Anexo 4.

Ejercicio de Evaluación: Recogiendo los frutos *Este formato está diseñado para ser llenado después de la actividad y es el acta oficial de la asamblea*	
Fecha: **10 de diciembre de 2023** Municipio: **San Onofre** Departamento: **Sucre** Responsable de la Actividad: **Asociación Jóvenes Con Oportunidades Construyendo Ciudadanía - AJOCC** Lugar de la actividad: **Salón de Eventos Hotel Yolimar, corregimiento Rincón del Mar** Teléfono: 3014385533	
CONVOCATORIA Y PREPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD (Identifique los hallazgos más importantes y regístrelos de manera analítica. Tenga en cuenta cómo se desarrolló el proceso de convocatoria para este encuentro, qué dificultades existieron y que oportunidades de mejora se implementaron. Frente al tema de la asistencia, identifique si hubo representatividad, llegaron las personas que estaban convocadas, y si hubo buena asistencia)	
Actividad	**Desarrollo de la actividad**
Proceso de convocatoria	Se realizó una pre-convocatoria a través campañas publicitarias de fluyes digitales, los cuales fueron compartidos en los distintos grupos de WhatsApp a nivel nacional, en los que hacen parte los representantes de los Consejos Comunitarios, Formas y Expresiones Organizativas, y Organizaciones de Base de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. Se adelantó un trabajo previo por parte del delegado Nacional de Juventudes del espacio Nacional de Consulta Previa, de llamadas telefónicas a los delegados departamentales de juventudes para que agendaran la fecha e ir comprometiendo su participación y finalmente para formalizar la invitación, se convocó por correo electrónico usando el formato proporcionado por el Operador para tal fin.
Asistencia de participantes	Participaron 35 jóvenes, 19 mujeres y 16 hombres. procedentes de 23 departamentos del país y del distrito capital Bogotá.
PRIMERA JORNADA (DÍA 1)	
(Identifique comportamientos, percepciones, acciones que permitan analizar con más detalle cómo fueron los momentos al presentar el equipo y el objetivo de la jornada. Registre dudas, interrogantes, comentarios y expectativas de los asistentes)	
Actividad	**Desarrollo de la actividad**
PRIMER MOMENTO	**Actividades Previas:** **Desayuno:** Se ofreció un menú acorde con la gastronomía local, el cual fue degustado con aceptación por parte de las y los jóvenes participantes. Este fue además un espacio de interacción e integración lleno de alegría y expectativa por el evento.

Asistencia: Se hizo el registro de asistencia, previo a la apertura del evento, contando con la participación del 100% de los asistentes (un total de 35 jóvenes, entre Delegados departamentales y líderes del departamento del departamento de Sucre en calidad de invitados.

Actividad 1. Ritual de Armonización:

- Se realizó actividad de armonización la cual consistió en una oración a las 7 **potencias africanas, para protección, suerte y más.** Este primer momento lo realizó Eva Lizeth Nazarit, moderadora, invitada por el departamento del Meta, quien es integrante del Espacio Nacional de Consulta –ENPC, para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
-
- **Obatalá:** Es el Orisha más importante, ya que es considerado el creador de la tierra y escultor del ser humano. En el sincretismo se identifica con la Virgen de las Mercedes.
- **Yemayá:** La diosa del mar y los océanos, la protectora de la vida y la fertilidad. Su representación en la santería es la Virgen de regla.
- **Elegua:** Se le conoce como el protector de los caminos y el futuro. También, se representa con San Antonio de Pauda y el Santo niño de Atoche.
- **Orúla:** La deidad de la adivinación y la sabiduría. Su principal función es impartir el bien en las personas y en el sincretismo se identifica con San Francisco de Asís.
- **Oshun:** Diosa del río y el amor, considerada la afrodita de la santería. Se identifica con la Virgen de la caridad de cobre.
- **Shango:** Dios del trueno, el fuego y la justicia. Se dice que es el más feroz de todos porque tiene un gran carácter y espíritu justiciero.

Actividad 2. Apertura de la Asamblea:

Acto protocolario e Intervención del delegado - ENCP, Comisión III, Eder Luis Lares Meza.

Se entonaron las notas de los Himnos de Colombia, Sucre y de San Onofre, con lo cual se hizo la apertura formal de la Asamblea Nacional de Juventudes de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de consulta previa al proyecto ley 339 de 2023 “por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”..

