FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Objetivo	Presentar y dialogar sobre los artículos propuestos en el proyecto por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones, las medidas relacionadas con el derecho fundamental a la salud que afecté a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de usos, costumbres y particularidades culturales, con el fin de generar propuestas que sean incluidas en el proceso de protocolización de los acuerdos finales de la consulta previa, libre e informada.			
Actividad	Realización de procesos de diálogo abierto (kilombos, kuagros, comadres, urambas, get toguether, etc), para la construcción de propuestas de base comunitaria, ponderando la identidad cultural de las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras.			
Responsable u organizador/a:	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP			
Departamento:	GUAVIARE			
Ciudad y Lugar:	EL RETORNO / AUDITORIO DEL CENTRO CULTURAL			
Fecha y Hora:	**DÍA**	**MES**	**AÑO**	**Inicial:** 08:00 AM
	08	Diciembre	2023	**Final:** 06:00 PM

Nota: *Se anexa el listado de los/las participantes en la reunión.*

AGENDA

Hora	Actividad	Participantes y Responsables
08:00 AM	Llegada de los delegados y asistentes Registro de asistencia	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
08:30 AM	Saludo por parte del delegado Organización ASOJAGU Saludo por parte del delegado del ENCP	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
08:45 AM	Ejercicio de armonización e introducción metodológica	Mileyder Gómez – Armonizadora.
09:00AM	Mesas de trabajo; para el desarrollo de las dimensiones.	Asistentes
10:45 AM	Refrigerio.	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
11:00 AM	Entrelazando saberes: Construcción Colectiva sobre gobernanza y gestión pública.	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
12:30 M	Socialización de los resultados de los abordajes al interior de las mesas de trabajo.	Ingrid Marcela Palacios - Capacitadora.
01:00 PM	Almuerzo	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
02:00PM	Construyendo juntos: Construcción Colectiva sobre TALENTO HUMANO EN SALUD.	Ingrid Marcela Palacios - Capacitadora.
05:30 PM	Refrigerio.	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP
06:00 PM	Agradecimientos y cierre de la jornada.	Organización ASOJAGU y delegado del ENCP

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

DESARROLLO

Siendo las 08:30 a.m. en el auditorio de las instalaciones del Auditorio Del Centro Cultural en la ciudad de El Retorno, se da apertura a la jornada, con los saludos de los delegados de la Organización ASOJAGU y delegado del ENCP. Quienes extienden sus agradecimientos a los presentes por su compromiso, entrega y disposición en este segundo día de la jornada de trabajo, que se desarrolla, en el marco de los lineamientos que contiene el proyecto por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones, las medidas relacionadas con el derecho fundamental a la salud que afecté a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de usos, costumbres y particularidades culturales. Así mismo, manifiestan sus deseos de que la jornada de socialización y de trabajo conjunto sea igual o más productiva que la realizada el día inmediatamente anterior, y les permita a los presentes, pronunciarse y exponer sus opiniones frente al proyecto en mención.

Como segunda medida, se leyó el orden de día a cargo del señor Cristian Montaño Gómez, delegado de la tercera comisión del Espacio Nacional de Consulta Previa para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, quien nuevamente ofreció un saludo de bienvenida, y realizó la presentación de los capacitadores/orientadores y demás personal interviniente durante la jornada.

Interviene la señora Mileyder Gómez, lideresa afrocolombiana del departamento del Guaviare, quien realiza el proceso de armonización, el cual permitirá el buen desarrollo de la jornada de socialización y trabajo conjunto, quien, invoca a nuestros ancestros y dioses cristianos, para que, con su poder y sabiduría permitan un pleno ejercicio, de igual forma se ofrecieron todos los botos de tranquilidad y bendiciones para el desarrollo del evento.

Toma la palabra Ingrid Marcela Palacios, orientadora, quien, por medio de una presentación en PowerPoint realiza su intervención, manifestando a los presentes, que, dentro del proceso concertado en la presente jornada, existen seis (06) dimensiones que lo soportan, a saber:

1. Dimensión Modelo de salud.
2. Dimensión Atención primaria en salud.
3. Dimensión Centro de atención primera.
4. Dimensión Redes integrales e integradas
5. Dimensión Territoriales y mecanismos de participación en salud.
6. Dimensión Medicina tradicional.

