necesario tener en cuenta cuatro aspectos esenciales, a saber:

6.1.1 No reconocimiento por parte del Estado de las movilizaciones y formas de expresión comunitarias en los territorios: lo que se siente como amenaza, y por tanto son reprimidas en el marco del conflicto, esto se explica como: El desconocimiento y subvaloración de la autonomía de las comunidades en los procesos de decisión y de sus propuestas y acciones de participación social; la alta invisibilización y acallamiento de las comunidades en el proceso de toma de decisiones mediante métodos represivos que ponen en peligro la vida de sus líderes y lideresas, y en consecuencia, se evita la movilización y participación social en la gestión estatal y en el desarrollo de un buen vivir en los territorios; la exclusión cultural, étnica y de género en los territorios agenciada como política de Estado, el cual impone políticas públicas

homogeneizantes sin considerar diferenciación social, poblacional y territorial; todo esto se circunscribe en el afianzamiento de políticas de recentralización y de exclusión, en favor del modelo neoliberal imperante en el país.

6.1.2 Instrumentalización por parte del Estado de los procesos de participación social y ciudadana en los territorios: la invalidación y deslegitimación por parte del Estado del ejercicio de participación, lo que se traduce en la formalización de mecanismos y canales de participación rígidos que alteran las formas de organización de las comunidades y obstaculizan la toma de decisiones por parte de ellas; lo que impide que se transforme la realidad territorial, es que no se reconoce la autonomía de las organizaciones para agenciar su propio desarrollo; además, en relación con los ejercicios de participación política se promueve desde el Estado principalmente la participación en temas electorales, que no confronten el statu quo del establecimiento y pongan en peligro las prácticas de apropiación del Estado por parte de los poderes políticos y económicos tradicionales de los territorios.

6.1.3 Debilitamiento de las administraciones locales para propiciar y fortalecer procesos de participación social en los territorios: el movimiento social sobrepasa los escenarios creados por el estado, en un ambiente de democracia restringida; la configuración de vínculos de poder local que imposibilitan o limitan procesos democráticos; el desinterés de las autoridades territoriales para promover procesos de participación y control social; la baja capacidad de la entidad territorial para promover la participación y el control social; en el marco de una baja aplicabilidad de la normatividad en descentralización y participación.

6.1.4 Debilitamiento de los procesos de movilización y participación social de las comunidades por sus derechos: el bajo nivel de participación de las organizaciones de la sociedad civil en procesos de desarrollo local y de planeación y seguimiento de proyectos institucionales; el débil control político de la sociedad civil a la acción de la entidades estatales; el deficiente manejo de herramientas para ejercer el control social y político por parte de las organizaciones; la deficiente calidad de información a representantes de la institucionalidad y comunidades; la deficiente educación política desde el sistema educativo; todo lo anterior, en el marco de los débiles resultados de la organización y movilización social en el desarrollo local y regional.

6.2 Altos índices de inequidad y desigualdad Social acumulada en los territorios (pobreza, desempleo, analfabetismo), se analiza desde los procesos históricos y actuales de hechos socioeconómicos, en un marco de predominio de formas tradicionales y clientelistas de hacer política conservando el estado neoliberal, excluyente (masculinidad en relaciones de poder) y con débil control social y político. En este sentido, la situación se explica teniendo en cuenta aspectos tales como:

6.2.1 La exclusión cultural, étnica y de género: que se traduce en prácticas racistas en los territorios y que operan y se expresan desde políticas de Estado, agravando los problemas de pobreza, desempleo y bajo desarrollo de los territorios; la deficiente gestión pública que no se orienta a la satisfacción y desarrollo de bienestar y buen vivir de la población en los territorios; la deficiente o inexistente visión pluralista en el desarrollo económico y social, que se traduce en difíciles condiciones para garantizar el buen vivir.

6.2.2 La explotación propia del modelo económico: el cual genera exclusión, jerarquía excluyente, y despojo histórico, de los bienes culturales, materiales e identitarios de la población colombiana en los territorios en beneficio del capital; se expresa en los Intereses económicos particulares de estructuras de poder nacional, territorial y local que responden a los grandes capitales coadministrados por el ejecutivo y el legislativo.