Actividad 3.
Seguidamente Eva Lizeth Nazarit Correa, realiza introducción contestando al siguiente interrogatorio: ¿Para qué fuimos convocados?, y explica los **Objetivos** de la Asamblea dentro de la fase de consulta en el proceso de la Consulta Previa.

1. Presentar el alcance del proyecto de ley, para la identificación de impactos por parte de la comunidad.
2. 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.
3. 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.
4. 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.

5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

Concertación de Acuerdos de Convivencia y Participación

Paso seguido se propusieron y acordaron reglas de juego para la convivencia y la participación de las y los asistentes, las cuales aplicarían para los dos días de trabajo en el desarrollo de la presente Asamblea.

Acuerdos

Escucha activa, separar las personas del problema, centrarse en el interés de favorecer el desarrollo integral de las y los jóvenes en el marco de las propuestas a la reforma a la salud; generar alternativas para beneficio en un nuevo modelo de salud que propone el Gobierno Nacional; el orden del uso de la palabra, duración de intervenciones de máximo 10 minutos por exposiciones de grupos y de máximo 2 minutos para presentación de nombre, procedencia, profesión /u oficio y trayectoria o experiencia en procesos organizativos. No se permite interrumpir al otro, evitar discusión destructiva y demagógica, respetar la intervención del otro y sus puntos de vista, mantener la calma y el respeto, formular preguntas concretas que permitan aclarar puntos al final de cada intervención.

Seguidamente los asistentes realizaron una breve presentación, indicando su lugar de origen, oficio y experiencias en procesos organizativos de los que hacen parte.

Una vez culminada la presentación, los asistentes formulan inquietudes e igualmente realizan reflexiones sobre la importancia que tiene la Consulta Previa, mediante la cual los pueblos y comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras son consultados en la toma de decisiones y planificación de proyectos que afecten sus territorios, vida, cultura y derechos humanos.

Exposición intercultural de grupo musical

En el desarrollo de este punto, los grupos musicales Son Afro, del municipio de San Marcos - Sucre y Soneros del Mangelan, del municipio de San Onofre - Sucre, realizaron conjuntamente una muestra intercultural, con participación de músicos que pertenecen a distintos territorios del Caribe y que todas esas cosmovisiones reflejadas en las expresiones musicales y artísticas permitieron un encuentro cultural más afectivo desde la perspectiva de la multiculturalidad del país, lo anterior se propuso partiendo de la connotación de esta agenda que integra a jóvenes de las diversas regiones del país. Fue además una apuesta de integración alrededor de la música, para propiciar la convivencia y construir bienestar con sentido y significado social y cultural.

Seguidamente Jonel Pardo, en su ro de Capacitador, realizó la presentación **"Diálogo Comunitario sobre Modelo de salud basado en la atención primaria y determinantes sociales de la salud**", y

socializó con los asistentes los Antecedentes y la Evolución del Sistema de Salud Colombiano.

En medio de la presentación se hace un receso para degustación del refrigerio de la mañana y se retoma la exposición, con espacio para preguntas, respuestas y aportes.
La Asamblea hace un receso entre las 12:30 y 2:30 pm para el respectivo almuerzo y descanso.

Se retoma la Asamblea, iniciando la jornada de la tarde con la presentación del PROYECTO DE LEY 339 DE 2023 "POR MEDIO DEL CUAL SE REFORMA LA SALUD", a cargo de Jonel Pardo, en el rol de Capacitador y presenta a los asistentes el informe de ponencia para segundo debate, "PROYECTO LEY 339 DE 2023, CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY No 340 de 2023, PROYECTO DE LEY No 341 DE 2023, CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY 344 DE 2023 CÁMARA, "POR MEDIO DEL CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", socializando los artículos sometidos a consulta y permitiendo el espacio para preguntas, aportes y aclaraciones.

Terminada la presentación, se da paso a un receso de 20 minutos para la degustación del refrigerio de la tarde.

Se retoma la jornada con un punto final para la ORIENTACIÓN METODOLÓGICA Y CONFORMACIÓN DE LAS MESAS DE TRABAJO para el diligenciamiento de los formatos de recolección de propuestas, que se realizará en el segundo día de la Asamblea y se presenta a los Dinamizadores y Equipo Territorial de Apoyo que actuarán como Relatores en cada una de las seis Mesas que se conforman.