Adicionalmente manifiesta que el presente proceso, se encuentra sustentado bajo los siguientes objetivos, a saber,

General: Presentar y dialogar sobre los artículos propuestos en el proyecto por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones, las medidas relacionadas con el derecho fundamental a la salud que afecté a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de usos, costumbres y particularidades culturales, con el fin de generar propuestas que sean incluidas en el proceso de protocolización de los acuerdos finales de la consulta previa, libre e informada

Específicos:

- Presentar el alcance del proyecto de ley, para la identificación de impactos por parte de la comunidad.
- Reconocer los diferentes sentidos que adopta el concepto de salud, en el marco de la identidad cultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y como este se identifica en la reforma.
- Identificar mecanismos y prácticas alternativas para la resolución de problemáticas en salud adoptadas por las comunidades negras, afrocolombiana, raizales y palenqueras en el marco de su identidad cultural y su contexto territorial y su visibilidad e inclusión en la reforma a la salud.
- Identificar de forma conjunta con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras los escenarios de participación institucional y social en salud presentes en el territorio, y las formas que estos harán parte de la reforma propuesta.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

- Comprender los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde el conocimiento de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y el cómo estos se articulan en lo propuesto en el marco de la reforma a la salud.
- Dialogar con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras sobre prácticas y saberes ancestrales en medicina tradicional, partería y etnobotánica y la forma en que esos conocimientos se podrían articular en el sistema de salud.
- Comprender las necesidades de estas comunidades en materia de atención integral en salud; situaciones y propuestas de mejora, adecuaciones y articulación con actores del Sistema de salud y otros actores importantes que no hacen parte del sistema de salud colombiano para su incorporación en las propuestas presentadas.
- Conocer las formas de participación de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos territoriales de Seguridad Social en Salud y demás instancias de participación; municipales, Departamentales y Nacionales en salud, para la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud de manera concertada.

Se realiza un receso de veinte (20) minutos para que los presentes consuman el refrigerio.

Así las cosas, la orientadora, procede a solicitar a los presentes, realizar cuatro (04) mesas de trabajo de manera equitativa, con el ánimo de abordar los aspectos contenidos en el presente proyecto de transformación del sistema de salud.

Es así, como una vez conformadas las mesas de trabajo, la orientadora, procede a explicar que se realizara al interior de las mismas, y es así, como se estima un tiempo de una hora y media para la lectura, interpretación, análisis y respuesta de las preguntas orientadoras, con relación al sistema de salud.

Se realiza un receso de una hora para que los presentes consuman el almuerzo.

Una vez surtido el espacio de alimentación, los asistentes, se reintegran a las mesas de trabajo, inicialmente conformadas, las cuales realizaran un proceso de conversatorio / debate, acerca de los componentes generales que integran el protocolo de relacionamiento y coordinación. Así las cosas, las mesas de trabajo quedaron conformadas de la siguiente manera;

MESA	INTEGRANTES
MESA 1 – DIMENSIÓN MODELO DE SALUD.	Richards Ramírez, Ligia Núñez, Ana Milena Gómez, Luis Héller Gómez, Milton Duvan Gómez, Elevina Rentería, Lorenci Sánchez, Jhon Córdoba, Luis Tabares, Lenys Vanessa Peñaloza, Luisa Daniela Díaz, Sonia María Largacha, Luisa Fernanda Tabares, Angie Montaño.
MESA 2 – DIMENSIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.	Daniela Atuesta, Mileyder Gómez, Leonor Parra, Diana Orejuela, Patricia Alcaraz, Karol Longa, Yenifer López, Mayra Díaz, María Luz Montoya, Daniela Lemus.
MESA 3 – DIMENSIÓN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA.	Eterbina Perea, Florinda Hinojoza, Cristian Montaño, Dionis Atuesta, María Andrade, Karen Caicedo, Nadiani Gómez, Yesica López, Anderson Rentería, Yuleimy Gutiérrez.
MESA 4 – DIMENSIÓN REDES INTEGRALES E INTEGRADAS	Andrea Prado, Dennis Atuesta, Yadira Martínez, Yustin Santos, Zaira Orjuela, Marino Moreno, Isabel Moreno, Yury Prado.

Una vez terminado el tiempo dispuesto para las discusiones al interior de las mesas de trabajo conformadas, la capacitadora, concede el uso de la palabra a cada grupo, para que estos, expongan los resultados del conversatorio al interior de cada mesa.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Toman la palabra los representantes del grupo nº 1, a quienes generaron la discusión en torno a la dimensión del modelo de salud, así:

1. **¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?**

R: Opinan que el sistema de atención en salud actual, tiene innumerables falencias, como lo es, el incumplimiento a las citas, la falta de especialistas, cancelaciones injustificadas de las citas y demoras en la asignación de las mismas.

2. **¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?**

R: Consideran que se debe fortalecer la infraestructura y la dotación de los hospitales y centros médicos, y realizar la contratación de personal especializado, brindar una atención integral tanto en las zonas urbanas como rurales de los municipios.

