RELATORIA

ASAMBLEA TERRITORIAL DE CONSULTA PEVIA A COMUNIDADES ETNICAS NEGRAS AFRODESCENDIENTE RAIZALES Y PALENQUERAS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS SOBRE LA REFORMA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA.

CAPITULO ETNICO

Comisión de Protección Social, Salud, ICBF, Mujer, Género y Generaciones

Lugar:	**SUPIA CALDAS. HOTEL CAMPESTRE " LA VIÑA". SALA DE CONFERENCIA.**			
Fecha:	**DIA**	**MES**	**ANO**	**Hora inicio: 8:00 A.M.**
	7-8	**12**	**2023**	**Hora fin: 5:00 P.M.**

AGENDA

DIA	HORA	ACTIVIDAD	PARTICIPANTES Y RESPONSABLES
7-12-2023	**8:00 A.M. - 8:30 A.M.**	**1.** Registro de Asistentes.	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	8:30 A.M. - 8:45 A.M.	**2.** Instalación y Bienvenida.	Alonso Moreno Hernández
	8:45 A.M. - 9:00 A.M.	**3.** Agenda y Logística	Carlos Andrés Moreno González
	9:00 A.M. - 9:30 A.M.	**4.** Armonización de la Asamblea a cargo de los **Asickis –Médicos Ancestrales Afrodescendientes Lic. GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES y JOSE ALBEIRO GRAJALES CAÑAVERAL.** **4.1.** Limpieza-Gracias recibidas del año 2023 y peticiones para el año 2024 **4.2.** Oración como protección.	-Asicki Shinango. Lic. Gustavo Antonio Colorado Corrales -Asicki-Sabedor Espiritual. José Albeiro Grajales Cañaveral. -Asistentes a la Asamblea.
	9:30 A.M. - 10:30 A.M.	**5.** Didáctica del Proyecto 339 2023 de Reforma en Salud Pública: **5.1.** Dinámica: Preguntas-Mensajes reflexivos-expectativas para los Asambleístas.	Doctora Meny Johana Moreno Aricapa Relator de la Asamblea. Asicki Lic. Gustavo

		5.2. Preguntas referenciales y conceptos previos de apoyo. Conformación de Grupos de Trabajo y nombramiento de relatores.	Antonio Colorado Corrales
	10:30 A.M. - 11:00 A.M.	**Refrigerio.**	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	11:00 A.M. - 1:00 P.M	**6.** Socialización de los Grupos de Trabajo.	Asistentes a la Asamblea-Evento. Doctora Meny Johana Moreno Aricapa Relator de la Asamblea. Asicki Lic. Gustavo Antonio Colorado Corrales
	1:00 P.M. - 2:00 P.M.	**Almuerzo.**	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	2:00 P.M. - 3:30 P.M.	**6.1.** Crucigrama. Tema: Reforma en Salud Pública. Retro-alimentación y afianzamiento del aprendizaje cosmogónico afrodescendiente. Proyecto 339-2023 de Reforma en Salud Pública.	Asistentes a la Asamblea-Evento. Doctora Meny Johana Moreno Aricapa
	3:30 P.M. - 4:00 P.M.	**Refrigerio.**	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	4:00 P.M. - 4:30 P.M	**7.** Presentación Cultural. Grupo de Danzas	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	4:30 P.M. - 5:30 P.M.	Continuación. Retro-alimentación y afianzamiento del aprendizaje cosmogónico afrodescendiente. Proyecto 339-2023 de Reforma en Salud Pública	Asistentes a la Asamblea-Evento. Doctora Meny Johana Moreno Aricapa
8-12-2023	**8:00 A.M. - 8:30 A.M.**	**8.** Registro de Asistentes.	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	8:30 A.M. - 10:30 A.M.	**9.** Vídeo. Orientaciones generales de acuerdo al objetivo planteado de la Asamblea**.**	Doctora Meny Johana Moreno Aricapa

	10:30 A.M. - 11:00 A.M.	**Refrigerio.**	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	11:00 A.M. - 1:00 P.M.	**10.** Estructura Organizacional del Proyecto 339-2023 de Reforma en Salud Pública. Dimensiones	Doctora Meny Johana Moreno Aricapa
	1:00 P.M. - 2:00 P.M.	**Almuerzo**	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández
	2:00 P.M. - 3:00 P.M.	**Continuación.** Estructura Organizacional del Proyecto 339-2023 de Reforma en Salud Pública. Dimensiones	Doctora Meny Johana Moreno Aricapa Participante de la Asamblea. Relatoría de los Grupos de Trabajo
	3:00 P.M. - 4:00 P.M.	**11.** Evaluación del conocimiento.	Doctora Meny Johana Moreno Aricapa Alonso Moreno Hernández Gustavo Antonio Colorado Corrales
	4:00 P.M. - 4:30 P.M.	**12. Clausura de la Asamblea.** Presentación Cultural. Grupo de Danzas	Comité de Apoyo. Alonso Moreno Hernández

DESARROLLO DE LA AGENDA

DIAS: 7 Y 8 DE DICIEMBRE DEL 2023

1. **REGISTRO DE ASISTENTES.**

Se anexa lista de asistencia, de acuerdo al reporte del Comité de Logística

2. **INSTALACIÓN Y BIENVENIDA.**

Estuvo a cargo del Consultivo por Caldas. Alonso Moreno Hernández, quién presentó el saludo correspondiente a todos los asistentes, deseándoles una cordial bienvenida a la Asamblea.

3. **AGENDA Y LOGÍSTICA**

La lectura de la Agenda de la Asamblea fue dada a conocer por el **Señor CARLOS ANDRES MORENO GONZALEZ,** integrante del Grupo de Logística del evento**.**

4. **ARMONIZACIÓN DE LA ASAMBLEA A CARGO DE LOS ASICKIS -MÉDICOS ANCESTRALES AFRODESCENDIENTES LIC. GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES Y JOSE ALBEIRO GRAJALES CAÑAVERAL.**

Los Asickis -Médicos Ancestral del Consejo Comunitario de las Comunidades Afrodescendientes de Guamal-Supía Caldas, **GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES y JOSE ALBEIRO GRAJALES CAÑAVERAL,** se encargaron de la Armonización de la Asamblea, pidiendo al Ser Supremo, ilumine a todos los asistentes en su inteligencia y palabra, para brindar los conocimientos en la construcción final del objetivo planteado –Aportes de inclusión en la Reforma en Salud Pública, Capítulo Etnico Afrodescendiente. L a Armonización tuvo dos momentos:

PRIMER MOMENTO:

4.1. LIMPIEZA -GRACIAS RECIBIDAS DEL AÑO 2023 Y PETICIONES PARA EL AÑO 2024.

Limpieza y purificación del sitio de la Asamblea, sitio Sagrado del Pensamiento Afrodescendiente. Previamente, los asistentes manifiestan por escrito, los agradecimientos al Ser Supremo por los beneficios recibidos durante el año 2023 e igualmente expresan por escritos los anhelos -peticiones- que esperan del año 2024, los cuales son expuestos en un círculo que significa el paso terrenal de un tiempo a otro del ser humano, que es vida. Previamente, antes de ingresar las Recinto Sagrado del Pensamiento Afrodescendiente, todo participante debe frotar sus piés con su calzado en un rectángulo compuesto por sal marina, símbolo de limpieza y purificación.