CIERRE DE LA JORNADA
Se hace el cierre de la jornada y se extienden los agradecimientos a las y los jóvenes por su participación y aportes en el dialogo, asimismo se invita a los asistentes a una noche intercultural, en la que se les garantizó la respectiva cena.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

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

SEGUNDO MOMENTO Caminando Juntos: Hablemos sobre modelo de salud basado en atención primaria

Para la revisión del articulado sometido a Consulta Previa, se toma como insumo el informe de ponencia para segundo debate, "PROYECTO LEY 339 DE 2023, CÁMARA, ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY No 340 de 2023, PROYECTO DE LEY No 341 DE 2023, CÁMARA, Y EL PROYECTO DE LEY 344 DE 2023 CÁMARA, "POR MEDIO DEL CUAL SE TRANSFORMA EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", y el anexo 4, el cual relaciona los artículos del proyecto sometidos a Consulta. Se procede al ejercicio por mesas de trabajo, y posteriormente a la socialización de los hallazgos.

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA

		1	ART. 4. Definición del modelo salud.	Sí, es clara, puesto que, incluye aspectos importantes que permiten el reconocimiento y respeto mutuo entre diferentes culturas, además en abordaje de la garantía integral del derecho a la salud con dignidad.	Si, aborda las necesidades de las comunidades, principalmente, apunta a la transectorialidad y cuidado integral del forma holística, de una situación o necesidad de los problemas y necesidades de cada territorio y sus creencias culturales.	1.Como propuesta a la definición del modelo de salud, se contempla la posibilidad de agregar el enfoque diferencial, en ese orden de ideas, deberá contemplar el enfoque diferencial de personas en condición de discapacidad, adulto mayor, población víctima, entre otras, en condiciones de mayor vulnerabilidad y exclusión. 2.Construir dentro de las ESE de Primer nivel y demás centros de salud, un pabellón anticultural o multicultural, para garantizar la atención integral de las comunidades étnicas.
		2	Art. 5. Ejes Centrales del Modelo de salud.	Es clara, porque pretende un modelo de atención con enfoque territorial y diferencial, para la promoción, prevención y predicción en la salud.	Sí, porque en él se puede evidenciar, que el modelo en salud, contempla las particularidades sociodemográfica, epidemiológica y de participación intersectorial, y además contempla la vulneración de la población, para de esa forma construir políticas de salud que cumplan las necesidades de cada comunidad.	Desarrollar programas, planes y proyectos de educación sexual y reproductiva, salud mental en las mujeres, en especial, las jóvenes de comunidades rurales y de difícil acceso de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
		3	Art. 6. Atención Primaria en salud (APS).	Si, define clara y ampliamente el concepto y la forma como se prestará el servicio.	No, el numeral 10 del artículo habla sobre los grupos étnicos, pero no especifica cómo se realizará la atención con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.	Que el articulo sea más explícito en la atención en salud para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

		4	Art. 7. Identificación de determinantes sociales de la salud.	Si	Si, aunque no menciona la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, los determinantes sociales y en salud son los mismos para toda la población en general.	Cambiaríamos en el parágrafo la palabra TAXATIVOS, por e ENUNCIATIVOS, con el fin de facilitar en entendimiento por parte de la comunidad.
		5	Art. 8. Territorio para la gestión en salud.	Si, al hablar de territorio se entiende que se abordan las características de cada uno.	Sí, porque destaca la inclusión territorial que abarca aspectos sociales, étnicos, además reconocer las capacidades territoriales.	Que en el parágrafo dos se especifique el punto “esquemas asociativos” a que se refieren y en el parágrafo uno sería oportuno que establezcan la metodología de recolección de información utilizarían.
		5	Art. 9 Centro de Atención Primaria en Salud.	Si, pero hace falta el paso a paso de la materialización de la creación de estas	No, puesto que en lo que se presenta en el artículo en relaciona a nuestra comunidad, solo se menciona el tema de salud ambiental.	Abrir la participación a las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros entorno a la medicina ancestral y tradicional.
		6	Art. 10. Estructura y funciones de los Centros de Atención Primaria en Salud-CAPS.	No, puesto que no se entiende la diferencia entre la estructura antigua y la nueva propuesta por el gobierno nacional entorno si sería tendrían las mismas características en cuanto a la estructura y función.	No, en algunos puntos si y otros no, pues en lo que se refiere a plan comunitario de salud, inclusión de medicina alternativa y la conformación de entes comunitarios de salud.	Crear las CENTRO ONTERCULTURAL DE ATENCIÓN EN SALUD para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras dirigidas a partir de consejos comunitarios, organizaciones de base o expresiones organizativas.
		7	Art. 11. Equipos de salud Territorial.	No, se encuentra completo	No, pues solo en el tema comunitario se ve reflejada la inclusión.	Debe ser agregada parte de la comunidad quienes traten del tema de salud en aras de garantizar una mayor participación.
		8	Art. 12. Redes Integrales e Integradas	Si, refiere explícitamente como	NO, no se refleja la participación de la comunidad NARP en	Que se vincule a la comunidad NARP en la conformación de la redes,