3. **¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: No se sienten representados con el actual sistema de salud, toda vez, que el servicio brindado, se realiza de forma general, sin atender a las especificidades de cada grupo poblacional.

4. **¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**

R: Están de acuerdo, con la reforma que está cursando, toda vez, que la misma, pretende realizar un abordaje más amplio, y garantizar mejores condiciones en el servicio.

5. **¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?**

R: Se evidencia una ausencia de primer nivel en algunos municipios, y en los que cuentan con el servicio, carecen del servicio de urgencias, así que la atención no es integral.

6. **¿Quiénes realiza atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**

R: Ninguna institución pública prestadora del servicio de salud, realiza atención y prevención primaria en salud en nuestra comunidad.

7. **¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, para realizar el fortalecimiento de los saberes ancestrales.

8. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Frente al tema de salud rural, la prestación debería ser en las mismas condiciones, que, en la zona urbana, es decir, contar con profesionales especializados, en salud física, mental, odontológica, prevención y promoción, entre otras.

9. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Frente al tema de salud de zonas urbanas dispersas, la prestación debería ser en las mismas condiciones, que, en la zona urbana, es decir, contar con profesionales especializados, en salud física, mental, odontológica, prevención y promoción, entre otras.

10. **¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental? Si / No ¿Por qué?**

R: Prefieren la atención primaria en salud, realizada por los sabedores ancestrales, porque de acuerdo con la cultura y tradiciones de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, genera más confianza, que la medicina occidental.

11. **¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?**

R: Manifiestan que actualmente hacen uso de la atención de brindada por los sabedores ancestrales, ya que tiene mayor credibilidad, frente a la medicina occidental.

12. **¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Consideran pertinente, que se genere una atención preferencial en las viviendas, requieren promotores de salud ancestral, tanto en zona rural como urbana.

13. **¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?**

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

R: Consideran que es importante y están de acuerdo, ya que sería de gran ayuda, para mejorar las condiciones de servicio en que realizan sus prácticas.

14. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, la asignación de recursos, generara una mejoría e impacto en la prestación de los servicios, y por lo tanto en la calidad de vida, de las mismas.

15. **¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, ya que se debe considerar la cultura, usos y costumbres que posee cada grupo étnico.

16. **¿Creen ustedes que la atención en salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe ser parte de las redes Integrales e Integradas de salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, ya que se debe considerar la cultura, usos y costumbres que posee cada grupo étnico.

17. **¿Consideran que los tratamientos que realizan los Sabedores Ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras deberían hacer parte de los datos estadísticos del Ministerio de Salud (perfil epidemiológico)? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque hacen parte de la sociedad.

18. **¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos Territoriales de Salud?**

R: En condiciones dignas y en igual con los demás grupos poblacionales y étnicos del país.

19. **¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, en la ejecución de los recursos de salud en el Territorio? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, consideran importante que las comunidades participemos en las veedurías ciudadanas, toda vez, que es importante conocer de primera mano, los acontecimientos que puede afectar a la población, y así mismo, hacer frente para garantizar los derechos fundamentales de la población como sujetos de derechos individuales y colectivos.

20. **¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de los Consejos Comunitarios y demás formas organizativas de dichas comunidades? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque de esa forma, se garantiza la continuidad de los procesos en salud, y se garantiza la participación con enfoque diferencial.

21. **¿Consideran ustedes que es importante que se realicé una caracterización del talento humano Ancestral y Tradicional de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, para visibilizar el trabajo tan valioso que realizan para la perpetuidad de los saberes ancestrales en salud.

22. **¿Consideran ustedes que la Ley del Cuidado (cuidadores y cuidadoras) debe ser parte del nuevo sistema de salud en los Territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque el cuidador (a), tiene un desgaste físico y psicológico, ya que está viviendo en razón de otro ser humano, situación que no se tiene en cuenta a la hora, de brindar garantías integrales.

23. **¿Consideran ustedes que los Sabedores Ancestrales y Tradicionales deben tener un reconocimiento institucional y la formación académica para su clasificación como talento humano en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: No, que su labor ancestral y su cultura, ya lo han dotado de mayor reconocimiento, y no es necesaria la aprobación institucional de occidente, para que dicha práctica sea acreditada o no como talento humano en salud.

24. **¿Consideran que la alimentación saludable de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras debe ser parte integral del modelo de salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque cada cultura y comunidad, posee su propia gastronomía.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

25. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la creación de un observatorio de medicina tradicional en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: No, porque son conocimientos propios y el gobierno tendría acceso directo, y pasarían a un segundo plano.

26. **¿Consideran ustedes que se debe crear e implementar un sistema de salud propio para las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: No, porque lo que se busca y se quiere lograr es incluirlas en el sistema.