SEGUNDO MOMENTO:

4.2. ORACIONES COMO PROTECCION.

Oraciones Protectoras para todos los Asistentes a la Asamblea.

¡ Mahee yu mak yo !: ¡Buenos días ! Mi Mawu, Me -Juez Supremo-, Biwantons -delegados políticos-, Adagbwoto -Autoridades de la comunidad-, Nyanis –amigos afrodescendientes-

Frente a este improvisado aze -altar-, te ofrecemos este amasi -saumerio a tí Mawu -Dios Padre Todopoderoso-, Me -Juez supremo- y por eso te maphwe te -alabamos-

Hoy, Mawu -Dios Padre Todopoderoso- ilumina el selido -intelecto- de todos los presentes que con su dangbevi -saber- expresado a través del fau -lenguaje o habla- nos comunica con el chiwaiye -el futuro- de la gbe -sociedad-.

¡Mawu! -¡Dios Padre Todopoderoso!- envía todos los agbadome -espíritu guardianes- para que proteja nuestra djautaux -alma y nuestro cuerpo.

Proteja nuestro azaundato -territorio-, en donde se respete el dokpwe –el dueño propietario de tierra asociación comunal-, a nuestros Medaxochi -Mayores-, a las adagbwoto -autoridades de la comunidad-, los asickis -médicos sabedores ancestrales afros-, nuestros hwes hogares, nuestra bungalows -casas-, nuestros xenugas-tayino -abuelos-ancianos, biwantones -delegados políticos-

Líbranos Me -Juez supremo- de las akpotin kpev -enfermedades contagiosas-, de los furtoos -enemigos despellejadores-. No permitan que suenen e bo-hun e dieji y -asitan zeli -tambor de la guerra- y -tambores funerarios- frente a la ku -la muerte-, cuando se emplee el anya -palo fino-palo hacha-madera de hierro, la assegai -lanza cortante o puñal, adze -cuchillo afilado , los agbaraya -hombres con trabuco o cañón, ahosi -mujeres soldados-, ashanti –guerrero-, furtoo -comprador de esclavos-. Los dexoxos -cementerios- están llenos de cuerpos y lágrimas… no más kus kus -muertes-. Sentémonos en la mesa y alrededor de un sifanu –un vaso con agua o un lixa –aguardiente- prendamos la koko -la pipa dela paz-

¡ Que suenen los gboyuyayis -los tambores alegres- !

¡ Mawu !… ¡Dios Padre Todopodero! ¡ Tú mons véneris ! -¡ Tú me amas y Yo amo !-

Dialecto Dahomeyano-Mozambique Africano

Yo soy, el manto electrónico de protección, con que tu divina presencia … me cubre.

Cierro mi manto blanco de luz incandescente e invisible para toda cosa negativa que venga contra mi.

Gracias Padre Eterno … tú divina presencia me proteja.

En el nombre del Padre, del Hijo y el Espíritu Santo … Amén … Amén … Amén

5. DIDÁCTICA DEL PROYECTO 339-2023 DE REFORMA EN SALUD PÚBLICA:

5.1. DINÁMICA. PREGUNTAS-MENSAJES REFLEXIVOS-EXPECTATIVAS PARA LOS ASAMBLEISTAS.

Definida la Didáctica como el arte de enseñar, la **Doctora MENY JOHANA MORENO ARICAPA, empleó la dinámica -SU SILLA ESTA PREMIADA-.** Algunas sillas premiadas tenían en su base inferior un escrito **-preguntas-**, las cuales debían de ser respondida por la persona.

Preguntas:

¿Por qué somos importantes en esta Asamblea?

Respuesta:

Somos una Comunidad **NARP**, representativa del Departamento de Caldas, que desea y debe conocer todos los cambios en la política pública que influyen o afectan la cosmovisión negra, basados en la **Consulta Previa.**

¿Cómo vamos a socializar el Proyecto No.339-2023 de Reforma a la Salud Pública?

Respuesta:

Una vez informados y capacitados en el espíritu de la reforma de la salud, seremos los difusores-mensajeros en la comunidad, dando a conocer las bondades de la ley e igualmente los cambios esperados en el proceso de atención por parte de los **CAPS.**

¿Qué aportes tengo en Salud y en Atención Hospitalaria?

Respuesta:

Socializaremos la situación que se presenta en nuestras Comunidades **NARP** en el Departamento de Caldas, con relación a la prestación de servicios en salud e igualmente el aporte que tiene las comunidades negras con sus sabedores y médicos ancestrales que a través del conocimiento de las plantas medicinales, curan y previenen las enfermedades de carácter físico y espiritual.

¿Cómo califica la actual Atención en Salud Pública?

Respuesta:

Algunos manifestaron mala, otros regular, por su atención, falta de infraestructura, recurso humano, retardo en cita, paseo de la muerte, falta de especialistas, corrupción en las entidades prestadoras del servicio, entre otras.

¿Qué voy hacer con el conocimiento aprendido de Reforma de Salud Pública?

Respuesta:

Seremos unos dinamizadores de un proceso de difusión de las bondades de la reforma en salud, pero igualmente, exigiremos al gobierno el reconocimiento de nuestro Asickis Médicos Ancestrales que con su conocimiento y saber nos previene, curan las enfermedades que la medicina occidental no ha podido resolver o atender, como una tradición y cultura de nuestros ancestros pertenecientes a la cosmovisión negra.

5.2. PREGUNTAS REFERENCIALES Y CONCEPTOS PREVIOS

6. SOCIALIZACION DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Se procedió a la conformación de grupos de trabajo y nombramiento de relatores, así**:**

GRUPO 1. Díálogo. Pregunta: Qué es para el grupo SALUD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

MARIA FELICIDAD MORENO
ANA MARIA MORENO
SONIA CARTAGENA
URIEL ANTONIO VALENCIA
NATALIA ANDREA MORENO
ILSA LILIA GAÑAN MORENO
MENY JOHANA MORENO

Concepto Previo:

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente las ausencias de afecciones o enfermedades. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de Junio al 22 de Julio de 1946, firmada el 22 de Julio de 1946 por los representantes de 61 estados y entró en vigor el 7 de Abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

Concepto expresado:

SALUD es el estado ideal del ser humano no solo en lo físico, si no mental y espiritual, relacionado con su entorno.