	de Servicios de salud-RIISS.	funcionarán las redes y quienes la conformarán.	las redes de atención en salud en ninguno de los niveles de atención en salud.	especialmente la red comunitaria en salud.
9	Art. 13. Criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios.	Si, explica ampliamente como funcionaran las redes y quienes la conformaran.	NO, no se refleja la participación de la comunidad NARP en las redes de atención en salud en ninguno de los niveles de atención en salud.	Que se vincule a la comunidad NARP en la conformación de la redes, especialmente la red comunitaria en salud.
10	Art. 14. Organización y conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud-RIISS.	Si, sin embargo, debe ser más amplia y vinculara la comunidad NARP.	NO, en ningún momento se vincula a la comunidad NARP en la conformación de estas redes integrales en salud.	Que se vincule a la comunidad NARP en la formación y organización de las redes.
11	Art. 15. Fortalecimiento del nivel primario de atención.	No, es poco explicito la forma en que se formularan lo proyectos de lo que habla y a que apuntaran.	No, en el artículo no se evidencia la vinculación de la comunidad NARP en el fortalecimiento del nivel primario.	Que se incluya como participara los sabedores, parteras, médicos ancestrales en el fortalecimiento del nivel primario.
12	Art. 16. Acceso y continuidad de la atención en el nivel complementario.	Si, en lo referente explica cómo será el proceso de atención para niveles de mayor complejidad.	Si, aunque no se incluye o mencione el enfoque étnico diferencial, se entiende que son conceptos más clínicos.	ninguno
13	Art. 17. Apoyo al interior de las redes	Sí, es claro cómo se realizara el apoyo a los centros de baja complejidad.	SI, ya que se trata del apoyo que prestara un centro de mayor complejidad a uno de menor.	ninguno
14	Art. 18. Sistema de Referencia y contrarreferencia.	Sí, es claro cómo se realizara el apoyo a los centros de baja complejidad.	No, no explica cómo se garantizará el apoyo a los familiares que acompañen los usuarios enfermos.	Que se explique cómo será el apoyo a los familiares que acompañen las referencias, y se defina claramente la contra referencia.
15	Art. 19. Servicios y tecnologías de salud en el modelo preventivo, predictivo y resolutivo.	Sí, es claro ya que solo se habla de tecnología	SI, el artículo es amplio y aplica para entidades y no	ninguno

				requerida en la atención en salud.	comunidad directamente.	
		16	Art. 20. Servicios farmacéuticos.	Si, explica como funcionara la entrega de medicamentos.	NO, el artículo no tiene un aparte que explique cómo será el proceso de entrega de medicamentos para la comunidad NARP, tampoco se observa la participación de droguerías con enfoque étnico, ni si se tendrán en cuenta los productos usados por la comunidad.	Que se defina como se hara la entrega de medicamentos a la comunidad NARP y si esta participara con los productos propios.
		17	Art. 21. Servicio único de atención pre hospitalaria y extra hospitalaria	Si, explica como funcionara el CRUE.	Si, al ser un artículo de proceso de las IPS.	Ninguno.
		18	Art. 22. Prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención.	Si, explica como funcionara las entidades especializadas.	Si, al ser un artículo de proceso de las IPS.	Ninguno.
		19	Art. 26. Consejo asesor de planeación y evaluación de las RIISS.	Si, explica como funcionara el consejo.	No, ya que no es clara la participación de la comunidad NARP en los concejos.	Que se explique cómo será la participación de la comunidad NARP en los consejos de planeación y evaluación de los RIISS. .

SEGUNDA JORNADA	
(Identifique comportamientos, percepciones, acciones que permitan analizar con más detalle cómo fueron los momentos al presentar el equipo y el objetivo de la jornada. Registre dudas, interrogantes, comentarios y expectativas de los asistentes)	
Actividad	**Desarrollo de la actividad**

PRIMER MOMENTO

RECEPCIÓN DE ASISTENCIA: La jornada 2 inició con el registro de asistencia de participantes, quienes, al momento de registrarse, recibieron cada uno un (1) Kit De Trabajo y Piezas comunicativas alusivas al evento, compuesto por Libretas personalizadas con imagen del evento, bolígrafos personalizados, camisetas estampadas con logo de la Asamblea.