27. **¿Está usted de acuerdo con un Decreto de Ley para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el marco de la implementación de la reforma a la salud? Si / No ¿Por qué?**

R. Sí, porque nos tendrían en cuenta y contaríamos con una ley que nos ampara.

28. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar de manera efectiva y equitativa la condición de insularidad del Archipiélago, garantizando un acceso adecuado a servicios de salud, superando desafíos logísticos y teniendo en cuenta las particularidades culturales de la población raizal residente en estas islas?**

R: Incluyendo a la reforma, las costumbres de los isleños, y la construcción o dotación de recursos económicos para un centro más cercano.

29. **. ¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia asegurar la accesibilidad lingüística y cultural para la población raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, particularmente considerando la presencia del idioma creole, para garantizar una comunicación efectiva y la comprensión de la información relacionada con los servicios de salud?**

R: Capacitar a las personas en apoyo en salud para que manejen el lenguaje.

30. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar y promover estrategias para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la dependencia de productos importados y los posibles impactos negativos en la salud de la comunidad raizal?**

R: Debería considerarse la posibilidad de generar un subsidio para el transporte de alimentos y la contratación de personal que brinda una prestación de los servicios en nutrición, en la región.

31. **¿Cómo se pueden diseñar e implementar estrategias efectivas para mejorar la formación del talento humano en salud en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la posibilidad de que los procesos de formación sean desde el caribe, preferiblemente en inglés, con el fin de garantizar una atención médica más efectiva y culturalmente competente para la población raizal?**

R: Incentivarlos con becas de estudios, para que puedan fortalecer sus conocimientos en la medicina ancestral.

Interviene el grupo nº 2, quienes desarrollaron la discusión, en torno a

1. **¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?**

Consideran que, en la actualidad, el sistema de salud se encuentra regular, toda vez, que la atención brindada, no es de calidad.

2. **¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?**

- Mejor trato, más humanizado.
- Contratar más profesionales del área de la salud.
- Actualización de los equipos de atención, toda vez, que estos se encuentran obsoletos.

3. **¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

En la mayoría de las ocasiones, no se sienten representados, toda vez, que en ocasiones se ve discriminación.

4. **¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**

R: Sí, aunque se requiere de mayor abordaje de los mismos, ya que hay apartados que se pueden mejorar.

5. **¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?**

R: Que debería ser aplicado en todos los municipios, tanto en las zonas rurales como urbanas.

6. **¿Quiénes realiza atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**

R: Las entidades contratan el plan de intervenciones colectivas – pic, pero estos, no cumplen con su función.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

7. **¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, deberían contar con un apoyo económico, ya que, en algunas culturas, en la actualidad se practica los saberes ancestrales para la atención primaria en salud.

8. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Médicos ancestrales (tradicionales), parteras, psicólogos, enfermeros, sobanderos, rezanderos.

9. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Médicos ancestrales (tradicionales), parteras, psicólogos, enfermeros, sobanderos, rezanderos.

10. **¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental? Si / No ¿Por qué?**

R: Debido a la falta de sabedores ancestrales en el municipio, acudimos a la medicina occidental.

11. **¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?**

R: Poca o nula.

12. **¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Nos gustaría que se realizaran brigadas donde con presencia de especialistas en todos los ámbitos de la salud, al menos tres (03) veces al año.

13. **¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?**

R: En nuestra opinión estamos de acuerdo en que se impulse la creación de estructuras físicas para la prestación de los servicios ancestrales (tradicionales), con mejor calidad.

14. **De consolidarse la creación de una Institución prestadora de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. ¿Qué nombre proponen que se le ponga?**

R: Instituto Medico de diversidad Étnica.

15. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, es importante porque en las comunidades con mayor afluencia de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, toda vez, que, por nuestras mismas costumbres, estamos predispuestos a sufrir enfermedades de base, las cuales, deben ser abordadas por quienes conocen y entienden de las mismas.

16. **¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque los sabedores ancestrales tienen conocimientos sobre algunas enfermedades propias y saben la forma de tratarlos, curarlos o prevenirlos.

17. **¿Creen ustedes que la atención en salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe ser parte de las redes Integrales e Integradas de salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque los sabedores ancestrales son parte fundamental de la cultura de nuestra etnia.

18. **¿Consideran que los tratamientos que realizan los Sabedores Ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras deberían hacer parte de los datos estadísticos del Ministerio de Salud (perfil epidemiológico)? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque los sabedores ancestrales tienen conocimientos sobre algunas enfermedades propias y saben la forma de tratarlos, curarlos o prevenirlos

19. **¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos Territoriales de Salud?**

Powered by CamScanner

R: Consideramos que debe haber más participación de las comunidades negras, afocolombianas, raizales y palenqueras de Colombia.