GRUPO 2. Díálogo. Qué es para el grupo AUTORIDADES SANITARIAS?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

KEIRA ALEXANDRA MORENO
EDILIA MORENO
SOCORRO MORENO
MARIA CAMILA MORENO
MARIA JOSE MORENO H
LUZ ALEYDA MORENO
JUAN DAVID MENA
JESUS MARIA MORENO
EMILSE UCHIMA
MARIA JOSE

Concepto Previo:

Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Concepto expresado:

Son entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, que garanticen la protección de Salud Pública.

Otro concepto:

Es un conjunto de instituciones oficiales que se encargan de direccionar el sistema de salud, estructurada en tres niveles: A nivel nacional -Ministerio de Salud, INVIMA-, a nivel intermedio o departamental -Secretarías Departamentales de Salud, Laboratorios de Salud Pública- y a nivel local –Secretarías Locales de Salud y puntos de entrada del país-

GRUPO 3. Díálogo. Qué es para el grupo DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

MANUELA MORENO
DINA MARCELA MORENO
NATALIA CORREA
ZENAYDA OCAMPO
ALEX MORENO
CLIMACO LOPEZ
LEIVY MORENO

Concepto expresado:

Como Comunidad Etnica NARP tenemos costumbres y tradiciones que nos hacen nacer, crecer y desarrollarnos de forma diferente a los demás grupos étnicos y población en general, por ello, los determinantes que como sociedad negra aplicamos en salud, presentan variables.

La salud contempla unas características generales, pero nuestra salud, se determina fuertemente por la espiritualidad, los rituales, de la mano de la salud occidental.

Algunos determinantes sociales en salud dentro de nuestra cultura, son:

-El cuidado de los embarazos. Baños, sacar frío.
-El cuidado de la dieta, enfermedades como entuertos.
-Enfermedades en recién nacidos. Mal de ojo, pujo, cuajo, entre otros

DETERMINANTES SOCALES que albergan cada una de las etapas de nuestra vida –niñez, adolescencia, juventud, adultez, vejez-, pero también, a pesar de ser la misma étnia, cambia dependiendo del municipio o lugar que habita, lo que se llama **SALUD PROPIA**

GRUPO 4. Díálogo. Qué es para el grupo EMPRESA PROMOTORA DE SALUD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

NINI JOHANNA TREJOS
ROCIO CATAÑO
CARLOS YESID MORENO
WILMAR BALANTA
CRISTIAN PEREZ
MARTHA LUCIA AYALA
APOLINAR PARRA
OSCAR HUMBERTO PARRA
JUDITH CARRASQUILLA

MESIAS MORENO HERNANDEZ

Concepto Previo:

EPS.EAPB- Empresa Promotora de Salud. Empresa Administradora de Planes de Beneficios: Son empresas de carácter privado encargadas de hacer la afiliación, registro y administración de los planes de beneficio en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud **-SGSSS-** como también el recaudo de los aportes que trabajadores y empleadores deben hacer por ley para acceder al servicio.

Concepto expresado:

Son empresas de carácter privado encargadas de hacer la afiliación, registro y administración de los planes de beneficio en salud, como también el recaudo de aportes que trabajadores y empleadores -patrones- que deben hacer por ley para acceder al servicio de salud.

GRUPO 5. Díálogo. Qué es para el grupo GESTION DEL RIESGO EN SALUD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

JENNIFER ALEJANDRA M
MANUELA MARIN
JOSE ANTONIO S.R
RICARDO ORTIZ Q
GLORIA ARENAS
MARCELINO A.
HUMBERTO MORENO M.

Concepto Previo:

La Gestión del Riesgo en Salud es un mecanismo utilizado para prevenir y controlar los posibles riesgos que pueden surgir en el ámbito de la salud.

Concepto expresado:

Se trata de una estrategia que busca garantizar el acceso oportuno, efectivo, equitativo y eficiente a los servicios de salud, haciendo de ésta, una herramienta fundamental para prevenir y minimizar los efectos negativos planificando y organizando los recursos disponibles.

GRUPO 6. Díálogo. Qué es para el grupo PREVENCION DE LA ENFERMEDAD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

LORENA HERNANDEZ MORENO
GLORIA ROCIO MORENO
LUISA FERNANDEZ VALENCIA ORTIZ
ALEXANDRA MARIN
JULIANA HERNANDEZ ARENAS
WILFAN KENNEN MORENO
LUZ MERY LLOREDA
LEYDY MENA

Concepto Previo:

Prevención de la Enfermedad es un conjunto de medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también, a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Concepto expresado:

Prevención de la Enfermedad implica implementar acciones desde el área de la salud, en lo social, personal y comunitaria, para mitigar y/o disminuir el riesgo de enfermedad. Esto a través de acciones individuales y colectivas donde se eduque, sensibilice y promueva prácticas de auto-cuidado comunitarios, lo que permite la promoción de la salud como principio para conservar la vida, detectando temprano la enfermedad y asegurar la atención oportuna y rápida en los servicios de salud. Es preciso resaltar, que para cuidar nuestra salud, es fundamental priorizar nuestro propio bienestar, lo cual mitigará cualquier riesgo de enfermedad y esto implica llevar a cabo acciones primarias como:

-Alimentación saludable.
-Vivir en armonía –familia y comunidad-
-Realizar actividad física
-Cuidar de la espiritualidad

GRUPO 7. Díálogo. Qué es para el grupo PROTECCION ESPECIFICA?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

RICARDO RODRIGUEZ
JHONATAN GIRALDO
FUN GENCIO TAPASCO
JESUS ANTONIO MENA
TATIANA ACEVEDO
DIANA TORO

NIDIA MARIN
KEREN FERNANDEZ
AMILBIA BLANDON

Concepto Previo:

Protección Específica es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, tendientes a garantizar la protección de las personas frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

Concepto expresado:

Protección Específica es el conjunto de acciones que deben garantizar y proteger el derecho fundamental a la salud, basado en la calidad de vida.