6.3 Presencia de Corrupción en las Administraciones Estatales: desarrollada en el marco de débiles políticas, e instrumentos y mecanismos de sanción para responder y/o prevenir estas prácticas; se evidencia como el predominio del clientelismo en la estructuración de las administraciones nacionales y territoriales que se configuran desde el frente nacional, primero como Estado proveedor directo y luego como Estado regulador y privatizador; se acentúa ante el bajo nivel de autonomía de las organizaciones sociales y el deficiente control social en el manejo de los recursos financieros de las entidades territoriales; se percibe la guerra como generadora de corrupción que impone la desviación y apropiación de recursos públicos por parte de los actores armados y por contratistas afines a partidos políticos e intereses particulares; se observa un incremento de las alianzas público privadas para la gestión de proyectos debilitando la acción del Estado en la provisión directa de bienes públicos a la población; Se fortalece la función de un Estado regulador como garantía del cumplimiento de los derechos de la población; predominan además masculinidades militarizadas en la visión del Estado y del desarrollo social.

6.4 Bajos niveles de acceso a bienes colectivos: (salud, educación, agua potable, saneamiento básico), lo cual se explica por: Limitada o nula presencia de la institucionalidad competente para cubrir los bienes colectivos en zonas apartadas; el deficiente desarrollo de planes y programas municipales o departamentales; la política de privatización de provisión de bienes colectivos, caracterizados por su baja calidad, difícil acceso, no continuidad, inequidad y alto costo; el acceso individualizado según capacidades de pago (desterritorialización); la débil presencia del Estado en razón a nuevas formas de operación con la privatización (APP); Predominio de la perspectiva utilitarista y eficientista alejada de las necesidades e inequidades existentes de la población; Prevalecen intereses económicos para la provisión de bienes colectivos a través de agencias nacionales e internacionales; todo en el marco de una deficiente política pública estatal pluralista e incluyente para el acceso a bienes colectivos.

De otra parte, se observa débil capacidad técnica de las entidades territoriales en procesos de planeación, formulación, seguimiento y evaluación de proyectos de bienes colectivos en zonas rurales apartadas; Pocos recursos destinados para profesionales y para construcción de infraestructura; una baja participación de las comunidades en los procesos de planeación y ejecución de recursos; Débiles e inadecuados programas educativos que atiendan requerimientos de la población vulnerada; Bajo nivel de compromiso e innovación de la institucionalidad pública para promover la equidad en el acceso a bienes colectivos y la prestación de servicios básicos; Débil capacidad de convocatoria, de organización y de articulación para atender zonas rurales apartadas y en proceso de Reincorporación; Baja capacidad operativa e interés de Universidades, ONG y grupos alternativos para apoyar zonas rurales apartadas y en proceso de Reincorporación; Negligencia por parte de las instancias de orden legislativo hacia los proyectos que benefician a la población.

6.5 Inseguridad económica de la población: en un contexto de Globalización desigual, división internacional del trabajo (medicamentos, entre otros), lo cual se explica por: concentración de la propiedad de la tierra; predominio del modelo extractivista en los territorios, desplaza, excluye, afecta el medio ambiente; Baja participación de la economías alternativas en el desarrollo territorial; Abandono de los jóvenes y de la fuerza laboral, así como el envejecimiento de la población en zonas rurales; la deficiente generación de oportunidades para desarrollar capacidades y reconocimiento de saberes, y manejo del territorio; las deficientes condiciones para la productividad y la comercialización de la economía campesina o alternativa; la débil institucionalidad para lo rural, que limita la generación de planes y programas para el desarrollo del territorio; la deficiente respuesta del Estado frente a reconocimiento y propuestas de las comunidades en su territorio; y la baja capacidad de los gobiernos locales para incidir en el desarrollo territorial.