20. **¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, en la ejecución de los recursos de salud en el Territorio? Si / No ¿Por qué?**

R. Si, porque de esa forma, se puede realizar el seguimiento de los recursos que se le deben brindar a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

21. **¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de los Consejos Comunitarios y demás formas organizativas de dichas comunidades? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque así directamente los recursos le llegan a los beneficiarios y la formación en salud cultural ancestral, no se pierde.

22. **¿Consideran ustedes que es importante que se realicé una caracterización del talento humano Ancestral y Tradicional de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque hay personas que realmente tienen los conocimientos, pero por razones de discriminación, no se le da valor a su trabajo.

23. **¿Consideran ustedes que la Ley del Cuidado (cuidadores y cuidadoras) debe ser parte del nuevo sistema de salud en los Territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque los cuidadores (as), ven afectada su salud, a causa del desgaste diario en su labor.

24. **¿Consideran ustedes que los Sabedores Ancestrales y Tradicionales deben tener un reconocimiento institucional y la formación académica para su clasificación como talento humano en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque es importante reconocer su labor, para que, de esa forma, adquiera más valor, y su esfuerzo sea recompensado en la misma proporción.

25. **¿Consideran que la alimentación saludable de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras debe ser parte integral del modelo de salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, ya que es una alimentación saludable, y en muchos territorios es cultivada por la misma comunidad.

26. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la creación de un observatorio de medicina tradicional en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque se visibilizaría la enseñanza y le daría mayor participación a la comunidad.

27. **¿Consideran ustedes que se debe crear e implementar un sistema de salud propio para las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque se debe tener en cuenta las particularidades propias de cada grupo poblacional étnico.

28. **¿Está usted de acuerdo con un Decreto de Ley para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el marco de la implementación de la reforma a la salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque en ella, se podría contemplar la participación efectiva de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

29. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar de manera efectiva y equitativa la condición de insularidad del Archipiélago, garantizando un acceso adecuado a servicios de salud, superando desafíos logísticos y teniendo en cuenta las particularidades culturales de la población raizal residente en estas islas?**

R: Incluyendo de manera efectiva, a todos los actores involucrados, para que, de esa forma, se escuchen sus solicitudes y estas sean tenidas en cuenta.

30. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia asegurar la accesibilidad lingüística y cultural para la población raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, particularmente considerando la presencia del idioma creole, para garantizar una comunicación efectiva y la comprensión de la información relacionada con los servicios de salud?**

R: Se puede realizar la contratación de un traductor, y posteriormente brindar garantías de acceso al lenguaje de los isleños.

Powered by CamScanner

31. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar y promover estrategias para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la dependencia de productos importados y los posibles impactos negativos en la salud de la comunidad raizal?**

R: Mediante la contratación de personal en salud, con especialización en nutrición y dieta.

32. **¿Cómo se pueden diseñar e implementar estrategias efectivas para mejorar la formación del talento humano en salud en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la posibilidad de que los procesos de formación sean desde el caribe, preferiblemente en inglés, con el fin de garantizar una atención médica más efectiva y culturalmente competente para la población raizal?**

R: Con la contratación de personal idóneo que los oriente en la materia.

Así mismo el grupo 3, frente a los interrogantes, manifiesta;

1. **¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?**

R: En la actualidad, el sistema de salud, es poco diligente, por ejemplo, no existe una atención diferencial prioritaria en la atención a adultos mayores y niños, el agendamiento y asignación de citas, es tardío y el expendio de medicamentos es deficiente.

2. **¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?**

R: Brindar prioridad a las personas del campo, adultos mayores y a los niños.

3. **¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: No, la atención que brindan, es generalizada, no hay ningún tipo de enfoque diferencial étnico para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, como si la hay con la comunidad indígena.

4. **¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque le daría un enfoque y aplicabilidad al sistema general en salud.

5. **¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?**

R: Es deficiente, ya que la atención que se brinda es demorada en todos los sentidos.

6. **¿Quiénes realiza atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**

R: En muchas zonas rurales no hay presencia de ninguna institución de servicios en salud, razón por la cual, las personas deben desplazarse hasta los caseríos o veredas más cercanas, con algún servicio en salud.

7. **¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, ya que, como comunidad, propendemos por la conservación de nuestra cultura y por ende nuestra medicina ancestral.

8. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Se requiere contratar personal, que este altamente calificado en la materia a ejercer.

9. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Se requiere contratar personal, que este altamente calificado en la materia a ejercer.

10. **¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental? Si / No ¿Por qué?**

R: Creemos que los dos (02) sistemas de salud, tienen sus pros, razón por la cual, se acuden a ambos.