GRUPO 8. Díálogo. Qué es para el grupo PROMOCION DE LA SALUD?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

NATALIA PATIÑO
ZAIRA SALDARRIAGA
JAIME MORENO
MARIA VEGA
PAULINA MORENO
MARIA ALEYDA TAPASCO
BETTY AMPARO BARRIENTO
PEDRO VELARDE
JAIME RAMIREZ OCAMPO
JOSE ALBEIRO GRAJALES
GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES

Concepto Previo:

La Promoción de la Salud, es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, para mejorarla, y se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. La definición dada en la histórica Carta de Ottawa de 1986, es que la promoción de la salud ´´consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre misma´´.

Concepto expresado:

La Promoción de la Salud, es un proceso de actividades comunitarias, que empleando la infraestructura propia, nos permite prevenir enfermedades -morbilidades- y posibles

mortalidades, conducentes a tener una buena salud en lo físico, mental y espiritual, empleando para ello recursos existentes del estado y los aportes de la naturaleza.

GRUPO 9. Díálogo. Qué es para el grupo SALUD PUBLICA?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

LAURA MEJIA ORTIZ
MILVIA MORENO
FRANCIA RANGEL
LEONIDAS MORENO
SANDRA XIOMARA MENA
ALDEMAR GOMEZ
CARLOS CHALARCA

Concepto Previo:

Salud Pública es el conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que su resultado se constituye en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Concepto expresado:

La Salud Pública es un conjunto de políticas que busca garantizar la salud de la población, por medio de acciones dirigidas de manera individual y colectiva, dando como resultado vida, bienestar y el desarrollo de la comunidad.

GRUPO 10. Díálogo. Qué es para el grupo SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD -SGSSS-?. Escriba una definición construida por Ustedes.

INTEGRANTES:

MARIA MARLENY MOSQUERA PEREA
EVELIO LARGO
TRINIDAD RAMIREZ
JHON JAIRO MORENO
ARMANDO MORENO
OSCAR MORENO
ADRIANA SALDARRIAGA
MARIA ALEJANDRA AYALA

Concepto Previo:

Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, mediante el cual el estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as), de acuerdo con lo establecidos en las leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016 y las normas que reglamentan y desarrollan.

Concepto expresado:

El Sistema de Seguridad Social, es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que conforman el régimen general para pensiones, salud, riesgos laborales y profesionales, que tienen como objetivo garantizar el derecho a la salud en cuanto a la atención de urgencias, al recién nacido, adolescentes, adultos mayores y población en general sin ninguna discriminación.

6.1. CRUCIGRAMA. TEMA: REFORMA EN SALUD PÚBLICA.

La Orientadora de la Asamblea **Doctora Meny Johana Moreno Aricapa,** empleó una actividad pedagógica-recreativa con el fin de afianzar el conocimiento de los asistentes afros en los grupos conformados, realizando el Crucigrama Salud, que contiene las siguientes palabras: **APS, MODELO DE SALUD, ANTECEDENTES, RESOLUCION 1035, PROYECTO LEY 1039, ENFOQUE DIFERENCIAL, INTERCULTURALIDAD, LEY 1751 DEL 2015, SABERES, PREVENTIVO, SALUD.**

6.2. RETRO-ALIMENTACIÓN Y AFIANZAMIENTO DEL APRENDIZAJE COSMOGÓNICO AFRODESCENDIENTE. PROYECTO 339-2023 DE REFORMA EN SALUD PÚBLICA.

7. PRESENTACION CULTURAL. GRUPO DE DANZAS DEL CONSEJO COMUNITARIO DE COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES DE GUAMAL-SUPIA CALDAS.

DIA: 7 DE DICIEMBRE DEL 2023

8. REGISTRO DE ASISTENTES.

9. VIDEO. ORIENTACIONES GENERALES DE ACUERDO AL OBJETIVO PLANTEADO DE LA ASAMBLEA.

Se presentó un vídeo de la Reforma a la Salud Pública, con toda su estructura y espíritu de la ley, que permitió afianzar los conocimientos de los asambleístas.

10. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL PROYECTO 339-2023 DE REFORMA EN SALUD PÚBLICA, ENFOCADO DESDE LAS DIMENSIONES DEL MODELO DE

SALUD

Se conformaron los Grupos de Trabajo. Preguntas de opinión y sugerencias de los participantes:

GRUPO. DIMENSION MODELO DE SALUD

INTEGRANTES:

TRINIDAD RAMIREZ
ARMANDO MORENO
JHON JAIRO MORENO
LUIS EVELIO LARGO
JORGE RIOS AYALA
CARMELINA DIAZ ADRIANA SALDARRIAGA
MARIA MARLENY MOSQUERA
ALEJANDRA AYALA
OSCAR MORENO

Preguntas:

Qué opina Ustedes del actual Sistema de Atención en Salud?

Sobre el **Modelo de Salud** opinaron:

+No es oportuno porque las citas son retardadas en el momento de la enfermedad.
+Porque si hay consulta, los medicamentos no los entregan completos.
+Existe el paseo de la muerte, en el transporte y envío de pacientes a otras clínicas.
+No se ha tenido en cuenta en la salud nuestros sabedores para tengan la oportunidad de dar a conocer los conocimientos tradicionales en salud por gobierno de turno.
+No se ha tenido en cuenta a la población **NARP** con Enfoque Diferencial.
+EPS-IPS, no tienen vinculación con las **Comunidades NARP**.
+Es precaria la atención, porque no garantiza el acceso oportuno y de calidad a los usuarios.
+No hay Enfoque Diferencial, invisibilizando la cultura afro.

Sobre **Atención Primaria en Salud** opinaron:

+Es uno de los motivos por la cual se hace la Reforma a la Salud Pública, porque se busca que la atención sea oportuna, temprana y eficaz.
+Se ha violado el Derecho a la Salud en lo autónomo, individual y colectivo.
+Porque la preferencia, ha sido la medicina occidental, ya que muchas veces no se valora los saberes ancestrales.

Sobre **Centros de Atención Primaria** opinaron:

+Porque no existe una atención al 100 por ciento, que se pueda contar con atención especializada.
+No existe una buena atención en salud.
+Que se retomen los servicio en salud veredal y local

Sobre Redes Integrales e Integradas opinaron:

+No existe una red de que garantice la buena atención, porque sus funcionarios no poseen garantías en su estabilidad y una justa remuneración en su de su servicio, provocando inestabilidad laboral.
+En muchas ocasiones los medicamentos se deben comprar particularmente, ya que no se cuentan con ellos o son genéricos de baja calidad.
+No se tiene en cuenta las medicina tradicionales-ancestrales para la cura de las enfermedades, donde la medicina occidental no lo puede hacer.
+No existe el respeto a la ley que protege la salud pública y se tiene que acudir a proceso jurídica para protección en salud.
+Se debe tener en cuenta la soberanía alimentaria sana para conservar la saluda a través de las huertas caseras y huertas medicinales.
+No hay un manejo transparente de los recursos de la salud.
+No existe en los hospitales el recurso humano -médicos ancestrales y medicamentos que protejan la salud étnica afro.
+No existe Puestos de Salud en territorio, por lo tanto, se acude al Hospital como primera alternativa.
+No se tiene en cuenta los sabedores y mayores de las comunidades afrodescendientes.
+No existen becas, ni instituciones de formación en medicina ancestral.
+No existe una correlación de saberes entre médicos ortodoxos y médicos ancestrales.
+A nivel nacional la atención en salud es pésima, porque no tienen recurso humano de calidad. El profesional piensa más en lo monetario que en su vocación

Se sienten representados en el actual sistema de salud como Comunidad NARP?