6.6 Alto deterioro del Ambiente: la apertura incontrolada de la frontera agrícola; el predominio del agronegocio en los territorios; Manejo inadecuado de los recursos como el agua; la alta concentración de la tierra / uso de semillas monocultivos; la reprimarización de la economía en el contexto del sur global; el predominio del modelo extractivista y de agroindustria en los territorios, lo que desplaza, excluye y afecta el ambiente; la presión de la economía ilegal (cultivos ilícitos, minería) que afecta la seguridad económica; la subordinación a intereses transnacionales; y la baja conciencia del deterioro del medio ambiente.

7. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN

Del análisis anterior se definieron cuatro líneas estratégicas de acción y se sugirieron actividades para operarlas:

7.1 Gestión de garantías para el derecho a la vida en los territorios de paz:

- Acercamiento y articulación al ministerio público
- Acercamiento a las organizaciones de abogacía y defensa de derechos humanos
- Denuncias nacionales e internacionales

7.2 Procesos públicos participativos y plurales para la salud y el desarrollo territorial sustentable

- Identificar las diversas territorialidades construidas sociohistóricamente para ponerlas en diálogo y avanzar en horizontes compartidos, relativos al devenir territorial reconociendo las distintas expresiones de conflicto y conflictividad
- Reconocer y comprender sistemas y expresiones de organización comunitaria, saberes y prácticas relacionadas con la salud y la vida
- Agenciar desde y con las comunidades iniciativas vitales para salud, educación, desarrollo sustentable y seguridad alimentaria con referencia al horizonte del territorio compartido
- Estimar desde la red los actores, estrategias y artículos para fortalecer las iniciativas vitales que emergen en los territorios
- Apoyar en procesos de reconciliación, perdón, convivencia. Memoria + Territorio = Identidad.

7.3 Procesos de Construcción y Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el buen vivir:

- Reconocer saberes, prácticas y organizaciones sobre la salud y el cuidado de la vida en los territorios con participación comunitaria e institucional
- Construir acuerdos sobre requerimientos de formación y proceso de fortalecimiento de capacidades para el cuidado de la salud y la vida en los ámbitos comunitario e institucional
- Homologar aprendizajes previos y formación propedéutica para la salud y el cuidado de la vida desde la ruralidad
- Difundir y multiplicar experiencias territoriales significativas

7.4 Gestión del trabajo en red

- Evaluar y sistematizar de forma continua la gestión de la Red
- Apoyar el Desarrollo de cada una de las líneas estratégicas
- Fortalecer la secretaria técnica
- Coordinar, concertar y participar efectivamente

- Descentralizar y promover el trabajo en red
- Diseñar e implementar la estrategia de comunicación multimodal
- Identificar actores de protección de vida de los propios actores de la Red
- Articular acciones trabajo de la Red en regiones
- construir acuerdos mínimos de trabajo para desarrollo de potencialidades y alianzas estratégicas locales, nacionales e internacionales.
- Conformar una mínima organización, coordinación y/o un comité consultivo o mesa técnica, y gestionar apoyo político y financiero.

8. ANALISIS DE ACTORES

En función de su diferente naturaleza y sin que ello implicara pensar en la mayor o menor importancia de cada grupo de actores, éstos se integraron en tres niveles:

Nivel Sustancial: aquellos grupos de interés sin los cuales la existencia de *la Red Saludpaz* no sería posible, entre los que se encuentran el Talento Humano, los inversionistas y los socios estratégicos.

Nivel Contractual: Aquellos grupos de interés con los que la *Red Saludpaz* tiene algún, acuerdo o convenio formal, como los usuarios, proveedores y contratistas e instituciones que financias sus proyectos.

Nivel Contextual: Aquellos grupos de interés determinantes en el logro de la necesaria credibilidad y por tanto de la legitimidad de la Red, tales como grupos vinculados a la administración pública, Creadores de opinión y conocimiento, Comunidades locales, países, sociedades y Contraventores.