11. **¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?**

R: Cuando salimos a otros departamentos, mayormente del pacifico, porque en esta región no se conoce la ubicación de sabedores ancestrales.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

12. **¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**
    R: Lo ideal, sería una combinación de ambos sistemas en salud.
13. **¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?**
    R: Es de gran impacto para la recuperación de la cultura negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, para la conservación de sus costumbres, sin dejar de lado la atención occidental.
14. **De consolidarse la creación de una Institución prestadora de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. ¿Qué nombre proponen que se le ponga?**
    R: Afrosalud, centro de medicina ancestral.
15. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, ya que tener claridad sobre algunas enfermedades y posteriores tratamientos oportunos, salvarían muchas vidas, e igualmente abarataría costos en procedimientos innecesarios.
16. **¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, para poder tener una atención en salud más integral y que garantice buenos procedimientos, y buenos resultados.
17. **¿Creen ustedes que la atención en salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe ser parte de las redes Integrales e Integradas de salud? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, la medicina tradicional, debe aplicarse de manera articulada con los conocimientos de los sabedores.
18. **¿Consideran que los tratamientos que realizan los Sabedores Ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras deberían hacer parte de los datos estadísticos del Ministerio de Salud (perfil epidemiológico)? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, ya que algunos tratamientos y diagnósticos son aprobados por la medicina occidental, por ello, es fundamental que ambos sistemas hagan parte en la prestación de los servicios en salud.
19. **¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos Territoriales de Salud?**
    R: La inclusión debe ser acorde a la necesidad de cada comunidad, para
20. **¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, en la ejecución de los recursos de salud en el Territorio? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, para tener una seguridad y hacer el debido seguimiento al buen manejo de los recursos.
21. **¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de los Consejos Comunitarios y demás formas organizativas de dichas comunidades? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, porque por medio de estas organizaciones se hace un filtro y así identificar a las personas que realmente lo necesite.
22. **¿Consideran ustedes que es importante que se realicé una caracterización del talento humano Ancestral y Tradicional de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**
    R: Si, de esta manera la comunidad tendrá claridad sobre los sabedores de cada región y así recuperar la cultura y costumbres de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
23. **¿Consideran ustedes que la Ley del Cuidado (cuidadores y cuidadoras) debe ser parte del nuevo sistema de salud en los Territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

R: Si, porque sería en lo que más las familias y comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras de cada región se puedan apoyar.

24. **¿Consideran ustedes que los Sabedores Ancestrales y Tradicionales deben tener un reconocimiento institucional y la formación académica para su clasificación como talento humano en salud? Si / No ¿Por qué?**
R: Si, porque por medio de ello, se les daría la importancia y es así, que ellos obtengan el reconocimiento que se ha perdido con el pasar de los años.
25. **¿Consideran que la alimentación saludable de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras debe ser parte integral del modelo de salud? Si / No ¿Por qué?**
R: Si, porque las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras tienen una manera de alimentarse que brinda más beneficios a la salud.
26. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la creación de un observatorio de medicina tradicional en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**
R: Si, porque la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, tendría mayor orientación en temas de salud, y podría propender por la utilización de la medicina ancestral.
27. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia asegurar la accesibilidad lingüística y cultural para la población raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, particularmente considerando la presencia del idioma creole, para garantizar una comunicación efectiva y la comprensión de la información relacionada con los servicios de salud?**
R: Si, con la medicina diferencial llegando a los territorios de difícil acceso como las islas, y por medio de planes organizados de capacitaciones a la comunidad.
28. **¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar y promover estrategias para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la dependencia de productos importados y los posibles impactos negativos en la salud de la comunidad raizal?**
R: En primera medida, se debe realizar un seguimiento a las comunidades para identificar y así hacer un plan para cada región, o familia.
29. **¿Cómo se pueden diseñar e implementar estrategias efectivas para mejorar la formación del talento humano en salud en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la posibilidad de que los procesos de formación sean desde el caribe, preferiblemente en inglés, con el fin de garantizar una atención médica más efectiva y culturalmente competente para la población raizal?**
R: Con acompañamiento del Ministerio de Educación para así tener un proceso y resultado competente.