No. Porque el actual Sistema de Salud no lo permite o no da las garantías suficientes en salud.

Sugerencias:

Qué cambio realizaría a la atención al sistema de salud?

Incrementar la medicina ancestral, brindando una salud integral

Está de acuerdo con la Reforma en Salud en Colombia?

Si. Porque es un cambio para mejorar.

Observaciones:

Que a los **CAPS** se le mejoren en la infraestructura física, dotados, teniendo en cuenta la cultura afro en todos los sentidos e intercambio de los saberes

GRUPO. DIMENSION ATENCION PRIMARIA EN SALUD

INTEGRANTES:

LUISA FERNANDA VALENCIA ORTIZ
LUZ MERY LLOREDA RESTREPO
LEYDY MILENA S.
VILFRAN KENNEN MORENO
GLORIA ROCIO MORENO
JULIANA HERNANDEZ ARENAS
ALEXANDER MARIN T.
LORENA HERNANDEZ
SOCORRO MORENO MORENO
Preguntas:

Qué opina del Modelo de Atención Primaria en Salud, basado en lo individual, familiar y comunitario?

+Es un modelo que busca incluir a toda la sociedad, garantizando el mayor nivel de salud y bienestar, tanto individual, familiar y comunitario.
+Sería buena bueno siempre y cuando, se brinde una atención integral humana.
+En muchos casos no se integra la salud al grupo familia.
+Muchas de las enfermedades contagiosas afectan a la comunidad por no tener cuidado y hacer campañas preventivas.
+Por falta de recursos, se envía a los paciente a recurrir a la medicina occidental, que en muchas ocasiones la deben comprar.
+Hay discriminación en el pago de servicio en salud, ya que un médico ortodoxo tiene su asignación salarial y el médico ancestral no, a pesar de cumplir una misma función.
+No se tiene en cuenta los profesionales en medicina ortodoxa para la atención de la misma comunidad étnica afrodescendiente.

Sugerencias:

Quién realiza la Atención y Prevención Primaria en Salud en su comunidad?

+El hospital y en algunas ocasiones los Promotores en Salud.
+Hay más preferencia por loS médicos occidentales, porque es la única opción.

+Se necesita buena atención, calidad humana y oportuna con sus respectivos medicamentos
+Acompañarse de las dos medicinas.
+Se debe incluir un Comité Prestador de Servicios en Salud compuestos médicos ortodoxos, médicos ancestrales, enfermeras, Consejo Comunitario, entre otros.
+Se necesita crear los **CAPS** en zona rural.
+No se tenido en cuenta a los médicos ancestrales en la cura de enfermedades huérfanas, de no conocimiento delos médicos ortodoxos como mal de ojo, cuidado de dieta, cuajo, pujo, culebrilla, entre otros.
+Se hace necesario establecer las Jornadas de Salud o Brigadas durante el año de acuerdo al reporte de las enfermedades existentes en comunidad afro.

Observaciones:

+Complementar en el servicio de salud en los **CAPS**, con personal médico ancestral **NARP**, brindando su saber.

GRUPO . DIMENSION CENTRO DE ATENCION PRIMARIA

INTEGRANTES:

KELLY ALEXANDRA MORENO
SOCORRO MORENO MOENO
EMILSE UCHIMA
MARIA CAMILA MORENO
EDILIA MORENO
MARISOL MORENO
JESUS MARIA MORENO
LUZ ALEYDA RIOS
JHOAN MENA

Preguntas:

+No existe una entidad exclusiva afrodescendiente de comunidad afrodescendiente que brinde atención en salud, como las comunidades indígenas, pero específicamente en atención en salud con saberes y medicinas propias.
+Existente mucha tramitología
+No tiene Enfoque Diferencial

Sugerencias:

+Nosotros de acuerdo a las necesidades planteadas sobre infraestructura en salud afro, se propone crear una Gestora en Salud con un nombre determinado, que identifique nuestra comunidad como: S**IPROSANARP -SISTEMA PROPIO DE SALUD NARP-, SALUD .AFRO.CALDENSES, AFRO RAICES, AFROSALUD**
+Se hace necesario realizar acciones de prevención de acuerdo a las particularidades afrodescendientes, con el fin de disminuir las enfermedades

presentes y propias de la comunidad.

+Se necesita asignación directa de mayor número de becas en medicina ortodoxa y en especializaciones, con aplicación directa en territorio para su graduación.
+Reconocimiento institucional por parte de las autoridades del gobierno y las universidades de los sabedores ancestrales.
+Creación de un Observatorio o sitio de intercambio intercultural de conocimiento ancestral, respetándose su propiedad intelectual.
+Si al fin y al cabo algunos aciertos en su creación no se cumplieron, se debe mejorar el Sistema de Salud Pública en Colombia.
+Falta crear los espacios de representación en las entidades de salud pública, donde las comunidades afros defienda y conserven el conocimiento ancestral de salud.
+La aplicación de la atención y sus medicinas ancestrales tendrán dos funciones preventivas y curativas de las enfermedades propias de la comunidad.
+Se necesita profesionales preparados en las dos ramas del conocimiento tanto occidental como ancestral.

GRUPO. DIMENSION REDES INTEGRALES E INTEGRADAS

INTEGRANTES

ALEXANDRA MARIN T.
LUISA FERNANDAVALENCIA ORTIZ
LUZ MERY LLOREDA RESTREPO
LEYDY MILENA MENA
WILFRAN KENNEN
GLORIA ROCIO MORENO
JULIANA HERNANDEZ ARENAS

Preguntas:

Creen Ustedes que la Atención en Salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe hacer parte de las Redes Integrales e Integradas de Salud?

+Si. Es un reconocimiento de los sabedores ancestrales y sus conocimientos como país intercultural, que a través de los secretos de naturaleza y la espiritualidad tratan las diferentes enfermedades de comunidad tanto de origen físico como espiritual, esto, no quiere decir desconocer el conocimiento científico de las facultades de formación de médicos ortodoxos.
+Se hace necesario la **Certificación de la Profesión de Médico Ancestral** por parte de las autoridades de las comunidades negras y las entidades capacitadoras en salud.