La Tabla de “Análisis de Grupos de interés por línea Estratégica de Acción”, incluye el perfil o nivel en el que se ubica el actor, los recursos y capacidades de cada uno, su motivación determinada por el interés y la importancia que se cree le dan a cada línea y se sugiere la estrategia o decisión a utilizar de acuerdo con su posición en la “Matriz de Análisis de Grupos de Interés”, Tabla 1, Figura 6

Como conclusiones del análisis de actores se tiene que:

Actores en el Nivel Sustancial y Contextual que pueden ser Aliados: tienen prioridad al momento de hacer alianzas estratégicas dado su alto poder, alto interés, capacidad para tomar decisiones, liderazgo, jerarquía, información, medios de comunicación y recursos financieros. Ellos son para la línea estratégica uno: La Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Personerías Municipales, Jurisdicción Especial para la Paz, Organismos Internacionales para la Defensa de Derechos Humanos, Organizaciones Gubernamentales, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios con

énfasis en la Nueva EPS, Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, y Superintendencia Nacional de Salud. Para la Línea Estratégica dos: Las Organizaciones Sociales; Para la Línea Estratégica tres: La Comunidad Fariana, Organizaciones sociales, Instituciones educativas, ONG con presencia local, Organismos Internacionales y Cooperación Internacional; Y, para la línea cuatro: Todos los grupos gestores de la Red.

Actores en el Nivel Sustancial y Contextual Mixtos, pueden ser en ocasiones aliados o al contrario, se pueden poner en contra u obstaculizar el propósito de la Red. Para la línea 1: se identificaron con estas características las fuerzas Militares; Para la línea dos, las instituciones estatales y las autoridades locales; en la línea tres los gobiernos locales, departamentales y nacionales, los programas nacionales, las Instituciones prestadoras de servicios de salud y los creadores de opinión y conocimiento; y para la línea cuatro los mismos operadores de opinión y conocimiento.

Actores en el Nivel Sustancial y Contextual Partidarios, se identifican con el propósito de la red y buscan su apoyo o se unen como aliados, en la línea uno se encuentran diversas organizaciones comunitarias, y los consumidores o usuarios de la red; en la línea tres los sabedores comunitarios y las comunidades.

Actores en el Nivel Sustancial y Contextual Contraventores, en este grupo encontramos obstaculizantes y adversarios tales como el narcotráfico, microtráfico, la trata de mujeres, terroristas, paramilitares, que blanquean dinero y estimulan la corrupción o partidos políticos contrarios al proceso de paz, y en general todos los como los Grupos Armados Ilegales.

Actores en el Nivel Contractual, no se mencionaron en el ejercicio, sin embargo, siempre que se propongan y concreten proyectos van a estar presentes en todas las líneas bien sea como consumidores o usuarios últimos de los productos y servicios ofrecidos por *La Red Saludpaz*, que en principio son los habitantes de los territorios de paz, y las poblaciones aledañas; los Proveedores y contratistas, son las instituciones de educación superior, centros de investigación, Empresas sociales del Estado, ONG, comunidades, y todos los involucrados en proyectos impulsados por la red; y finalmente las Instituciones que financian los proyectos.