Dentro de la discusión generada, al interior del grupo 4, concluyeron que;

1. **¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?**
R: Malo, debido a la negligencia presentada durante la prestación del servicio.
2. **¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?**
R: Mayor celeridad en los procesos.
3. **¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**
R: Si, porque la atención medica recibida ha sido adecuada.
4. **¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**
R: Si, porque es importante la implementación de los puestos de salud de primer nivel, en las zonas rurales, y rurales dispersas, para una mejor atención en salud.
5. **¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?**
R: Es una estrategia muy buena, ya que su estructura, permitirá que la atención que reciben los usuarios sea más integral.
6. **¿Quiénes realiza atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**
R: En este momento, nadie realiza esa labor.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

7. **¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, toda vez, que deberían contar con el apoyo del gobierno nacional, para impulsar el sostenimiento y desarrollo de la medicina autóctona ancestral de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

8. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Sabedor, parteras, matronas, médicos generales, psicólogos, enfermeros, psiquiatras, auxiliares y especialistas de cada rama de la salud, para garantizar que la atención brindada sea de alta calidad.

9. **¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Sabedor, parteras, matronas, médicos generales, psicólogos, enfermeros, psiquiatras, auxiliares y especialistas de cada rama de la salud, para garantizar que la atención brindada sea de alta calidad.

10. **¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental? Si / No ¿Por qué?**

R: Prefieren la medicina ancestral, pero por falta de la misma, deben recurrir a la medicina occidental.

11. **¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?**

R: Con poca frecuencia, ya que, por la falta de practicantes de la medicina ancestral, deben acudir a los médicos occidentales.

12. **¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**

R: Que se realizara en conjunto entre las medicinas ancestrales y la medicina occidental.

13. **¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?**

R: Seria un paso muy importante, para la consolidación, sostenimiento y perpetuidad de la medicina ancestral.

14. **De consolidarse la creación de una Institución prestadora de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. ¿Qué nombre proponen que se le ponga?**

R: Centro medico de medicina ancestral.

15. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque sería más fácil de contrarrestar, mitigar, prevenir y controlar, las enfermedades y enfermedades de base, por medio de la medicina ancestral.

16. **¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque se puede priorizar el estado de salud de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, teniendo en cuenta el enfoque diferencial étnico, generacional y territorial.

17. **¿Creen ustedes que la atención en salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe ser parte de las redes Integrales e Integradas de salud? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque hace parte de la cultura y autenticidad de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

18. **¿Consideran que los tratamientos que realizan los Sabedores Ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras deberían hacer parte de los datos estadísticos del Ministerio de Salud (perfil epidemiológico)? Si / No ¿Por qué?**

R: Si, porque muchos de estos tratamientos son asertivos / efectivos, pero no hay una estadística, de sus saberes.

19. **¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos Territoriales de Salud?**

R: Es importante la inclusión para conocer de nuestros saberes ancestrales y es importante que todos los miembros lo conozcan.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

20. ¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, en la ejecución de los recursos de salud en el Territorio? Si / No ¿Por qué?

R: Si, para tener conocimiento directo de cómo se manejan los recursos en salud a nivel Nacional, Departamental y Municipal.

21. ¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de los Consejos Comunitarios y demás formas organizativas de dichas comunidades? Si / No ¿Por qué?

R: Si, porque en muchas ocasiones, no se garantiza el derecho a la educación superior para las comunidades.

22. ¿Consideran ustedes que es importante que se realicé una caracterización del talento humano Ancestral y Tradicional de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?

R: Si, porque a veces se desconocen las virtudes, capacidades o talentos de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, teniendo en cuenta que muchas veces se basan en la discriminación racial y económica.

23. ¿Consideran ustedes que la Ley del Cuidado (cuidadores y cuidadoras) debe ser parte del nuevo sistema de salud en los Territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?

R: Si, toda vez, que es un trabajo desgastante que requiere la atención de quienes se dedican a la labor de cuidado, de personas en condición de discapacidad.

24. ¿Consideran ustedes que los Sabedores Ancestrales y Tradicionales deben tener un reconocimiento institucional y la formación académica para su clasificación como talento humano en salud? Si / No ¿Por qué?

R: Si, porque la medicina ancestral, es más natural y benéfica para la salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

25. ¿Consideran que la alimentación saludable de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras debe ser parte integral del modelo de salud? Si / No ¿Por qué?

R: Si, porque el hecho de incluir las tradiciones gastronómicas de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, permitirá establecer y determinar a tiempo, posibles situaciones de riesgo, incompatibilidad u alergia.

26. ¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la creación de un observatorio de medicina tradicional en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?

R: Si, para con ello, lograr impulsar y visibilizar el uso de la medicina ancestral tradicional.

27. ¿Consideran ustedes que se debe crear e implementar un sistema de salud propio para las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?

R: Si, de igual forma, se sugiere que los mismos, sean adaptados a la realidad de cada región, en donde haya presencia de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

28. ¿Está usted de acuerdo con un Decreto de Ley para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el marco de la implementación de la reforma a la salud? Si / No ¿Por qué?

R: Si, porque se puede crear e implementar dentro del territorio.