Sugerencias:

+Mayor participación de los médicos ancestrales y reporte diagnóstico-estadísticos de las enfermedades de la comunidad por regiones, lo cual, dará como resultado, mejorar los tratamientos del paciente afro.
+Si bien es cierto que el adelanto de la medicina occidental ha tenido un avance, existe unos vacíos importante con referencia a la medicina ancestral, en aquellas

enfermedades que se consideran incurables, caso particular del cáncer.

Observaciones:

+Es necesario promover las Redes Integrales e Integradas de Salud, para que así se preste una salud de calidad y oportuna
+Los **CAPS RURALES**, son importantes. Sin embargo, se ha comprobado que algunos tratamiento de enfermedades se pueden tratar en territorio, debido a las grandes distancias hacia los **CAPS URBANOS.**
+Sin desconocer la medicina ancestral, también debe ir de la mano de la ciencia y la tecnología.
+Los **CAPS** deben estar debidamente dotados con personal administrativo, médico, enfermeras, paramédicos, instrumentos y medicinas que proporcionen y garanticen una buena salud.
+Crear **Sitios de Paso** para acompañantes y pacientes en el casco urbano, que permita el bienestar del usuario.

GRUPO. DIMENSION MEDICINA TRADICIONAL

PARTICIPANTES:

SANDRA XIOMARA MENA
MILVIA MORENO MORENO MORENO
JOAQUIN FERNANDO MORENO MORENO
CARLOS DE JESUS CHALARCA
FRANCIA RANGEL VILLADA
LEONIDAS MORENO HERNANDEZ
ARNUBIO DE JESUS MORENO
JOSE EDWIN MORENO MORENO
ALDEMAR GOMEZMORENO
ZAIRA SALDARRIAGA
LAURA MEJIA ORTIZ.

Preguntas:

Considera Ustedes que se debe crear e implementar el Sistema de Salud Propio para las Comunidades NARP?

Si. Porque las Comunidades **NARP** en Caldas tiene otras formas de tratamiento de las morbilidades en la región, con las diferentes plantas existentes en territorio, además sus médicos ancestrales son los únicos conocedores del poder curativo de las plantas. **Ahora bien, en MINSALUD reposa un referente diagnóstico de enfermedades por región . Año 2019.**

Sugerencias:

Se necesita de una Ley con Enfoque Diferencial dirigida a la Comunidad **NARP**, ya que en diferentes documentos legislativos, existe una vulnerabilidad y discriminación, pues no

apunta a un tratamiento igualitario con relación a las demás étnias, por parte de los legisladores

Observaciones:

+Las Comunidades **NARP**, tienen conocimientos propios de la medicina ancestral, donde se emplea las sustancias activas de cada planta para el tratamiento de las enfermedades físicas y postizas, es decir, a las referentes al tratamiento orgánico y espiritual.
+Se apoya igualmente en los elementos de la naturaleza agua, aire, tierra sol.
+Se debe incluir en el Currículo de Educación Propia, tanto en las escuelas de formación, como en las universidades, **la Asignatura de Medicina Ancestral.**

Con relación a las Comunidades Raizales, Peninsulares de San Andrés, Santa Catalina y Providencia, tenemos el siguiente criterio como hermanos afros:

+Dentro de la Reforma de la Salud, nuestros hermanos pertenecientes al territorio insular, debe adecuar su currículo dentro de su propia cosmovisión.
+Seguir conservando su metodología para la enseñanza de su lenguaje materno, de conservación de cada comunidad étnica afro.
+Ampliar la tenencia de tierra en el interior de Colombia que sirva de apoyo en Soberanía Alimentaria a la Población Insular, apropiando los recursos necesarios facilitando el trueque étnico.
+Se hace necesario la creación de las Escuelas de formación de médicos ancestrales-sabedores con **Vademécum Propio**.
+Realizar las Brigadas de Salud en territorio como colaboración para nuestros hermano afros insulares cada año con medicinas homeopáticas-naturales
+Se necesita un derrotero o cuadro conductual de formación interna y de cuidado en el hogar, que conduzca a conservar la salud y prevenir la enfermedad.
+Tener un **CAPS** en territorio es un punto primario de atención en cuanto a los casos de morbilidad.
+**Desarrollar el Proyecto MEDESCAF -Médicos Descalzos Afros- Guamal-Supía Caldas garantiza la formación de Asickis médicos ancestrales, conservando sus saberes e igualmente transformando las bondades de las plantas a través de los laboratorios para la obtención de las medicinas con Fórmula Magistral.**
+Se debe combinar la medicina ortdoxa con la medicina occidental, **sin atentar con la propiedad intelectual de los sabedores afros**, donde la ciencia no ha podido llegar por los secretos de la naturaleza.
+La inclusión de nuestras autoridades es importante como **Veedores** en el cumplimiento de la ley como **Consulta Previa.**
+La comunidad debe compartir su dialecto para poder entender la trasmisión del conocimiento.

GRUPO. DIMENSION TERRITORIALES Y MECANISMOS DE PARTICIPACION EN SALUD

INTEGRANTES:

ROCIO CATAÑO
JUDITH CARRASQUILLA
CRISTIAN PEREZ
WILMAR BALANTA
MESIAS MORENO
APOLINAR PARRA

Preguntas:

Cómo consideran que sea la Inclusión de las Comunidades NARP en los Consejos Territoriales de Salud?

+Que se incluya las Comunidades **NARP** en su cultura y costumbres de su región, sin desconocer la inclusión de la medicina occidental.
+Las Comunidades **NARP**, si deben participar de las veedurías en la ejecución de los recursos de la salud, para vigilar, fiscalizar y controlar los recursos públicos.
+Asignar de las becas en salud a las comunidades negras a través de los Consejos Comunitarios como autoridades en territorio o región.
+La Ley del Cuidado debe ser parte del sistema de salud, como medio educativo-preventivo.
+Reconocer intelectualidad, servicio en lo económico a los sabedores ancestrales, ya que Ellos cumplen un papel importante dentro de la comunidad, pensando en su comunidad, como responsabilidad del estado.
+La alimentación saludable dentro de la Soberanía Alimentaria, debe ser parte del tratamiento preventivo de la salud, teniendo en cuenta las características de cada región.

Observaciones:

+Que las Comunidades **NARP**, tengan un **Sistema de Capacitación para Matronas**, para que no se pierda las tradiciones y costumbres.
+Focalizar el recurso humano existen en comunidad con saberes ancestrales en todos los campos.

11. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO.

Recogiendo los aportes e insumos de los Grupos de Trabajo establecidos en la **ASAMBLEA TERRITORIAL DE CONSULTA PEVIA A COMUNIDADES ETNICAS NEGRAS AFRODESCENDIENTE RAIZALES Y PALENQUERAS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS SOBRE LA REFORMA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA, PROYECTO 339-2023 DE REFORMA EN SALUD PÚBLICA** presentada a la Cámara y al Senado de la República, específicamente en lo relacionado con el Capitulo Etnico de las Comunidades Negras, Afrodescendiente Raizales y Palenqueras NARP, realizada en el Municipio de Supía, Departamento de Caldas, durante los días 7 y 8 de Diciembre del 2023, se expresó los siguientes criterios:

ASPECTOS POSITIVOS DE LA ASAMBLEA Y DEL PROYECTO DE LA REFORMA EN LA SALUD PUBLICA:

-Se tuvo un conocimiento amplio y suficiente sobre el Proyecto de Reforma en Salud Pública y los derechos que tenemos las Comunidades **NARP**. Generalidades y Conceptos Básicos como Espíritu de la Ley.

-El Proyecto de Reforma en Salud Pública, posee un Enfoque Diferencial con respecto a las Comunidades Negras, en cuanto a la atención en salud de acuerdo con la morbilidad con el fin de evitar al máximo la mortalidad.

-El Gobierno con la Reforma a la Salud, quiere mejorar la atención en salud a los colombianos de manera integral.

-La Reforma a la Salud, tiene por objeto transformar el sistema de seguridad social en salud.

-Garantizar el Derecho Fundamental a la Salud Pública.

-Administración de la Salud Pública en todos los campos por parte del estado.

-Trato digno en los **CAPS,** por personal administrativo, médico, enfermeras y paramédico.

-Ofrecer buena atención y entrega completa de los medicamentos para el tratamiento de las diferentes enfermedades.

-Los recursos de los colombianos destinados para Salud Pública, los administrará en Estado a través de las **ADRES.**

-El estado visibiliza a la población **NARP** en el campo de la salud, ya que tendrá en cuenta los saberes ancestrales étnicos de las comunidades negras.

-Todas las EPS, se convierten en Gestoras de Salud y Vida, tal cual como lo hacen hoy, pero sin manejar los recursos, ya que éstos, serán para garantizar la prestación eficiente del servicio de salud.

-El Modelo de Salud busca prevenir las enfermedades, mejorar condiciones de prestación del servicio, es predectiva, resolutiva, puntual y amplia, promueve la salud pública

-Dinamiza las **APS**, Atención Primaria en Salud**.**

-Se da un reconocimiento a la Medicina Ancestral y a sus Asickis -Médicos Ancestrales- como Sabedores.

-Cercanía a los procedimientos médicos de cirujanos y especialistas en los diferentes hospitales.

-Capacitación a todo el recurso humano en Salud Pública.

-Conocimos el marco legal y el espíritu de la ley de la Reforma a la salud y los principios fundamentales de la salud

-Permite reconocer y visibilizar aquellas prácticas ancestrales alrededor de la salud tradicional

-Darle mayor valor e importancia a los sabedores locales, regionales, reconociendo en ellos, sus conocimientos y cosmovisión

-Se identificaron las principales Entidades Prestadoras de Salud y sus funciones para asegurar la garantía de los derechos

-Se garantizará a las Comunidades Etnicas Negras, una protección especial, con el fin de reconocer y preservar la identidad, saberes y prácticas ancestrales

-Humanismo en el Sistema de Salud Pública.

-Modelo de salud **INCLUYENTE, PREVENTIVO Y RESOLUTIVO**

-La persona son catalogados como **USUARIOS Y NO COMO CLIENTES**

-Volverán a existir los llamados puestos de salud **CAPS** urbanos y rurales**.**

PROBLEMATICAS:

-Invasión de nuestro territorio por parte de foráneo-consumidores de Estupefacientes, un problema de droga dicción, robo y atraco que está afectando a nuestra comunidad en seguridad y tranquilidad.
-Falta de agua potable y derecho a la salud.
-Proyectos que beneficien a la Comunidad Afro.
-Defensa de nuestros acueductos comunitarios y reservas naturales
-Violación de la lingüística de la Cosmovisión Afro.
-Falta de Educación Propia Afrodescendiente con Método y Estrategias Pedagógicas.
-Falta de cultura en trabajo comunitario.
-Respeto de su cultura y tradiciones.
-Las salvaguardas y garantías, donde se respete el carácter principal y no subsidiario de la Consulta Previa, Libre e Informada y el Derecho a la Objeción Cultural como garantía de no repetición, a la participación, a la identidad e integridad social, económica y cultural, se incorporará el enfoque transversal étnico de género, mujer, familia y generación, sin detrimento de los derechos de los pueblos étnicos afrodescendientes.

PROPUESTA DE SOLUCION A LA SALUD PUBLICA INCLUYENTE PARA LAS COMUNIDADES NEGRAS EN COLOMBIA:

Establecer cuatro o cinco zonas en nuestro país, que permita garantizar la salud nuestra la comunidad negra a través de:

1. **Desarrollo del Proyecto MEDESCAF –Médicos Descalzos Afrodescendientes-Afrocolombiananos-, el cual comprende:**

-Territorio o predio para el cultivo de plantas medicinales.
-Infraestructura y recursos: económicos, humanos, entre otros.
-Sala de Conferencias y Capacitación.
-Sitio de hospedaje y residencia de los futuros médicos ancestrales.
-Laboratorio para el procesamiento de las plantas medicinales v.s. medicamentos con fórmula magistral.
-Vademécum propio de la cultura étnica, donde se respete la intelectualidad.

-Formación de asickis adultos y jóvenes desde la escolaridad.
-Brigadas de salud preventiva con asickis y médicos ortodoxos, asignando los recursos propios en cuanto recurso humano y medicamentos.
-Comercialización medicamentos a la comunidad con precios justos con fórmula magistral.

2. **LA SOLUCION DEL PROBLEMA DE DROGAS ILICITAS EN TERRITORIOS AFROS**

El **PNIS** -Plan Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito- respetará y protegerá los usos y consumos culturales de plantas medicinales tradicionales catalogadas como de uso ilícito, con el compromiso, que no se impondrán políticas de uso en territorio y los recursos naturales, esto, incluirán planes de atención inmediata en territorio de los pueblos étnicos afros.

Se tendrá en cuenta los territorios afectados por cultivos de uso ilícito, que afectan el desplazamiento, exterminio físico y cultural de nuestra cosmovisión.

