

ENT:vamos a dar inicio, entrevista a profundidad en el tema de salud intrafilas, vamos hacer explicación de consentimiento informado para autorización de uso de información. Buenas tardes esto es un consentimiento informado [Consentimiento Informado 00:22- 04:19] bueno, entonces un poco la pregunta global es ¿desde cuándo las FARC venían pensando en tener digamos el tema de salud como parte de su organización, cómo nace esta idea de tenerla y cómo se ha ido desarrollando y configurando? de pronto qué momentos son importantes dentro de la historia de esa configuración y dónde podríamos digamos como nosotros como Comisión poner un poco más los ojos para que eso pueda tener un significado en el relato pues global

TEST:

desde mi punto de vista, la configuración del concepto o de la salud en las FARC tiene que ver en su, pues está enmarcada en todo su marco histórico y en todo su marco desde el desarrollo del conflicto, entonces lo que uno ve es las FARC desde es una guerrilla casi que netamente de carácter campesino agrario, entonces quizás de lo poco que yo sé, yo eh conocí directamente de las FARC fue a partir como del entonces pues estoy contando como de lo que uno puede más o menos como

ENT:

lo que le han contado

TEST:

sí, entonces pues en esa época era netamente agraria y era como una luchas de y unos desplazamientos de que habían sido despojados de tierras, enfrentamiento entre liberales y entre conservadores, entonces se arma como un campamento donde habían estaban sus esposas, los niños entonces eran de comunidades completas y viene el ataque a Casa Verde que fue el primer bombardeo que se dio, perdón el bombardeo a que fue el primer bombardeo que se dio como en el y pues eso enmarca como ya un proceso del inicio como de la guerra y cuando se hacen esos bombardeos lo que se mueven son familias completas, y eso fue como el inicio de esas guerrillas, eran familias que se iban desplazando de un lado a otro con hijos, con ganado, con todo lo que tenían pues porque fueron despojados de sus tierras y lo que uno miraba era que ahí habían muchas necesidades de salud en ese tiempo pasó como muchas comunicaciones a los obispos, a la iglesia a, ---bueno me acuerdo mucho sobre todo el de la iglesia--- la comunidad internacional pues para que apoyaran lo que estaba pasando ahí en ese territorio y ahí el tema de salud lo que uno leía un poco en los libros era que se desarrollaba mucho a la par con el saber como con nosotros solucionamos con agüitas, pues como con los métodos tradicionales que tenía el campesinado a mano para poder solucionar sus problemas de salud y pues los medicamentos y el tratamiento de medicina convencional pues era algo como de más difícil acceso y uno encontraba libros donde se decía "guardábamos pocos medicamentos y que eran muy preciados" y los medicamentos pues en ese

momento no había como tal y el era como ---de pronto uno podía mirar en el libro---, era como uno de los máximos líderes de las FARC entonces él era el que decía "tómese esto, cada tanto tiempo y así" entonces después se fue desarrollando la organización no tenía cómo una, ---cómo dijera yo--- como una estructura orgánica consolidada, todavía no tenía como unos documentos estatutarios y como en la conferencia empiezan hacer como los estatutos, los reglamentos las normas pero todavía no aparece como la salud en sí, ---pues lo que cuentan ahí--- es que para esa época creo que un hito es el paro de el paro civil, entonces la persecución con la aprobación del estatuto de seguridad nacional que se hizo persecución y asesinatos a entonces producto de eso pues muchas personas ingresaron a las FARC, y se generaron muchos acercamientos desde intelectuales y de profesionales al proceso de las FARC tanto así que ingresó un en ese tiempo según cuentan era como a las FARC había ingresado un médico incluso que ahorita está en el él es y él ingresó más o menos en entonces eh

ENT:

pero había uno antes

TEST:

Eugenio, entonces la dinámica que se dio pues más o menos era, había un conocimiento digamos desde la visión hegemónica de la atención y eso se iba dando como un proceso de formación entre las personas que estaban en las FARC, la mayoría de las personas o las personas, la participación de salud en las FARC era como desde la voluntad y desde el gusto, entonces los que se acercaban más a ese tema eran como las mujeres y se hicieron procesos de formación, eh se hicieron análisis de cuáles eran las enfermedades más frecuentes y ya como en conferencia se da la, pues se construye con documento donde se da el tema de la política de Salud en las FARC o aparece claramente en uno de los documentos, y hace referencia sobre todo a la creación de hospitales móviles, a solucionar los problemas de salud por nuestros propios medios, a que exista un responsable de salud que debe generar lineamientos de, allá le llamaban de desparasitar, de tomar los exámenes necesarios para que de alguna manera el prevenir enfermedades y que todas las personas estuvieran en un estado de salud pues aceptable u optimo

ENT:

una pregunta, cuando uno lee algunos de los documentos de este momento de la toma de hay una denuncia del grupo por el uso de algún, ahí hablan un poco de ese y del qué se dice de ese tipo de?

TEST:

pues realmente cuando uno mira los libros, lo único que encuentra son lesiones en la piel en las personas, son lesiones en la piel que ellos como que las asociaban como a una viruela

ENT:

sí, eso es un poco lo que uno encuentra ¿hay algo distinto? digamos

TEST:

no, creo que es la misma fuente

ENT:

pregunto por esa porque digamos sería muy interesante si pudiéramos en realidad como digamos como parte de la tarde de la Comisión es esclarecer la Verdad cierto, entonces poder también mostrar, o sea poder algunos elementos que han tenido unas narrativas no tan claras, uno poder tener insumos para poder decir "sí, efectivamente aquí lo que hubo fue" o por lo menos una aproximación a la fumigación fue con esto, porque finalmente un poco lo que ellos narran para ese momento es el uso de alguna sustancia que generó lesiones tanto en las mujeres como en los niños

TEST:

si en ese tiempo era una casi que uno podría decir que un proceso insurgente comunitario, fue hasta después que ya comenzó a decir "no venga, toca estar acá, no podemos ponernos a exponer, ya la confrontación se ha agudizado y exponer madres e hijos pues no se puede" entonces se trató de trasladar a un lugar seguro y

ENT:

¿habría alguien de esta época que nos pueda contar un poco más de cómo eran las lecciones?

TEST:

Miguel Paz pues de pronto, pues en no se queda

ENT:

porque sí sería interesante poder, o sea como en esos hitos acercarnos y creo que esto daría un valor fuerte digamos a los relatos que hay o la comprensión de que no

TEST:

de pronto se debió interesar por esos temas no sé

ENT:

podría ser

TEST:

¿sumercé ya habló con él? sí

ENT:

lo saludé y quedamos en que sí

TEST:

es que anda sin tiempo, el trabajo que yo estoy haciendo sobre esto también y yo hablé con él entonces, es que anda de afán [risas]

ENT:

pero esto sería chévere, creo que puede ser importante, yo tengo ya en mi cabeza como unos hitos, unos momentos de hitos de eso donde uno dice la salud aquí, entonces los voy a ir así planteando sí a ver qué desarrollo le damos, si hay insumos fuertes para poder como escarbar o sí ya no los hay, entonces uno

ya cierra como ahí. Listo, entonces vamos como en ese primer periodo, tengo otra pregunta allí y es, cuando decimos archivos estamos hablando, archivos del grupo ¿sí? documentos del grupo, o sea, hay en documentos me explico cuando decimos en algunos archivos o libros ¿son archivos y documentos del grupo?