PREGUNTA	QUE RESPONDE LA COMUNIDAD	
¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, ¿en la ejecución	Los asistentes de manera unánime sostienen que es importantísimo que las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras participen de manera activa y efectiva en los procesos de veeduría ciudadana, ya que es importante este mecanismo constitucional, permito la realización de un proceso de control social, para vigilar, fiscalizar la administración de los recursos públicos.	

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

de los recursos de salud en el Territorio? Si / No ¿Por qué?	
¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los consejos territoriales de salud?	Principalmente debe garantizarse la participación de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en condiciones igualitarias y en dignidad de conformidad con los demás actores de los consejos territoriales de salud, las cuales, permitan una participación efectiva y en donde lo primordial, sea que tenga voz y voto, a la hora de expresar sus solicitudes, quejas y consultas, y demás actuaciones de interés al interior de la instancia en mención.

PROPUESTAS GENERALES (Todo lo dicho por la comunidad)	PROPUESTAS CONSOLIDADAS
- La comunidad es reiterativa en la solicitud, de que en dichos procesos deben ser tenidos como prioridad las personas adultas mayores, las mujeres en estado de gestación y las personas en condición de discapacidad, adicionalmente consideran importantísimo, que los procesos que se desarrollen tengan una cobertura amplia, la cual, les permita atender de manera oportuna a los ciudadanos de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, que reside en las zonas rurales y rurales dispersas de cada rincón del territorio Colombiano, donde haya presencia de ciudadanos pertenecientes a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.	Una vez escuchadas las sugerencias y comentarios de los asistentes, se pudo concluir que la propuesta puntual, sería la inclusión, reconocimiento y respeto de las prácticas de medicina ancestral dentro del sistema general de salud del país, y la posterior contratación e inclusión de los profesionales de la medicina ancestral dentro de las prácticas en salud autorizadas por el Ministerio de Salud y de protección social, entre otros.

Así las cosas, Interviene Cristian Montaño, para dar los agradecimientos a los presentes por su participación y contribución en este espacio de concertación y se pasó al siguiente punto de la agenda.

Powered by CamScanner

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Se realiza un receso de veinte (20) minutos para que los presentes consuman el refrigerio. Receso en el cual, los asistentes gozan de las puestas en escena de tres (03) interpretes musicales de diferentes zonas del país, quienes amenizan el momento por medio de música, clásica, boleros, folclórica, urbana y llanera.

Para el proceso de cierre, nuevamente toman la palabra los delegados del Espacio Nacional de Consulta Previa – ENCP Dennis Atuesta y Cristian Montaño, quienes agradecen a los presentes, su participación y se les expresa la importancia de participar en procesos como este, el cual, busca, que la comunidad que se verá impactada por algún proceso, en este caso el de alivio al sufrimiento que ha causado el conflicto armado, por medio de la violencia ocasionado por la desaparición, puede pronunciar al respecto, antes de que los procesos estén en firme, y se empiecen a ejecutar. No sin más, se da la despedida a los presentes, desean un feliz y bendecido retorno a casa.

Se articula el retorno de los asistentes a su respectivo municipio de origen.

PREGUNTAS E INQUIETUDES

Al igual que la jornada de trabajo realizada el día inmediatamente anterior el marco del proyecto de transformación al sistema de salud, esta transcurrió sin novedad alguna, toda vez, que los asistentes, estaban atentos al proceso y a la expectativa de poder plasmar sus observaciones y experiencias frente a las formas en que se puede mejorar la prestación del servicio en salud, con enfoque diferencial étnico de acuerdo con su tradición, costumbre, cultura ancestralidad y demás.

Los participantes están a la expectativa de los resultados que se darán en el desarrollo y la ejecución del Proyecto de transformación al sistema de salud actual.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones realizadas por los y las participantes del evento desarrollado en el marco de la socialización ***proyecto de transformación del sistema de salud,***

- Solicitan que se realice un acercamiento directo con las diferentes comunidades, que se den garantías de los enfoques diferenciales, que permitan capacitar personas de los diferentes territorios para que estos den continuidad a los procesos de preservación de la medicina ancestral de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

Siendo las seis (06:00pm), se firma el acta por los delegados del ENCP y relatora de la reunión, en la ciudad de El Retorno, Departamento del Guaviare, el día ocho (08) del mes de diciembre del año 2023.

NOMBRE	CEDULA	ROL	FIRMA
DENNIS ATUESTA IBARGUEN	1.120.568.969	Delegado del ENCP, comisión 6ta	
CRISTIAN MONTAÑO GOMEZ	1.122.238.281	Delegado del ENCP, comisión 3era.	
INGRID MARCELA PALACIOS	1.077.446.819	Relator y/o capacitadora.	Ingrid Marcela Palacios

Powered by CamScanner