TABLA 1
ANÁLISIS DE ACTORES SEGÚN LÍNEA ESTRATÉGICA DE ACCIÓN

Identificación de Actores	Perfil de actores	Recursos /Capacidad*	Motivación						Decisión o Estrategia a Utilizar
			Interés			Valor/Importancia			
			(+)	(-)	0	A	M	B	
LINEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA 1: GESTIÓN DE GARANTÍAS PARA EL DERECHO A LA VIDA EN LOS TERRITORIOS									
1. Procuraduría General de la Nación 2. Defensoría del Pueblo 3. Personerías Municipales 4. Jurisdicción Especial para la Paz	En esta línea estratégica de acción, , los actores mencionados se encuentran en el nivel sustancial, son esenciales a su desarrollo y deben ser considerados socios estratégicos	RC +++++ RF + RP ++ RO ++ RI ++ Capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Jerarquía, Información, Medios de comunicación, recursos financieros	X				X		ALIADOS: La JEP con funciones judiciales y hará parte del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición (SIVJNR). ... Contribuir al logro de una paz estable y duradera. Los otros con Responsabilidades en el seguimiento y evaluación del Proceso de paz y la defensa de los derechos humanos y ambientales
5. Organizaciones de reincorporados, juveniles, de mujeres, de la tercera edad, víctimas, discapacitados, grupos religiosos, grupos políticos, Juntas de Acción Comunal, negritudes, indígenas; y demás agrupaciones defensoras de los derechos humanos									PARTIDARIOS: Primeros beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
6. Organismos Internacionales para la Defensa de Derechos Humanos									ALIADOS: Alinean sus estrategias y operaciones con diez principios que abarcan las áreas de derechos humanos, trabajo, medioambiente y anticorrupción,
7. Organizaciones Gubernamentales									ALIADOS: Deben garantizar los mismos derechos, libertades y oportunidades de todo ciudadano en sus territorios; e impulsar políticas de responsabilidad social. Todos tienen responsabilidad en la implementación del proceso de paz
8. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses									ALIADOS: practicar la actividad forense en el país, busca personas reportadas como desaparecidas, realiza evaluación psiquiátrica y psicológica forense, exámenes médico legales, investigación genética de paternidad.
9. Organizaciones No Gubernamentales									ALIADOS: influyen en la percepción y gestión que se puede tener del proceso de paz , son generadores de conocimiento
10. Fuerzas Militares y de Policía									MIXTO: Responsables de la protección de reincorporados y víctimas del conflicto
11. Consumidores o usuarios que provean y/o demanden apoyo de la Red SaludPaz									PARTIDARIOS: Primeros beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
12. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB con énfasis en Nueva EPS									MIXTO: La Nueva EPS tiene a su cargo la salud de los reincorporados
13. Instituciones prestadoras de servicios de salud									MIXTO: contratada por las EAPB para que cumpla con los planes y servicios que estas ofrecen (promueven) a sus usuarios. Énfasis en las contratadas por la Nueva EPS y las Secretarías de Salud departamentales y municipales
14. Superintendencia Nacional de Salud									MIXTO: Responsable de sanciones ante la no prestación de servicios de salud o servicios de mala calidad

Identificación de Actores	Perfil de actores	Recursos /Capacidad*	Motivación						Decisión o Estrategia a Utilizar	
			Interés			Valor/ Importancia				
			(+)	(-)	0	A	M	B		
LÍNEA ESTRATÉGICA DE ACCIÓN 2: PROCESOS PÚBLICOS PARTICIPATIVOS Y PLURALES PARA LA SALUD Y EL DESARROLLO TERRITORIAL SUSTENTABLE										
1. Comunidad	Nivel sustancial/ Nivel Contextual	RC ++++ RF + RP +++ RO ++ RI ++ Saberes Infraestructura	x				x			PARTIDARIA: Primeros beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
2. Organizaciones Sociales	Nivel sustancial/ Nivel Contextual	RC ++++ RF + RP +++ RO ++ RI ++ Saberes Infraestructura	x				x			ALIADOS: Primeros beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
3. Instituciones estatales	Nivel sustancial/ Nivel Contextual	RC ++++ RF + RP ++ RO ++ RI ++ Infraestructura Recursos económicos		x				x		MIXTO: Deben garantizar los mismos derechos, libertades y oportunidades de todo ciudadano en sus territorios; e impulsar políticas de responsabilidad social. Todos tienen responsabilidad en la implementación del proceso de paz
4. Grupos armados	Nivel Contextual	Recursos Económicos		-					x	OBSTACULIZANTES: como el narcotráfico, microtráfico, la trata de mujeres, terroristas, paramilitares, con sus efectos colaterales de blanqueo de dinero, corrupción, partidos políticos contrarios al proceso de paz.
5. Autoridades locales	Nivel sustancial/ Nivel Contextual	Movilización de la comunidad Saberes	x					x		MIXTO: Deben garantizar los mismos derechos, libertades y oportunidades de todo ciudadano en sus territorios; e impulsar políticas de responsabilidad social. Todos tienen responsabilidad en la implementación del proceso de paz