TEST:

lo que pasa es que ahí escribió un libro que se llamó, ---ahora se me olvidó--- hay uno de que se llama y hay uno de que se llama, Marquetalia me parece, entonces pues ahí como que narran, Diario de la Resistencia de Marquetalia

ENT:

¿cómo terminó metido pensando en salud?

TEST:

lo que pasa es que en las FARC el mando es alguien integral, entonces hay una lógica de solucionar problema, entonces una lógica de solucionar problemas no solamente para la base guerrillera sino para las comunidades, entonces cuando una indagaba lo que yo me encontré, el mando buscaba contactos de médicos para que atendieran los casos de salud más urgentes, al principio los casos de salud más urgentes y más graves se sacaban a tratamiento con médicos de apoyo, o en hospitales afuera, pero entonces la inteligencia cada vez iba como detectando más esos casos, entonces hubo muchos casos de capturas de personas heridas, o de enfermos graves, entonces después lo que se buscó era bueno, hagamos contacto con y los vienen acá y se están una temporada, se están una temporada atienden y además enseñan, entonces eso generó como una cadena y se crearon como unos niveles de atención, entonces había como los que apenas estaban empezando, otros como un término medio que ya podían dar como sus medicamentos, una autonomía frente a la atención pero hay otros que ya empezaron a desarrollar destrezas frente a procedimientos quirúrgicos

ENT:

pero es muy interesante por ejemplo pensar y vuelvo un poco a que es como donde uno encuentra como el primer cierto, digamos como una visión de lo que era salud, es muy interesante poder rastrear si es algo intuitivo digamos en términos de, sí como eso las necesidades o si hay otros elementos digamos que hagan que salud tenga un lugar que no es igual en otros grupos ¿no?

TEST:

pues la salud yo pienso que la salud estaba muy ligada al conflicto, y también ligada muy a la ausencia del Estado en áreas donde no hay acceso a salud, yo creo que esos 2 aspectos son fundamentales porque entonces yo encontraba narraciones donde "no, la población civil llegaba al campamento y el miraba 'ah no, lo que usted tiene es tal cosa entonces dígame a la que le dé tal medicamento'" y más o menos eso llegó así hasta cuando llegó entonces ya era el que tenía el

conocimiento y era el que formulaba, que eso ahí me parece que es cuando empieza entrar la, y cada vez la máxima dirección, o sea la máxima instancia de las FARC era la conferencia, que era donde se reunían como delegados de todos los frentes y de todas estructuras orgánicas para tomar decisiones frente a políticas de las FARC pero la máxima instancia de dirección personificada en era el entonces esos siempre estaban al lado del

entonces para que un mando pudiera desarrollar sus tareas estratégicas, políticas, logísticas pero entonces también sabían que el tenía que estar acompañado al lado para poder dar solución a los problemas, entonces por eso uno encontraba decía "no, casi no salía porque siempre estaban ahí en el las cirugías eran ahí cerca del las primeras cirugías y todo el proceso de atención, entonces se llamaban de personas de frentes y llegaban al para que hicieran los cursos, entonces era como una necesidad de pues primero de esa cualificación en temas de salud

ENT:

estamos hablando de más o menos el a

TEST:

no, eso es como el ya y ya después un hito es el ataque a que es el primer bombardeo que hacen sobre el entonces ahí lo que uno escuchaba en las narraciones era que casi no había heridos ¿sí? entonces, ay sí lo que escucharon unos heridos allí y que llegaron los paramilitares al magdalena medio, que hay 2 heridos entonces lo que hacían con los heridos graves era primeros auxilios y sacarlos, pero entonces ya cuando se empieza a sentir la confrontación en sí y aumentar el número de heridos el ataque a Casa Verde que ese fue creo en ENT:

un poquito antes, solo para precisar, digamos en ese periodo 80, voy a dar como unos insumos, con algunas personas que yo he conversado, más trabajadores de la salud digamos que están desde la institucionalidad cierto, hay como un relacionamiento muy tranquilo en términos de pues se sabe qué grupo esta, cierto, se sabe de elementos que se están dando dentro del grupo, que hay momentos en que cuando los trabajadores salen por ejemplo hacer jornadas de vacunación o sobre todo las jornadas rurales muchas veces son llamados por el grupo para que también hagan algún tipo de atención ¿en ese momento cómo se percibe la institucionalidad en salud? sabe

TEST:

no, yo realmente yo no tengo esa visión pero lo que yo recogí un poco era, casi donde se da presencia de las FARC pues el Estado no hacía presencia, pero hacían parte de las comunidades, entonces por lo menos hacían acuerdos con las comunidades para tener botiquines ¿sí? entonces hacían botiquines que sí había o tenían algún proceso de que una mordida de serpiente, y que por un herido de una caída, bueno puede prestar los primeros auxilios, y hacía gestión las FARC hacia gestión con los municipios para hacer brigadas a territorios, y las FARC

también prestaba apoyos al fortalecimiento de los puestos de salud, entonces "venga, compremos un microscopio y pongámoslo aquí y que se dé la capacitación para que se puedan hacer las pruebas de paludismo" pues porque el paludismo y la leishmaniosis eran de las principales enfermedades que se daban, entonces creo que se llegaban eran como a unos acuerdos de acuerdo a necesidades, si se hace la brigada pues yo no sabría decirte si había esa confianza de sacar personal guerrillero a que se hiciera una brigada con la institucionalidad por ejemplo

ENT:

interesante ¿no?

