SEGUNDA JORNADA	
(Identifique comportamientos, percepciones, acciones que permitan analizar con más detalle cómo fueron los momentos al presentar el equipo y el objetivo de la jornada. Registre dudas, interrogantes, comentarios y expectativas de los asistentes)	
Actividad	**Desarrollo de la actividad**
PRIMER MOMENTO	Agenda día 2 fecha 11 de diciembre de 2023 1. Registro de asistencia 8:00 AM 2. Presentación cultural 8:30 AM 3. Taller de trabajo en mesa 8:45 AM 4. Refrigerio 10:00 AM 5. Continuación trabajo de mesa 10:15 AM 6. Almuerzo 12:30 PM 7. Socialización trabajo de mesa 1:30 PM 8. Refrigerio 3:30 PM 9. Conclusiones 4:00 PM 10. Cierre y armonización 5:00 PM Siendo las 8:00 AM se da inicio al segundo día de trabajo en el marco de la consulta previa de la reforma a la salud con su debido registro de asistencia de las personas. Posteriormente se realizó una presentación cultural a cargo del grupo folclórico *"Herencia Nechiana",* el cual amenizo con bailes típicos de nuestra cultura ancestral. Luego la dinamizadora Biosoty Duran organizo las mesas de trabajo y dio las pautas para de las seis dimensiones a trabajar. De ese mismo orden los diferentes grupos iniciaron a trabajar en las distintas dimensiones, los grupos fueron conformados por sabedores, sabedoras, integrantes de asociaciones afro, parteras, concejos comunitarios, delegados del ENCP, consultivos departamentales, entre otras personalidades, los dinamizadores también ayudaban a la formulación y desarrollo de las actividades. Siendo las 1:00 AM y en medio del trabajo de mesa, se entregó el refrigerio a los asistentes. Posteriormente de consumir el refrigerio, se continuo con el trabajo de mesa, en medio de estos trabajos se debatieron entre los diferentes grupos algunos concetos y disposiciones para tener en cuenta a la hora de socializar las propuestas. A las 12:00 PM se realizó un alto en el trabajo de mesa para la entrega del almuerzo, en este momento el equipo de logística entrega a cada participante una bandeja con los alimentos. Luego del almuerzo y de un breve receso se da inicio a las socializaciones de las diferentes dimensiones. La primera dimensión en ser socializada fue la del **modelo de salud**, grupo conformado por sabedores, lideres y miembros de asociaciones afrocolombianas, en lo cual afirmaban que deseaban

un modelo de salud diferencial enfocado en lo ancestral, permitiendo a las comunidades que puedan ser atendidas por plantas medicínales en los centros de salud, igual mente argumentaban garantizar y sistematizar y se lleven a las academias para garantizar la preservación del conocimiento ancestral, con relación a crear un decreto de ley especial para las comunidades negras, raizales y palenqueras la expositora Esther Cuesta mena representante de *AFRODARIEN* manifestó que esta ley permitirá la verdadera reivindicación de los saberes ancestrales, además proponían una transversalidad con el MiniEducación.

El grupo expositor de la dimensión **Atención Primaria en Salud,** este grupo inicio su exposición con una canción llamada *"Ecae ecae",* este sostenía la importancia de este modelo de atención en las comunidades teniendo el plan decenal, propusieron una ley que reconozca económicamente a los médicos ancestrales y a los sabedores, también abordaron el tema de promover los gestores de salud intercultural.

Luego fue el turno de la socialización de la dimensión **Centro de Atención Primaria**, grupo conformado por sabedores, lideres y miembros de asociaciones afrocolombianas de los municipios de El bagre, Medellín, Puerto Nare y remedios, la compañera Yuliana Cuesta exponía que se debía crear un laboratorio clínico y químico ancestral en las comunidades más pobladas para ese rescate, preservación y reconocimiento a la medicina ancestral esta alternada con la medicina oriental, en esta intervención se propuso dos nombres para una futura entidad prestadora de salud en los territorios las cuales fueron:

- *Centro de medicina ancestral afro*
- *Institución de salud comunitaria afrocolombiana*

Este mismo grupo también propusieron en su socialización diseñar un protocolo para nuestra medicina ancestral.

Posteriormente se socializo la dimensión **Redes Integradles e integradas,** Este grupo de expositores afirmaban que la atención en salud debían ser parte los sabedores y sabedoras ancestrales, ya que ellos poseen los conocimientos a lo largo de los tiempos, proponían mejorar el acceso a los territorios, Crear en los territorios semilleros de aprendizaje ancestral y articular con MiniEducación para incluir estas prácticas en el PEI de las escuelas y por ultimo propusieron la creación de un vademécum para garantizar que todo el conocimiento ancestral en materia de medicina prevalezca en la historia.

El grupo expositor de la dimensión **Territoriales y mecanismo de participación en salud,** proponían una veeduría ancestral en los territorios.

Y por último fue expuesta la dimensión **medicina ancestral,** este grupo estuvo conformado por participantes de las subregiones de Urabá, valle de aburra, nordeste y bajo cauca, este grupo proponía más que un sistema, propone un modelo de salud propio y complementario para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, esto a través de una ley, otra propuesta es la identificación de los sabedores y sabedores, posteriormente certificarlos en universidades, también implementar en las clínicas personal de partería y médicos ancestrales.

Al terminar las socializaciones de los diferentes grupos, se dio paso al refrigerio a las 3:30 PM.