Identificación de Actores	Perfil de actores	Recursos /Capacidad*	Motivación						Decisión o Estrategia a Utilizar
			Interés			Valor/			
			(+)	(-)	0	A	M	B	
LÍNEA ESTRATÉGICA DE ACCIÓN 3: PROCESOS DE CONSTRUCCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS PARA EL BUEN VIVIR									
1. Grupos Comunitarios	Nivel Contextual	RC ++++ RF + RP ++ RO ++ RI ++ Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		PARTIDARIOS: Beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
2.Organizaciones Sociales o religiosas locales		RC ++++ RF +++ RP +++ RO +++ RI ++	X			X			ALIADOS: Beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
3. ONG Nacionales		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X			X			ALIADOS: influyen en la percepción y gestión que se puede tener del proceso de paz , son generadores de conocimiento
4. Agencias de Cooperación		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, jerarquía, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X			X			ALIADOS: Alinean sus estrategias y operaciones con diez principios que abarcan las áreas de derechos humanos, trabajo, medioambiente y anticorrupción
5. Instituciones del Ente Territorial	Nivel Contextual /Nivel Sustancial	RC ++++ RF ++++ RP +++ RO ++ RI +++ Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación			X		X		MIXTOS: Deben garantizar los mismos derechos, libertades y oportunidades de todo ciudadano en sus territorios; e impulsar políticas de responsabilidad social. Todos tienen responsabilidad en la implementación del proceso de paz
6. Miembros de la Red SaludPaz	Nivel Sustancial	RC ++++ RF ++ RP ++ RO ++ RI +++ Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Implementan el intercambio de información e incidencia a través de sus acciones
7. Gobiernos (Locales, territoriales, nacionales)	Nivel Contextual/Nivel el Contractual	RC ++++ RF ++++ RP +++ RO ++ RI +++ Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Deben garantizar los mismos derechos, libertades y oportunidades de todo ciudadano en sus territorios; e impulsar políticas de responsabilidad social. Todos tienen responsabilidad en la implementación del proceso de paz
8. Programas Nacionales		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		MIXTOS: Deben cubrir los ETCR y las comunidades aledañas entregando los beneficios propios de su objeto
9. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		MIXTOS: contratada por las EAPB ra que cumpla con los planes y servicios que estas ofrecen (promueven) a sus usuarios. Énfasis en las contratadas por la Nueva EPS y las Secretarías de Salud departamentales y municipales
10. Organismos Nacionales de Cooperación Internacional		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Alinean sus estrategias y operaciones con diez principios que abarcan las áreas de derechos humanos, trabajo, medioambiente y anticorrupción
11. Comunidad Fariana	Nivel Sustancial/Nivel Contextual	RC ++++ RF ++ RP ++ RO ++ RI +++ Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
12. Sabedores Comunitarios		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		PARTIDARIOS: Usuarios o Beneficiarios de la Red Saludpaz, pueden ejercer presión e influir en la gestión de la misma
13. Instituciones Educativas		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Formadores de talento humano, investigadores e innovadores en metodologías y tecnologías potencialmente útiles al Proceso de Paz
14. Programas Nacionales	Nivel Contextual	RC ++++ RF +++ RP +++ RO +++ RI ++	X				X		MIXTOS Deben cubrir los ETCR y las comunidades aledañas entregando los beneficios propios de su objeto
15.Creadores de Opinión y Conocimiento		Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, jerarquía, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		MIXTOS: influyen en la percepción que la sociedad tiene sobre el proceso de paz y pueden influir en la gestión de los Acuerdos de Paz
16. Instituciones Educativas	Nivel Sustancial	Responsables, incidentes, facilitadores, con capacidad para tomar decisiones, jerarquía, Liderazgo, Información, Medios de comunicación	X				X		ALIADOS: Formadores de talento humano, investigadores e innovadores en metodologías y tecnologías potencialmente útiles al Proceso de Paz