TEST:

no sé si existiera porque no más bien uno miraba que nosotros fortalecíamos procesos pues institucionales muy comunitarios, muy yo creo para la atención de las comunidades

ENT:

en algunos relatos me decían por ejemplo, que había control como una especie de control político en términos del uso de los recursos, estoy hablando de salud específicamente

TEST:

todo, en el manejo del tema de las finanzas pues era un manejo de control, o sea siempre se metían políticas, entonces por ejemplo para que uno comprara el abastecimiento de alimentos se hacía una lista, entonces una compañía está formada por 50 personas, la compañía está formada por 4 guerrillas 4 escuadras, y una compañía en un almuerzo se come tantos gramos de arroz, tantos gramos de carne, tantos no sé qué de entonces el que se llamaba la persona que le administraba los alimentos matemáticamente sabía que sí habían 50 personas y si una pasta es para 5 entonces allá quedaba 10 libras de pasta para un almuerzo, entonces él manejaba en listas y esas listas se enviaban para que fueran comprados el abastecimiento en alimentos. En salud era lo mismo, entonces se tenían 50 personas, entonces se preveía que o patologías que se presentaban eran determinadas y se tenía un stock de medicamentos básicos y se tenía un stock para manejo de heridos y se tenía una reserva en caletas

ENT:

no, me refería al control que hace el grupo digamos sobre los recursos estatales

TEST:

a no, no sé

ENT:

si, como una especie de control político digámoslo así lo que hoy uno diría como una veeduría en términos de que se estuvieran usando los recursos, que las planificaciones de algunas instituciones en salud se cumplieran

TEST:

pues puede ser, por con algún relacionamiento con algunos alcaldes pero no, yo no lo tengo en el radar

ENT:

bien, entonces vamos como en los cierto

TEST:

sí, ya tirando casi a

ENT:

[risas] listo, en ese periodo de digamos 80 hasta antes del sí?

TEST:

pues ya hablamos de que era el ENT:

si, que es un momento allí clave, pero digamos en ese periodo decimos que si hay heridos dentro del grupo ¿pueden ir a las instituciones de salud?

TEST:

en ese tiempo trataban de sacarlos

ENT:

¿hubo atenciones internacionales?

TEST:

pues siempre han habido, o sea eso fue mucho después, porque habían heridos de gravedad y casi uno escuchaba que lo que se buscaba era que la Cruz Roja Internacional pues se entregaban los muchachos para que primara la vida sobre cualquier cosa

ENT:

pero digamos, bueno ahorita vuelvo sobre lo internacional, me voy a devolver ¿podría uno decir que en ese momento la institucionalidad en salud ---no me estoy refiriendo al interior de las FARC sino hacia afuera--- hacia una atención de los pacientes pues

TEST:

pues yo no creo que sea tanto el ente institucional porque lo que existía era una red del Partido Comunista donde habían amigos, que llevaban procesos de solidaridad, de apoyo y pienso que el sustento estaba más ahí que pensar en la institucionalidad en sí

ENT:

y digamos había tranquilidad para asistir alguna entidad pública

TEST:

yo no sé muy bien cómo era el proceso en ese tiempo, lo cierto era que la mayoría de la gente salía, me imagino que esos ayudaban a que se atendiera sin mayores dificultades y en esa época pues no había tanta represión ni tanto problema del seguimiento de pues de las personas de FARC

ENT:

bueno 91 Casa Verde

TEST:

ahí son los heridos, empiezan a haber heridos más complejos, heridas de abdomen entonces toca empezar a resolver situaciones y pues ahí creo que se generan

como mecanismos adaptativos frente a cómo debe verse la salud de ahí en adelante, entonces surgen conceptos como el hospital móvil, de construir infraestructura, de operar en la selva, de traer compañeros para que atiendan y operen a las personas más graves, de enseñar a operar a guerrilleros de base y bueno, allá se utilizaba pues eso frente a la atención de salud de heridos, pero entonces siempre ahí a la par, paralelamente a todo lo que habíamos hablado, viene como una política de prevención en salud, o sea de prevenir problemas de salud, de utilizar toldillos, de buena alimentación, o sea que más que recomendaciones pues eran órdenes, orientaciones, entonces como tenía un carácter de cumplimiento casi que muy riguroso; entonces pues la gente tenía que lavar la vajilla o sea el plato para poder alimentarse; habían unas normas para la preparación de los alimentos; habían unos horarios para las comidas; había unos horarios del baño entonces todo el mundo se bañaba; había unos horarios de lavado de ropa, entonces todo el mundo lavaba ropa; había ejercicio físico y así sucesivamente

ENT:

o sea práctica ingenista pura

TEST:

y pues tu no estabas pensando si ese día comías o no comías porque la alimentación estaba y para todos era igual y no estabas pensando si tenías tus útiles de aseo porque esos llegaban y pues de todas maneras el conflicto si generó dinámicas complejas de no tener ya la misma ración de comida o de un ejercicio físico más extenuante pero en general la gente dice que allá casi no se enfermaba por ejemplo y ya ahorita que hay un cambio y una transición ya todo el mundo resultó con infartos, con enfermedades, entonces pues eso si

ENT:

pues sin tener la información, sin tener datos cierto más o menos cuál era el perfil epidemiológico en lo que, antes del periodo del y digamos este periodo 91-2000 y luego miramos, como para tener

TEST:

pues antes y después, o sea ahí lo que cambia es el conflicto, el número de heridos de guerra después del yo digo que hacia el después de la zona de despeje o sea con el tema del Plan Patriota, con el tema del Plan Consolidación, con el tema del Plan Colombia, con el tema de bueno, de todo del Plan Espada y Honor eso fue un sin número de bombardeos que dejaron muchos muertos o sea en masa, entonces un bombardeo y 40, pues es determinante frente a las principales causas de muerte, pero en resto siempre se dio como el tema del paludismo, pues dependiendo de los pisos térmicos porque las FARC hacía presencia a nivel nacional; entonces en el páramo que eran las gripas y que ya cuando empezaban a bajar ya empezaba la Leishmaniosis, el paludismo y enfermedades intestinales por aguas contaminadas, hongos enfermedades de la piel era como que lo que más

referenciaban

ENT:

con el tema digamos tenemos como un ascenso aquí cierto, de las acciones después del más o menos

TEST:

si pero sobre todo ya después cuando viene es como un proceso de diría yo de fortalecimiento de las FARC y se miran unos fenómenos de guerra de posición entonces viene la toma de Mitú, la toma de toma de entonces ahí es de alguna manera el control político de regiones político-militar de pues regiones extensas de las FARC sobre todo en el y creo que es lo que lleva un poco al tema de los diálogos y al replanteamiento del Estado frente a su política contrainsurgente

ENT:

en este periodo del 92-99 antes de que se acrecentara más el paramilitarismo con las tomas guerrilleras, ¿hay cambio en el relacionamiento digamos entre el grupo armado y los trabajadores de la salud en esos lugares?