Se desarrollará un programa especial de desminado y limpieza de las áreas en concertación con los pueblos étnicos afros, cuyo compromiso es desarrollar un programa de asentamiento, retorno, devolución y restitución de los territorios.

12. CLAUSURA. PRESENTACION CULTURAL. GRUPO DE DANZAS.

Estuvo a cargo del Compañero-Mayor-Consultivo **ALONSO MORENO HERNANDEZ,** Coordinador de la Asamblea, quien nos **INVITA A TODOS LOS COLOMBIANOS Y EN ESPECIAL A LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS -NARP- DE CALDAS Y DE COLOMBIA A VELAR Y APOYAR ESTA REFORMA POR LA SALUD COMO GARANTIA AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE MANERA OPORTUNA, EFICAZ Y DE CALIDAD.**

Agradece a todos los Asambleístas por su participación y el conocimiento aportado, como puntos referenciales de inclusión en la Reforma de la Salud, dirigidas a mejorar las condiciones de salud, conservación de las tradiciones, cultura y conocimientos de nuestros Asickis -Médicos Ancestrales Afrodescendientes- y demás Sabedores de nuestras Comunidades Negras.

Manifiesta que Caldas es un Departamento pluricultural, con una cantidad de problemáticas en nuestra comunidad afrodescendiente que se relacionan con:

1. **EDUCACION PROPIA EN TERRITORIO O INTERCULTURAL DE ACUERDO CON LA POBLACION EXISTENTE, DONDE SE RESPETE LA CULTURA COSMOGONICA AFRODESCENDIENTE.**

Se necesita de una Educación Propia dirigida a la salud y formación del recurso humano –sabedores-comprende:

-Aceptación de proyectos que conlleven a:
-Desarrollar los proyectos productivos, orientados a hacia la soberanía alimentaria y

soberanía en salud a través de huertas caseras y huertas medicinales.
-Fomentar los viveros de plántulas para desarrollar los diferentes proyectos agrícolas y de conservación del medio ambiente.

-Elaboración de un proyecto educativo comunitario P.E.C. con su método y estrategia pedagógica, acorde con la cultura de la población cosmogónica con alcance al conocimiento universal.
-Creación de la Oficina Departamental de Asuntos Etnicos Afros.
-Infraestructura locativa y dotación de las instituciones educativas con materiales, espacios
deportivos y culturales que permita la conservación de la cultura cosmogónica.

PROCESO INCLUYENTE EN LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS, ESPACIOS Y UNIVERSIDADES, relacionadas con:

-Política de inclusión administrativa municipal, departamental y nacional de las Comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras.
-Agua potable y derecho a la salud.
-Cupos universitarios gratis y becados.
-Praxis universitaria en territorio origen del beneficiario.
-Cuota participativa en los diferentes entes administrativos y espacios de gobierno por parte de los afros.
-Territorio o predio para el cultivo de plantas medicinales.
-Laboratorio para el procesamiento de las plantas medicinales v.s. medicamentos con fórmula magistral.
-Brigadas de salud preventiva con asickis y médicos ortodoxos, asignando los recursos propios en cuanto recurso humano y medicamentos.
-Vademécum propio de la cultura étnica, donde se respete la intelectualidad.
-Formación de asickis adultos y jóvenes desde la escolaridad.
-Solucion del problema de drogas ilícitas en territorios afros, donde el **PNIS** -Plan Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito- respetará y protegerá los usos y consumos culturales de plantas medicinales tradicionales catalogadas como de uso ilícito, con el compromiso, que no se impondrán políticas de uso en territorio y los recursos naturales, esto, incluirán planes de atención inmediata en territorio de los pueblos étnicos afros.

LAS COMUNIDADES NEGRAS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS PRESENTAN A LA CONSULTIVA NACIONAL Y AL GOBIERNO NACIONAL, UNA PROPUESTA DE SOLUCION A LA SALUD PUBLICA INCLUYENTE PARA LAS COMUNIDADES NEGRAS EN COLOMBIA, QUE SE LLAMA PROYECTO MEDESCAF -MEDICOS DESCALZOS AFRODESCENDIENTES COMO INICIATIVA DEL COMITE SALUD Y DEL CONSEJO DE MAYORES DEL CONSEJO COMUNITARIO DE COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES DE GUAMAL-SUPIA CALDAS, DINAMIZADO POR EL ASICKI LIC. GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES -MEDICO ANCESTRAL- Y UN GRUPO DE SABEDORES, EL CUAL SERA PILOTO EN CALDAS, COLOMBIA CON IMAGEN INTERNACIONAL DE ESTE GOBIERNO POTENCIAL MUNDIAL DE LA VIDA.

El proyecto tiene la siguiente estrategia y componentes:

Establece cuatro o cinco zonas en nuestro país, que permita garantizar la salud de nuestra comunidad negra a través de:

1. **Desarrollo del Proyecto MEDESCAF –Médicos Descalzos Afrodescendientes-Afrocolombiananos-, el cual comprende:**

-Territorio o predio para el cultivo de plantas medicinales y de soberanía alimentaria.
-Infraestructura y recursos: económicos, humanos, entre otros.
-Sala de Conferencias y Capacitación.
-Sitio de hospedaje y residencia de los futuros médicos ancestrales.
-Laboratorio para el procesamiento de las plantas medicinales v.s. medicamentos con fórmula magistral.
-Vademécum propio de la cultura étnica, donde se respete la intelectualidad.
-Formación de asickis adultos y jóvenes desde la escolaridad.
-Brigadas de salud preventiva con asickis y médicos ortodoxos, asignando los recursos propios en cuanto recurso humano y medicamentos.
-Comercialización medicamentos a la comunidad con precios justos con fórmula magistral.

LA PRESENTE DECLARACION VOLUNTARIA DE LOS ASISTENTES A LA ASAMBLEA EN SALUD PUBLICA INCLUYENTE PARA LAS COMUNIDADES NEGRAS, EXPRESA: QUE SE HA CUMPLIDO CON EL OBJETIVO DE LA ASAMBLEA Y QUE LOS CONOCIMIENTOS RECIBIDOS Y EXPRESADOS HAN SIDO CLAROS.

Nota: Se anexa el listado de asistencia y registro fotográfico de los, las participantes asistentes a la Asamblea.

Cordialmente,



GUSTAVO ANTONIO COLORADO CORRALES
Asicki-Médico Ancestral CONCOAFRO Guamal Supía Caldas
Relator/a Asamblea

ALONSO MORENO HERNANDEZ
Representante Legal CONCOAFRO Guamal Supía Caldas
Relator/a Asamblea