Identificación de Actores	Perfil de actores	Recursos /Capacidad*	Motivación						Decisión o Estrategia a Utilizar
			Interés			Valor/ Importancia			
			(+)	(-)	0	A	M	B	
LÍNEA ESTRÁTEGICA DE ACCIÓN 4: GESTIÓN DE TRABAJO EN RED									
1. Grupo evaluador asignado entre los miembros de la red	Estos actores se encuentran el nivel sustancial, sin ellos la existencia de la Red no sería posible	RC ++++ RF + RP +++ RO +++ RI ++ Son actores Responsables, incidentes y facilitadores posible	X				X		ALIADOS: la Red Saludpaz es una red compleja, formada por múltiples elementos en interacción, con un alto poder creativo de intercambio de información e incidencia a través de sus acciones, lo cual implica una estructura de funcionamiento que favorezca el desarrollo de sus objetivos, asegure el apoyo político, los recursos adecuados y el funcionamiento de su estructura.
2. Gestores de cada línea estratégica									
3. Grupos Gestores de la Red en cada Nodo									
4. Socios de la Red en cada Nodo									
5. Página Web de la Red									
6. Creadores de opinión y conocimiento socios de la red en cada nodo									

Figura 6
MATRIZ DE ANÁLISIS DE GRUPOS DE INTERÉS POR LÍNEA ESTRATÉGICA DE ACCIÓN
RED SALUDPAZ

Alto Poder	G2				G1			
	17	10	31		32, 16, 18	15, 22, 25, 29,	23, 24, 26	7, 30, 36, 37, 38
				27				
				29	12, 13, 14			28
						8, 9		
								20
								21
					27	5, 11		
					15			
Bajo Poder	G4				G3			
Bajo interés								Alto interés
GRUPO 1 = ALIADO - ENEMIGO - MIXTO GRUPO 2 = SIMPATIZANTE - OBSTACULIZANTE - MIXTO GRUPO 3 = PARTIDARIO - ADVERSARIO - MIXTO GRUPO 4 = AMIGO - CRÍTICO - MIXTO								

Grupos de interés	Línea Estratégica
1. Procuraduría General de la Nación 2. Defensoría del Pueblo 3. Personerías Municipales 4. Jurisdicción Especial para la Paz 5. Diversas Organizaciones Comunitarias (1,2) 6. Organismos Internacionales para la Defensa de DH 7. Organizaciones Gubernamentales 8. Instituto Nacional de Medicina Legal y CF 9. Organizaciones No Gubernamentales 10. Fuerzas Militares y de Policía 11. Consumidores o usuarios de la Red 12. EAPB con énfasis en Nueva EPS 13. IPS 14. Superintendencia Nacional de Salud	Gestión de garantías para el derecho a la vida en los territorios de paz
15. Organizaciones Sociales 16. Instituciones estatales 17. Grupos armados 18. Autoridades Locales	Procesos públicos participativos y plurales para la salud y el desarrollo territorial sustentable
19. comunidad Fariana 20. Sabedores comunitarios 21. Comunidades 22. Organizaciones sociales (sindicatos, agremiaciones, etc.) 23. Gobiernos Locales, Departamentales, Nacionales 24. Programas Nacionales 25. Instituciones educativas 26. Instituciones prestadoras de servicios de salud 27. Empresarios privados 28. ONG'S presencia local 29. Organismos internacionales 30. Cooperación internacional 31. Contraventores 32. Creadores de opinión y conocimiento	Procesos de Construcción y Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el buen vivir
33. Grupo evaluador asignado entre los miembros de la red 34. Gestores de cada línea estratégica 35. Grupos Gestores de la Red en cada Nodo 36. Socios de la Red en cada Nodo 37. Página Web de la Red 38. Creadores de opinión y conocimiento en cada nodo	Gestión del trabajo en Red