TEST:

pues ahí todavía primaba ese estilo de atención, incluso con la zona de despeje lo que se hace es un hospital que sé qué hace, no sé yo no lo conocí en la zona de despeje y vienen brigadas de y de muchos sitios a apoyar la atención y ahí vienen los apoyos internacionales también para hacer atención, hicieron muchas cirugías y fue la oportunidad para hacer cirugías no solamente a personas aledañas que estuvieran ahí entre el y el sino que vinieron de todos los puntos de la geografía de las FARC o trataron de moverse para que ellos recibieran su tratamiento médico pendiente, pienso que donde cambia realmente es después de la

ENT:

del TEST:

si porque ya empieza la captura de ENT:

hablemos un poquito de eso si, de cómo es ese cambio que se da y de esos elementos que están allí presentes digamos en el tema de salud y hay un punto digamos ahí que yo diría como interesante como de empezar así como pongo este de Marquetalia, creo que aquí tenemos otro punto importante y es el tema del uso digamos de elementos, pues se ha dicho el uso de los microchip en las personas para el seguimiento o el rastreo si realmente digamos como se vive el rastreo de los heridos cierto y que luego son capturados, conversemos un poquito de eso para también entender un poco por qué se invierte la dinámica interna

TEST:

porque eso cambió al principio la gente podía salir y pues no tenía toda esa persecución, sí empezaron a capturar pero después del Plan Patriota, toda la política contrainsurgente pues genera muchísimos cambios, entonces por ejemplo uno encontraba el afán de ubicar campamentos para hacer bombardeos era como la

forma más eficaz para el gobierno de dar de baja a los insurgentes, entonces por ejemplo allá se encontraba que colocaban microchip en los medicamentos

ENT:

¿cómo lo podían ustedes identificar o?

TEST:

pues después se generaron una revisión directa

ENT:

¿y encontraban?

TEST:

si y lo otro es que uno vacía como unos como se dijera, unos filtros o sea llega el medicamento y se deja en un sitio lejos de todo el mundo, entonces si se empezaba a mirar que sobrevolaba el avión pues ahí había un indicio y se dejaba un tiempo ahí y luego se movía y se dejaba en otro sitio un poco más cerca, y quizás empezaban a empedrar algunos medicamentos de esos, y así sucesivamente. Y pues ya el proceso de atención es diferente, ya el acceso al o al especialista o al que el especialista viniera pues era mucho más difícil porque eran más rigurosos todos los retenes militares, el afán por tener como un control del ejército en todas áreas donde hubiese existencia entonces eso generó la necesidad de formar habilidades en la gente en cirugías, para solucionar problemas no solamente de heridas del conflicto sino también heridas producto del qué hacer cotidiano, hernias, varices, varicoceles, entonces pues eso también se generó como un proceso de formación entre las personas de FARC

ENT:

¿cómo se hace esa formación? digamos yo tengo algunos relatos de gente que dice un poco como que, y además que son muy bonitos, porque dicen como "yo quería ser trabajador en salud y entré al grupo y trabajo en salud"

TEST:

si era el gusto y la voluntad

ENT:

¿siempre fue gusto y voluntad? como digamos cómo es el proceso de que alguien llegue y decidan esos roles

TEST:

lo que es pasa es que la fama del enfermero no era muy buena, porque el enfermero tenía que ser una persona, estar dispuesta a cargar una gran cantidad de medicamentos, a tener lo necesario para solucionar un problema en cualquier momento y en cualquier situación; si estábamos en marcha, en marcha; si se estaba en una confrontación armada, en confrontación armada; era un volumen los medicamentos no son tan pesados pero son muy voluminosos y los trayectos por los cuales se andaban pues son muy y con muchas dificultades, entonces el cargar medicamentos era una responsabilidad, entonces no se podían dañar los medicamentos eran unos objetos pues delicados y había una re división y un control de esos medicamentos, entonces supeditarse a todo eso no era fácil

porque uno podía ser sujeto a sanción, sanción uno llamaba como si uno cometía como bueno todas las ampollas" entonces no pues toca sancionarlo, entonces uno reparaba con trabajo colectivo a la gente pues el daño que uno había hecho, y entonces pues tampoco era una actividad como tan apetecida entonces el cuidado como de los enfermos era muy integral, entonces yo no era solo darle una formula y "tómeselo" porque yo era el que le daba el medicamento a usted, y estoy pendiente de su medicamento, pero además estoy pendiente si usted está durmiendo bien o no está durmiendo bien, si hay que lavarle la ropa, si qué tipo de alimentación hay que darle, entonces todo eso tenía que estar en el panorama del enfermero y entonces la gente huía mucho a esa fase del cuidado, la gente quería mucho proyectarse a operar, a eso a solucionar problemas, entonces eso era como lo más llamativo pero entonces uno tenía que pasar como por todas esas fases, entonces eso era un poco el filtro para que estuvieran en el tema, cargar heridos era una vaina súper difícil porque allá todo era con hamaca con un palo, entonces a parte del peso del enfermo era el peso del palo por montañas, bajando montañas, por ríos entonces pues era complejo y al enfermo hay que cargarle todo

ENT:

alguien me hablaba de 4 o 5 años de formación

TEST:

no, tampoco 4 o 5 años de formación no, no era posible, pues obviamente el proceso de formación era súper desde la visión hegemonía si, o sea era que la gente traía unos conocimientos prácticos entonces era como dotar esos conocimientos prácticos de teoría y de conocimiento para que la gente tuviera unas alertas a la hora de atender, entonces por ejemplo pues ya la gente, usted lo coge si usted está en un conflicto, pues si está en un momento de confrontación armada pues tiene el herido al lado, algo tiene que hacer, entonces eso hacía que generar mecanismos en la gente de recursividad y de atreverse a muchas cosas, entonces uno miraba a veces procesos, "no, nosotros lo operamos" "¿y usted alguna vez había operado?" "no, pero pues tocaba abrirle y así" ahí uno decía, juepucha bueno listo, pero entonces más allá de generar eso empírico lo que trataba ese proceso de formación era decir "venga, la anatomía es esto, el cuerpo humano es esto, tiene tejidos, tiene estos órganos" [PAUSA: 38:09 - 38:30] entonces pues se trataba de mirar todo el tema como de la anatomía, de que la gente aprendiera bueno si es una arteria, si es un nervio, si es una vena, pues qué cambia o qué es lo que pasa ahí, que aprendiera que existe un sistema nervioso, que existe cómo va todo el sistema circulatorio, bueno y yo creo que se ahondó en muchas cosas, la gente manejaba muchos conceptos que parasimpático, el sistema linfático y todo eso, me parecía muy llamativa la metodología porque era a través de videos, a través como de poner en la realidad, enseñar anatomía desde la realidad de la gente, además que nosotros ahí esos cursos no era con participación y no tenía como un requisito de que tuvieran o que