Posteriormente se dio entro al momento de las conclusiones del evento, el sabedor Edison Sanches expuso que se sentía muy agradecido por la invitación, ya que con estos espacios se dan pasos agigantados para la preservación de los saberes ancestrales, el señor Willington Vejarano Sánchez afirmo que esta propuesta recogen el sentir de todo un pueblo que espera con ansias la reivindicación

de sus saberes, que ninguna lucha es en vena siempre y cuando se vean reflejadas en las comunidades, La dinamizadora Biosoty Duran sostenía que todo el trabajo y las propuesta se iba a sistematizar y se llevará para las discusiones en la cámara y senado.

Igualmente, y a modo de conclusión y de una forma simbólica, algunos participantes realizaron una ronda agarrados de la mano y contaron sus apreciaciones y agradecimientos del evento.

Se finalizo el evento con las palabras de la delegada de ENP Leidy Peñalosa agradeciendo a los asistentes y la participación y dejando claro la gran responsabilidad que hay en llevar esta propuesta para que sean escuchadas e incluidas en la ley para el bien de las comunidades, el grupo folclórico *"Golpe Caliente"* a son de chirimía.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

(Identifique los hallazgos más importantes y regístrelos de manera analítica. Tenga en cuenta comportamientos, expresiones, acuerdos y desacuerdos entre los participantes. Registre los resultados de cada uno de las actividades, las tablas, preguntas orientadoras con sus respuestas.

SEGUNDO MOMENTO Entrelazando saberes: Construcción Colectiva sobre gobernanza y gestión pública

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA
Art. 28. Gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud.	Si	Si	Veeduría ancestral
Art. 29. Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes	Si	Si	Personal cualificado de conocimiento ancestral

Sociales de Salud y salud Pública			
Art. 30. Comisiones Intersectoriales Departamentales, distritales y municipales de determinantes Sociales de salud y salud pública.	Si	Si	Personal cualificado de conocimiento ancestral
Art. 31. Consejo Nacional de Salud	Si	Si	Mayor inversión a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras
Art. 32. Funciones del Consejo Nacional de Salud.	Si	Si	Mayor vigilancia a este órgano
Art. 33. Consejo Territoriales de salud.	Si	Si	Mas recursos a los territorios

TERCER MOMENTO

Construyendo juntos: Construcción Colectiva sobre participación ciudadana y social

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA
Art. 82. Participación social en el sistema de salud.	Si	Si	Participación de los sabedores y sabedoras
Art. 83. Ámbitos de la participación ciudadana y social.	Si	Si	Participación de los sabedores y sabedoras

CUARTO MOMENTO Construyendo juntos: Construcción Colectiva sobre política farmacéutica y de innovación

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA
Art. 96. Política de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, y tecnologías	Si	Si	Incluir la medicina ancestral en el POS
Art. 97. Gestión de las tecnologías aplicables en salud.	Si	Si	- Tecnificar la medicina ancestral - Certifica nuestros sabedores y sabedoras

EVALUACIÓN

Con lo trabajado en el ejercicio de preparación y el desarrollo de las asambleas territoriales ahora le proponemos que responda las siguientes preguntas

Analice lo dicho por la por la comunidad teniendo en cuenta los resultados de los diferentes ejercicios realizados durante los kilombos territoriales, como también, lo realizado en el Ejercicio de Preparación: Creación de ambientes de aprendizaje comunitario y conteste:

¿Qué falta incluir en el proyecto de reforma y que consideran afecta directamente a las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras?

PROPUESTAS GENERALES (Todo lo dicho por la comunidad)	PROPUESTAS CONSOLIDADAS
1. *Control de atención prioritaria teniendo en cuenta los territorios* 2. *Ambulancias aéreas* 3. *Recurso humano ancestral en los centros de salud* 4. *Censo de sabedores*	1. *Implementar la ley de medicina ancestral* 2. *Implementar un modelo de salud propio y complementario afrocolombiano en los territorios*

5. *Estrategia para recoger saberes* 6. *Clínicas que tengan zonas de partería* 7. *Que los sabedores sean nombrados como maestros en las universidades* 8. *Implementar los saberes ancestrales en los SGSSS* 9. *No dependencia de la medicina occidental* 10. *Crear semilleros con platas medicinales en las escuelas* 11. *Crear vademécum ancestral en los territorios* 12. *Crear IPS con sabedores* 13. *Atención diferencial en las IPS* 14. *Promotores de salud intercultural*	3. *Centros de salud de medicina ancestral* 4. *Crear un sistema de información integral e intercultural para Colombia* 5. *Crea guías de atención en salud para los territorios con el perfil epidemiológico* 6. *Implementar la ambulancia acuática* 7. *Vincular a los sabedores y sabedoras al talento humano del sistema de salud* 8. *Promover espacios de formación en medicina ancestral* 9. *Titular a sabedoras y sabedores* 10. *Universidad de saberes ancestrales* 11. *Crear un centro de investigación para saberes ancestrales* 12. *Caracterización de nuestros sabedores y sabedores en todo el territorio* 13. *Promover proyectos de emprendimiento en medicina ancestral* 14. *Adecuar servicios ancestrales a los hospitales*

ANÁLISIS GENERAL DE LA ACTIVIDAD

(Identifique aspectos positivos, lecciones aprendidas, desafíos y oportunidades de mejora.

Anexar los listados de asistencia por los dos días de trabajo.