BIBLIOGRAFIA

- Ackoff, R. (1979). Rediseñando el Futuro. México: Limusa.
- Ackoff, R. (1983). El arte de resolver problemas. México: Limusa.
- Beer, S. (1977). Diseñando la Libertad. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Beer, S. (1980). Cibernética y Administración. México: CECSA.
- Clawsewitz, K. v. (1983). De la Guerra. Buenos Aires: Editorial Solar.
- Dror, Y. (1990). Enfrentando el Futuro. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gutiérrez, P. M. (2007) “Mapas sociales: método y ejemplos prácticos”, documento tomado del sitio www.preval.org , sin fecha.
- Matus, C. (1987). Política, Planificación y Gobierno. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1992). Sobre la Teoría de las Macro organizaciones. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1993). Guía de Análisis Teórico. Caracas.
- Matus, C. (1993). Los Tres Cinturones de Gobierno. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1994). Adiós Señor Presidente. Caracas: Fundación Altadir.
- Matus, C. (1994). Sistema Altadir de Monitoreo. Caracas: Fundación Altadir.
- Morin, E. (1977). El método. La naturaleza de la naturaleza. Madrid: Editorial Cátedra
- Tapella, E. (2007) El mapeo de Actores Claves, documento de trabajo del proyecto Efectos de la biodiversidad funcional sobre procesos ecosistémicos, servicios ecosistémicos y sustentabilidad en las Américas: un abordaje interdisciplinario”, Universidad Nacional de Córdoba, Inter-American Institute for Global Change Research (IAI).
- <http://www.ziglablog.com.ar/el-mapeo-de-actores-como-herramienta-visual-para-el-diagnostico-de-un-programa/>
- <https://es.slideshare.net/CIAT/taller-de-capacitacin-metodologa-para-mapeo-y-analisis-de-redes>

PARTICIPANTES

Grupo Coordinador	
Nombre	Organización
Raul Castro M.	Convergencia alternativa social y solidaria por la paz
Rubiela Albares Castaño	
María Patricia González Cuellar	Secretaría Técnica Red SaludPaz
Claudia Rojas	Doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional

Sistematización de las Memorias del Taller

María Patricia González Cuellar.

Integrantes de los Grupos de Trabajo	
Mónica Rengifo	Médicos del Mundo - Francia
Claudia Lily Rodriguez N. Jinneth Hernández Lisbeth Florez Martínez	Fundación Halü Bienestar Humano
Martha Liliana Tunjo Julian Espitia Bello Jaime Sabogal	Escuela Colombiana de Rehabilitación
César Ernesto Abadía Barrero Vivian Laurens	Instituto de Derechos Humanos, University of Connecticut
Mauricio Puello Bedoya	Corporación para la Organización del Desarrollo Integral de la Comunidad - ODIC
Gloria Ines Muñoz Martinez	Aula Viva para la Paz - Alianza Universidad Nacional de Colombia y Fundación Creando Lazos de saber y vida
Cecilia Hernandez Suarez Felix Guillermo Torres Ramirez Luis Alfonso Bermúdez	Convergencia alternativa social y solidaria por la paz
Luis Francisco Alarcón Matiz Albeiro Santana Pinzon.	Corporación ESCUDE
Carlos Mario Medina Maria Alejandra Rojas	Federación de Estudiantes Universitarios
Andrea Aguilar Arias	Universidad del Valle - Programa Institucional de Paz
Cindy Matamoros Perdomo Julian Orjuela Benavides Liliana Tunjo López	Corporación de Salud Abran la Puerta
María Clemencia Castro	Observatorio de paz y Conflicto (UNAL?)
Vanessa Giraldo Gärtner	Universidad de Caldas
Martha Bejarano	Asociación Salud al Derecho
María Fernanda Zamudio Martínez Isabel Cristina Bedoya Juliana González Angie Valentina Peñuela Z María Angélica Quintero P Juliana González Cortéz Karen Mariet Perez Castañeda	Universidad de la Salle

Cristian Murcia Peñuela	Corporación Abran la Puerta
María Zaidée Barbosa	LIKaN RAY STP
Jeimy Carolay Corredor	
Javier Izquierdo	Estrategia de Comunicación Red SaludPaz
Mario Hernandez Rafael Malagón Alonso Correa Myriam Acero Aguilar Zulma Urrego Nancy Molina	Doctorado Interfacultades en Salud Pública Universidad Nacional
Luis Alberto Sánchez Gerson José Peralta Yazmin Velasquez Ardila María Alejandra Rojas Natalia martín Perez Martha Lucía Palso Vásquez Anderson Cárdenas Ruiz Daniela Rivas Escobar Javier Gomez Ana Carolina Guatamé	Universidad Nacional