tuvieran quinto de primario, y ni siquiera que supieran leer o escribir, mucha gente llegaba al curso a aprender a leer y a escribir, entonces pues eso fue un súper reto y pues por ejemplo algo así súper interesante porque gente que de pronto nunca tuvo un bachillerato e hizo unos procedimientos muy buenos y bueno después aprendían fisiología, aprendían el tema de medicamentos, el tema de medicamentos pues era súper chistoso porque la gente no aprendía 8 miligramos por kilo, o sea no así, por cada 5 arrobas de tanto, la gente manejaba el tema de las arrobas muy bien, entonces "ah usted pesa como 7 arrobas, usted pasa por 5 arrobas" entonces esa regla matemática se transformaba de acuerdo al contexto y el tema también se miraba el tema como una semiología "venga si usted va hacer preguntas, haga tales preguntas, examine de esta manera" y entonces cómo se hacía procesos de atención, o sea la atención en las FARC el enfermero no llegaba donde el enfermero, o sea el equipo de salud iba, o sea sí era en un campamento el enfermero tenía que ir a mirar todos los dormitorios o todas las caletas a ver quién había amanecido enfermo, y si estábamos, si era un hospital, el hospital tenía que ir a las distintas unidades móviles a mirar qué procesos de enfermedad habían, o qué cosas había pendiente bueno qué cosas había para solucionar, entonces no era algo de esperar a que, mejor dicho al que se enfermara y que tuviera que buscar y que sacar cita, pues eso no existía, entonces por eso ahorita la gente le da duro todo eso. Entonces a la par que se atendía así, la gente en la práctica iba aprendiendo en esas dinámicas de, o sea se iban armando como núcleos "ah ustedes ya saben examinar, ya saben cómo es una hernia entonces ustedes van ayudar y ustedes son como los mejores entonces ustedes van ayudar para enseñar al próximo grupo que va a venir" entonces se trataba como de cualificar personal, y se distribuían las personas que adquirirían cierto nivel, para que fueran sitios a donde habían pues la dinámica del conflicto era más compleja entonces para que pudieran respaldar o sea el equipo de salud le daba mucha seguridad a la gente en el contexto de la guerra si

ENT:

¿habían centros de formación por frente, por bloque o había un centro de formación?

TEST:

no, realmente yo pienso que el único centro de formación como le estoy hablando se dio en y se trajo gente del y se trajo gente del bloque Sur, entonces fue como un centro de referencia y pues esa formación era móvil, entonces ahorita hay guerra pues todo el mundo se dedicaba hacer el trabajo bueno sí de seguridad o de lo que toque hacer pero entonces ahorita nos dieron un campito entonces hagamos un aula y aquí vamos a estudiar, entonces realmente el proceso de formación podía ser de año y medio pero uno podía durar 2 años pues porque 6 meses o 1 año fue andando para arriba y para abajo en temas del conflicto

ENT:

y de allí salían para

TEST:

se distribuían en sitios estratégicos

ENT:

había digamos política en términos de cada bloque y cada frente tenían pues yo he encontrado en algunas partes no sé cómo lo llamarían allí, ¿enfermería o atención en sanidad?

TEST:

pues el en conferencia se nombró un de salud, entonces desde ahí hizo parte del pero todas las estructuras base tanto de bloques como de frentes como de compañías tenían un comando, el eran como los en temas específicos, entonces un tema específico era comunicaciones; otro tema específico era personal tenía que saber los datos personales; otro tema específico era logística; otro tema específico podía ser organización de masas; y otro tema específico era salud, entonces había un responsable de salud y a la vez había un equipo de enfermeros que podían hacer mínimo tenía que haber 1 o 2 por compañía y habían unos horarios de atención y se había construido una infraestructura dentro del campamento para la atención de enfermería, pero también habían hospitales y un hospital podía ser una compañía, entonces había un punto y ese hospital era el que andaba con el entonces el en ese tiempo pues el bloque era y tenía su compañía y él siempre andaba con una compañía de hospital y siempre cuando él iba visitando los distintos frentes y compañías, los procesos de atención los hacía el hospital, hacían cirugías y organizaban y siempre el mando vivía monitoreando mucho el tema de salud, entonces él decía "venga, este muchacho es muy bueno, entonces lo podemos mandarlo para allí, para que atienda allá, si van hacer cirugías manden a estos" porque mirar una persona para que atendiera salud no solamente era que tuviera destreza sino que tenía que tener, generar una confianza, tener una características como pues desde su actuar, pero también tenía que tener una formación política frente a toda la política de las FARC

ENT:

tenían algunos elementos

TEST:

¿para la atención?

ENT:

si, digamos en las compañías tenían ¿esa enfermería tenía alguna logística básica?

TEST:

si, había una lista de medicamentos para compañías, había lista de medicamentos para heridos, había como se tenía como un stock de elementos que se necesitaran para el tema de bacteriología o de laboratorio, cuando la situación estaba pues más despejada entonces se hacían jornadas de laboratorio clínico, entonces y

eso se compraron unos aparatos que yo creo que son carísimos, yo ya ni me acuerdo cómo se llaman, y también todo el tema en rayos x también se tenía

ENT:

¿también lo hacían?

TEST:

si, y el abastecimiento de medicamentos era súper bueno, o sea cuando uno habla con cualquier persona de base, la calidad de los medicamentos era superior a quizás lo que dota una si allá se utilizaba ya de última instancia el era como muy, se empleaba y pues el es caro, y anti inflamatorio se contaba era con Voltaren, casi no se utilizaba el genérico y pues en temas de instrumental y todo pues también eran pues de buena calidad porque la humedad dañaba todo, o sea el control de calidad era la humedad [risas]

ENT:

[risas] estaba pensando más o menos, cuánto podría ser en términos de dinero un botiquín básico de campaña

TEST:

en una compañía que es de 50 personas, se calculaba que como 12 millones de pesos, se gastaban al mes, pero obviamente tú no los colocabas

ENT:

todos

TEST:

si si, no que era el stock que tuviera el inventario, pero para heridos si iba mucho y para cirugías también se iba muchísimo

ENT:

¿y qué tipo de cirugías se estaban haciendo?

TEST:

pues el tema de en confrontación, si era un herido de guerra siempre había un tema osteomuscular, si había alguna fractura se llegaron a colocar, se colocaban como era como el estándar de, ya en otros sitios miré que colocaban placas pero así en el conflicto era como un tutor para estabilizar y en temas así de heridas abdominales, se hacían anastomosis termino terminal, colostomías, el tema más difícil que yo pienso que era en tema abdominal era la vía biliar, muy complejo para manejar y bueno tubo de tórax que eso solucionaba la mayoría de los temas en tórax y lo que no solucionaba la mayoría pues también pues fallecían, y temas cráneo-cerebrales pues también eran heridas muy complejas entonces pues ahí habían como unos parámetros que eso cuando yo empecé como a mirar un poco más directamente me pareció muy interesante y eso yo lo vine como a entender hasta ahorita que ellos ya tenían que si se caía como alguna tapa del cráneo entonces que la mantenían en solución salina, la limpiaban, no hacían desbridamientos profundos, entonces ya habían como unos lineamientos pero eso venía como de generación en generación porque quizás una vez hablando con él decía "esas heridas se le temían mucho"

y después empezó a consultar como con neurólogos, y ellos dieron como unos parámetros muy grandes, pero entonces yo si decía "no, que metimos los huesos en solución salina" y yo me ponía a mirar todo eso y siempre era como uff, de dónde sacan todo eso entonces ya uno empieza un poco entender como todas esas dinámicas que se transmiten de generación en generación y de curso en curso

ENT:

digamos que eso es como un aprendizaje acumulado 80-90

TEST:

no, el que yo ya le estoy contando, éste, ya es después de la zona de despeje

ENT:

después del TEST:

si, porque ahí ya la posibilidad de sacar gente era casi nula, entonces ya obligados sí o sí, o solucionan los propios problemas y sobre todo en el

ENT:

¿y los demás?

TEST:

es que el nivel de confrontación en todos los bloques no fue el mismo, entonces por eso digo que la salud va muy ligada a la dinámica del conflicto y la dinámica del conflicto genera complejidades, genera necesidades pero también genera respuestas, entonces pues pienso que hay que mirarlo como así

ENT:

eso es bien interesante, o sea como digamos pensarse entonces dónde ha estado más fuerte para mirar un poco las respuestas

TEST:

en la JEP aquí es donde se mira el tema de las interrupciones del embarazo, pero entonces obedece al recrudecimiento de la guerra, los bombardeos entonces que ni siquiera las mujeres en sí, tenían cómo opción un proceso de embarazo en medio de ese contexto, o sea eso era una vaina imposible, o sea uno eso le parece un terror total

ENT:

hay un relato que tengo donde dicen que digamos los métodos de planificación siempre los colocaban

TEST:

no, pues lo que pasa es que allá la gente, lo que pasa es que es un problema de lenguaje, porque la referencia de un es el es el que más sabía, y después que se hicieron como esos cursos, entonces hay algunos enfermeros destacados que ya les llaman

"no, llegaron los médicos", o si la persona de pronto era del o de otro bloque pues de pronto sí eran pues hay que mirar en qué contexto fue eso

ENT: digamos voy a devolverme un poquito ¿sí?

estamos diciendo más o menos que en este periodo de 80-90 habían muchas redes de solidaridad para hacer el apoyo digamos en la atención en salud, ¿eso significa que se hacia fuera? digamos los llegaban acá o los

TEST: iban allá

ENT: y digamos estos tenían algún

tipo de remuneración o más por compromiso

TEST: pues la mayoría de las relaciones

eran como un compromiso político, obviamente las FARC tenían que costear el viaje, lo que necesitara el profesional y costear otra vez el viaje de vuelta, pero creo que también hubo un proceso donde se recibían remuneración

ENT: voy hacer una pregunta allí digamos en

términos de comprender un poco algunos fenómenos que hemos venido encontrando con la población si, sobre todo con los trabajadores de la salud y es ¿estas personas que hacen la solidaridad son miembros de FARC o son que simpatizan por decirlo de alguna manera con el movimiento y que hacen la prestación?

TEST: es que los que ingresaron a

las FARC fueron muy pocos, porque es que ingresar a las FARC implica asumir la vida rural, asumir la vida en la selva, asumir el conflicto, asumir toda la normatividad, entonces yo pienso más bien que eran como simpatizantes y de alguna manera pues gente del partido quizás del Partido Comunista o que eran cercanos de pronto al proceso que venían pues desarrollando las FARC

ENT: pero no necesariamente eran

TEST: no, no

ENT: hago esa pregunta porque uno de

los elementos y creo que es bueno digamos como ponerlo en el escenario, uno de los elementos que se ha visto con los trabajadores de la salud cierto, es el tema de los montajes judiciales, entonces creo que poder tener nosotros también claridad en ese sentido también da luces si frente a qué ha pasado también con personas ejercían su misión y que en un momento dado terminan siendo o de colaboradores o de entonces eso también es importante

TEST: no, lo que pasa es que hay veces lo

que uno también miraba era que como también muchas confrontaciones se dieron en los municipios, en medio del hospital, entonces pues los enfermos ya ni siquiera tenían que buscar el enfermero de fila sino pues llevarlo al hospital, entonces pues ya era una cuestión pues que uno a veces hablaba como con médicos rurales de que no pues acá llegaban y él atendía a todo el mundo

ENT: hay un caso bueno, pero pues creo que

no es en su época, por ejemplo lo que fue la toma de Miraflores y en tal vez en el hay como un elemento allí es cómo termina el hospital en medio de ese conflicto, ¿supiste algo de eso?

TEST: ¿de cuál?

ENT: tengo en mi mente la toma de

Miraflores, pero no la del o sea no la confrontación del que es más aunada cierto, sino la del donde el hospital termina

TEST: no ni idea

ENT: termina digamos en quema y de hecho

dura 3 años y justo a los 3 años cuanto lo están volviendo a inaugurar vuelve y aparece el Pero un poco la pregunta no va explícitamente en este caso sino, si para este periodo de tiempo y vuelvo nuevamente antes como de los y después de los si hay alguna política particular en términos de lo que era la infraestructura de salud pero fuera del grupo? o sea, digamos se hace la toma del municipio y si el hospital era un lugar digamos que se respetara, como parte de la política o no se tenía eso como presente digámoslo así

TEST: es que la principal dificultad de las confrontaciones era la ubicación de los puestos porque ya después todos los puestos de eran al lado de un jardín infantil, al lado de y por eso después mucha gente lo que decía era "prohibir que los puestos militares los colocaran dentro de los municipios" sobre todo en sitios donde la, entonces no era algo que como que se planeara como "oiga vámonos al municipio allá hacer una toma porque ya el hospital pues" sino que prácticamente la confrontación armada se daba en esos escenarios pues porque era donde estaba quizás las fuerzas militares se resguardaban dentro de la población civil que eso fue un fenómeno pues muy complejo

ENT: volvamos entonces al y algo que

usted ha mencionado y es el tema de los bombardeos, ¿cómo se vive un bombardeo desde salud?

TEST: pues es muy triste, porque es que un bombardeo son miles de toneladas de explosivo en una área geográfica muy pequeña y pues la verdad la mayoría de las veces casi eran todas las personas eran asesinadas, entonces pues desde salud y uno lo que podía escuchar de las pocas personas que alcanzaban a salir era que cuando ellos miraban y se escondían y llegaban de una vez las fuerzas militares por ejemplo a rematar heridos, entonces ese ejercicio era cotidiano pues era más caro para el Estado quizás atender un herido de esa gravedad pues que rematarlo, entonces pues eso por un lado y segundo que los enfermos eran tan graves que no tenían cómo salir del lugar y entonces quedaban ahí a merced de lo que pasara, entonces casi que pues como una impotencia diría yo

ENT: ¿vivieron heridos ustedes de

bombardeos directamente que ustedes atendieran después?

TEST: si pero entonces los heridos que se atendían eran sobre todo la gente que podía salir, pues si tenían fracturas, heridas algunos heridas un poco graves pero la misma dinámica del conflicto pues hacía como triage macabro pues, si la gente que estaba muy grave pues ahí

quedaba

ENT: ¿y alguna vez desde salud había

directriz de en salud de no hacer atención según gravedad?

TEST: no, desde que la persona estuviera

viva es acompañarla hasta las últimas, tuvimos unos casos súper duros

pero

ENT: ¿podríamos hablar de alguno de esos?

TEST: pues había una chica le decían y el campamento donde estábamos fue bombardeado por mortero, mortero 120, entonces

ella seguramente se sintió más segura como haciéndose detrás de un palo y cayó

como muy cerca la bomba y tuvo heridas en abdomen, tuvo heridas en columna,

prácticamente la columna se la fracturó en 2 y tuvo heridas graves en abdomen y

en extremidades y ella perdió mucha sangre y tuvo heridas como hasta en riñón

también, o sea fueron múltiples las heridas y pues yo no entendía ella

permanecía pues como viva y hablaba entonces pues de alguna manera pues

controlamos un poco la infección a nivel abdominal se le hizo la colostomía y

se le controló el dolor y se movió con nosotros hasta donde, se le hicieron

transfusiones de sangre y duró como 2 días andando con nosotros y pues por la

gravedad entonces ya tratamos de permanecer como quietos y pues ahí ya falleció,

pero fueron 2 días para poder salir del sitio de donde se hizo el bombardeo y

ya después como poder darle un poquito más de tranquilidad y que ella pudiera

como evolucionar, pero pues complejo pero pues eso casi siempre en todo, desde

que la persona estuviera viva se trataba de acompañarla y hacer lo que más se

pudiera, por ejemplo esos heridos de heridas cráneo-cerebrales uno decía

"no, éste ya no" y entonces la paciencia, la atención y de pronto

iban reaccionando, evolucionando y llegaban a un nivel funcional pues bien,

entonces pienso que ese acompañamiento, esa solidaridad, esa percepción, allá

no era la percepción médico-paciente sino como la familia, entonces había como

un interés

ENT: genuino

TEST: como sí, como incluso uno tenía todo

el interés de salvar una vida y hacer todo lo posible, sin remuneración alguna,

él que estaba ahí yo lo conocí a mi hermano, si o sea como unos vínculos muy

fuertes

ENT: en ese digamos, en ese trasegar ¿hay

diferencias entre la atención a por ejemplo altos mandos y las bases o es

igual?

TEST: pues lo que pasa es que yo realmente

pues que hubiese como una demanda de altos mandos para la atención en salud no

era mucha si, pues quizás el tenía diabetes y él tenía como

sus medicamentos pero ellos eran como muy reacios a estar tomando medicamentos

cada rato o estarse viendo, ellos ya tenía como "venga yo me estabilizo

con esto" y ellos mismos tomaban sus medicamentos, no era como alguna

demanda especial de salud no, incluso después si se operaron mandos, ya después, pero el trato era como yo no sentía mayor diferencia, pues uno sentía como oiga este señor es un orientista eh ojalá todo salga bien

ENT: ¿y si algo salía mal?

TEST: pues la verdad la verdad yo no

tengo así como pues el ambiente era como muy sano e infecciones casi no se daban, lo que sí pasaba de pronto era que la cirugía dejaban secuelas de dolor y porque como tenían que hacer ejercicio físico quedaba como un dolor que no era pues como lo mejor pero unas secuelas así juepucha no, la anestesia que se utilizaba era y no, que quedó entubado y que no nada

ENT: yo he venido rastreando y

encuentro como 3 mecanismos para prestar la atención si, digamos en términos globales, conversemos un poco sobre eso. Entonces lo primero que quisiera como redondear a ver si ya capté, es en el tenemos un equipo de salud cierto, que es el hospital

TEST: lo que pasa es que en ese

tiempo que le hablé el en los el andaba junto, y

después el se vuelven los mismos quizás las mismas personas pero cada uno en los bloques dirigiendo entonces ya no están juntos, entonces por lo menos en el caso del entonces andaba con un hospital, quizás también lo hacía y los demás también

ENT: pero habían pocos o sea

que quiénes estaban con ellos en ese más cerca del

TEST: pues había tanto como médicos que ingresaban pero estaba en por ejemplo y había otro, él estaba en el pero no ejercía ya

ENT: había un riesgo pollo [risas]

bien, entonces tenemos digamos que el hospital cierto, y en las compañías tenemos la enfermería si

TEST: si

ENT: 2 preguntas allí, tenemos los,

digamos la gente propia que se ha formado en FARC estoy hablando ya después de los cierto, la gente que se ha formado dentro de FARC, ¿también hay clínicas eh u hospitales a los cuales se acuden?

TEST: ¿en la guerrilla?

ENT: si

TEST: cuando antes de la zona de

despeje había como unos hospitales como en lo espeso de la selva que podían estar quietos y de alguna manera atender casos como muy graves, en la zona de despeje pues estaba ese hospital, pero después de la zona de despeje por lo menos en lo fue y pues eso era imposible estarse quieto en ningún lado, entonces eran hospitales móviles

ENT: todo era móvil

TEST: todo era móvil

ENT: ¿y clínicas privadas que
prestaran atención?

TEST: ah no, ni idea no, no tengo ni

idea, pues me imagino no sé algunas veces salieron algunos enfermos
extremadamente graves y se atendieron pero ya el mecanismo yo lo
desconozco

ENT: hay relatos de salida de

personas heridas pero a nivel internacional, principalmente en el periodo del

TEST: no sé, o sea que lo atendían
afuera del país

ENT: si, por ejemplo en o más
que heridas, enfermos

TEST: no yo no sabría, no conozco el

mecanismo, pues si dio, que de pronto se pudo haber dado no era el
preponderante, pues que por lo menos en 70-80 era cuando la gente podía salir
acá, no estaba la obligación, de pronto querían pasear y se iban o se sentían
más seguros yendo allá, pero porque incluso cuando tuvo cáncer
de próstata a él lo atendieron en la selva, entonces pues se me hace un poco
raro pero pudo haber sido, claro que había gente que por el trabajo político
que desplegaba de las FARC pues él tuvo, las FARC tuvo oficina o tuvo trabajo,
tenía una comisión internacional, entonces falta ver si los que estaban en la
comisión internacional se enfermaron y allá los atendieron no sé, pero

ENT: ¿ingreso de de otros
países?

TEST: pues yo supe en la zona de
despeje de resto no más

ENT: porque hay también como esa,
cómo se dice, esa corriente de decir "no, venía mucho
dentro de los grupos

TEST: lo que pasa es que la dinámica
del conflicto no da para todo eso, o sea el nivel de persecución que se vivió
no fue fácil, todos los integrantes de FARC tenían una persecución, sus
familias, o sea si se perdían hojas de vida y sabían que alguien estaba
vinculado con FARC allá le caían a las familias, a los hijos, a todo el mundo,
entonces no era fácil, ya no era fácil, el tema de los falsos positivos todo
eso fue una época supremamente difícil

ENT: voy hacer una pregunta que puede
ser incómoda, pero creo que es importante plantearla y es, las AUC digamos hay
algunas descripciones en términos de que daban el tema de anatomía cierto, de
comprensión del cuerpo y demás, también para saber en qué momento o sea
utilizar ese conocimiento para saber en qué momento, hasta dónde herir al otro
y mantenerlo vivo cierto

TEST: ¿tortura?

ENT: si, ¿se dio eso en FARC?

TEST: pues

ENT: o sea ¿tuvo alguna finalidad esa enseñanza?

TEST: la enseñanza jamás tuvo esa finalidad, fue una enseñanza supremamente desde salvar vida, desde hacer el menor daño posible a la hora de la atención, de preservar estructuras importantes, de organizar lo que se tenía a la mano para tener el mejor resultado posible, y la dinámica del conflicto fue bastante difícil y realmente por lo menos de lo que yo viví, jamás viví un proceso de mirar una tortura, de planear una tortura, de cómo planear un asesinato o que utilizaran los conocimientos de la salud con esos fines no jamás

ENT: ni lo usaron nunca dentro de las filas para

TEST: lo que pasa es que si

ENT: me explico, ni lo usaron nunca con los compañeros de filas algún tipo de castigo de esa manera

TEST: ¿a quienes, a los integrantes de FARC? no jamás, o sea ahí lo que si se hacía todo el tiempo era lo que está en los documentos, está el estatuto, las normas, el reglamento entonces pues habían unas sanciones y claro había una pena extrema que era el concejo de guerra pero no estaba ligado a un proceso de tortura ni nada por el estilo, y no, no para nada absolutamente y totalmente apartado de todo eso

ENT: cuando había manifestación de alguna persona intrafilas, de un dolor o de una digamos si una enfermedad o dolor, ¿siempre había atención?

TEST: claro, lo que pasa es que las

FARC tenía, pues no sé qué uno quizás yo doy fe de todo lo que yo viví sí, pero las FARC tenía una presencia nacional y quizás yo decir "esto pasó en todas las FARC" no lo puedo asegurar y quizás por las dinámicas del conflicto también se dieron cosas que no se debieron haber dado, yo nunca las viví ni las conocí, ni tampoco di fe de que existieran si

ENT: dentro de lo que ustedes tenían

y me refiero al equipo de salud, ¿alguna vez hubo castigos para personas del equipo de salud por malas prácticas en salud?

TEST: lo que pasa es que el tema del castigo no sé cómo se entienda, yo entiendo castigo que alguien le pegan o como un maltrato físico

ENT: sanción entonces es la palabra

TEST: ah, porque eso no existía para nadie y en el tema de la mala práctica lo que pasa es que, yo no sé cómo decirlo o sea cuando en lo que uno miraba una mala práctica pues qué era una

mala práctica, pues porque a la gente apenas se enfermaba, había unos mecanismos de control entonces si alguien se enfermaba y el enfermero no atendía, entonces tenía el mando y si el mando no quizás no estaba pendiente tenía la célula o sea como un control político, un estilo de veeduría frente a la acción de los enfermeros, entonces el enfermero tenía que estar muy pendiente de los enfermos porque no era monitoreado solamente por el mando o solamente por el equipo de salud sino también por toda la gente, y lo que uno veía era que era muy difícil que hubiese mala práctica porque casi que era una atención a un miembro de la familia, entonces yo no la podría como catalogar como tal

ENT: ¿se hace la planificación cada cuanto, de insumos?

TEST: de acuerdo a necesidades y de acuerdo al contexto, no era nada sistemático ni nada

ENT: no había un POA [risas]

TEST: [risas] la guerrilla era irregular y pues así mismo todas sus prácticas

ENT: y digamos salud pasa esa planificación o esas necesidades a quién y quién hace digamos ya la

TEST: ahí había un encargado de salud, de cada comando y hay un mando, entonces con el mando se coordinaba todo y el mando pues podía tener un mando superior hasta llegar al

ENT: me surge esta pregunta, cuando estamos hablando y es porque otro de los puntos que están ahí puestos cierto, digamos una de las como de esas verdades con dobles relatos tiene que ver justamente en uno de los bombardeos con si, y hay como 2, hay varios relatos pero yo me quisiera enfocar en este y es; está un relato que dice que efectivamente está el microchip dentro de un material médico porque finalmente estamos hablando de una órtesis, que es una bota especial para una persona que tiene diabetes, ese es un relato que está; y hay otro relato digamos que dice no, hicimos una infiltración de una persona que dio la información, digamos esos son los relatos que están en prensa digámoslo así ¿sí? mi pregunta no va directamente al caso de sino más a bueno, si FARC hace la planificación de insumos, y entre esos insumos están los medicamentos y digamos todo este proceso es controlado por decirlo de alguna manera, ¿en qué momento puede aparecer el microchip en los medicamentos? si, y digamos cómo es este trámite aquí con los pues yo voy a usar los términos que usa uno en la logística de salud cierto, para que esto aparezca aquí, o sea qué explicaciones tienen ustedes de este proceso y ahorita hago yo una insinuación sobre esto

TEST: lo que le digo, de todas maneras el conflicto da para todo, entonces eh se o uno parte como de una

desconfianza sana de todo lo que entraba a los campamentos de todo así llegara quien llegara de quien llegara y yo le comenté un poco a los filtros que había, que primero se dejaba en un sitio, luego en otro sitio y luego en otro sitio, pero el tema de el tema de las botas ya habían hecho un bombardeo fallido en otro sitio días anteriores, lo que pasa es que ese bombardeo del pues también es como muy particular, el decide colocarse las botas bueno ahí hay mucho tema pero si fueron las botas

ENT: pero digamos mi pregunta

TEST: y él no quiso que las revisaran, que él se las ponía de una vez

ENT: bueno, vamos a dejar acá a te voy hacer una pregunta aquí pero me quiero es ir a la logística y

vamos cerrando ¿estas botas eran formuladas?

TEST: pues eran necesarias porque formuladas pues sí, tenía lesiones

ENT: listo, y mi pregunta aquí es, o sea por qué estoy haciendo la pregunta

TEST: o sea él ya tenía un nivel de neuropatía diabético bastante avanzado

ENT: porque si es una prótesis, perdón si es una órtesis pues uno sabe que es digamos una infracción al Derecho Internacional Humanitario ese elemento, por eso esa pregunta es importante en términos de poder comprender también no solamente el caso acá este caso puntual que es como el que pone en escena sino el caso un poco de la logística y dejaría allí como diciendo bueno, cómo es entonces esta logística en salud para poder comprender mucho más el tema de los medicamentos que puedan traer los microchip, creo que ese puede ser un punto importante, yo lo quisiera dejar ahí cierto ya por los tiempos como para que lo fuéramos pensando y bueno entonces cerraríamos aquí y podríamos continuar luego como pensando un poco en estas cosas si, entonces vamos a dar por cerrada entrevista