APERTURA DE LA JORNADA E INTRODUCCIÓN: Eder Luis Lares Meza, en calidad de delegado al Espacio Nacional de Consulta Previa y anfitrión de este evento, realiza el saludo de bienvenida al espacio, dando el inicio a la presentación de la agenda de trabajo para la segunda jornada de la Asamblea Nacional de Juventudes de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco de consulta previa al proyecto ley 339 de 2023 "por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

METODOLOGÍA PARA LA INSTALACIÓN DE LAS MESAS DE TRABAJO:
Habiendo dado las orientaciones para este momento al final del día anterior, se hace un recorderis de las mismas explicando con mayor detalle a los asistentes para el abordaje técnico del Proyecto de Ley a consultar y el diligenciamiento de los instrumentos de recolección de propuestas. Se hizo énfasis en las cuatro preguntas adicionales al formato general que refuerzan el enfoque de juventud y que serán respondidas adicionalmente en las Mesas de Trabajo por cada Dimensión.

Para el trabajo en cada Mesa se dispuso un computador portátil, se designó un Relator, encargado de digitar las respuestas y propuestas, y entre los miembros del grupo se escogió el Moderador u Orientador por Mesa, buscando con ello un adecuado desarrollo del trabajo previsto.

Las Mesas de Trabajo se integraron de acuerdo a los intereses y experiencias de los delegados e invitados participantes, quedando integradas así:

Mesa de Trabajo No.	Dimensión	Integrantes: Delegados departamentales y líderes y lideresas invitados-as	Relatoría
1	MODELO DE SALUD	Delegadas-os: Jorge Brayner Cambindo Mezú (Cauca), Edward Mauricio Cabezas (Valle del Cauca), Laura Vanessa Polo Bolívar (Tolima) Keyla Zoreth Contreras Púa (Bolívar) Invitadas-os: Geraldine Oyola Bertel y Jael David Bejarano Oviedo (Sucre)	Pedro Rhenals, Dinamizador Equipo de Apoyo Territorial
2	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	Delegadas-os: Daniela Alexandra Atuesta Ibargüen (Guaviare), Durley Alexandra Contreras Martínez (Putumayo), Juan José Cifuentes Valero (Huila), Jhonnatan Camilo Córdoba Chaverra (Córdoba) Invitadas-os: Laura Marcela Karo Soliz y Javier Villazón Ascanio (Sucre)	Carlos Blanco, Dinamizador Equipo de Apoyo Territorial
3	CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA	Delegadas-os: Lina Marcela Mostacilla Reyes (Norte de Santander), Ángel Alexander Preciado Montaño (Nariño), Brayan Cardona Noguera (Santander), Michel Dayana Casiani Herrera (Atlántico)	Cluvin Julio, Equipo de Apoyo Territorial

		Invitadas-os: Lina Marcela Tirado Morelo y Moisés Andres Talaigua (Sucre)	
4	REDES INTEGRALES E INTEGRADAS	Delegadas-os: Kevin Caicedo Sánchez (Quindío), Eva Lizeth Nazarit Correa (Meta), Danna Roxana Mateus Valencia (Arauca), Andrés Alexander González Gutiérrez (Amazonas) Invitadas-os: Shayla Elena Gil Prasca (Sucre)	Jonel Pardo Pardo, Invitado por la subregión Sur de Bolívar – Asociación Afroemprendedoras.
5	TERRITORIALES Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÒN EN SALUD	Delegadas-os: Jimmy Santiago Wilson Vásquez (Vaupés), José Albeiro Murillo Palacio (Boyacá), Jessica Viviana Machado Mosquera (Risaralda) Invitadas-os: Norfalia María Bejarano Contreras (Sucre)	Melissa Wilches, Equipo de Apoyo Territorial
6	MEDICINA TRADICIONAL	Delegadas-os: Johnatan Córdoba Rivas (Caquetá), Wilmer Adolfo Serna Palacios (Chocó), Marcos Hernán Arango Blandón (Casanares), Brenda Carolina Mosquera (Bogotá) y Cali, Invitadas-os: Ana Gabriela Rodríguez Pérez y Alba Rosa Ramos Martínez (Sucre)	Eder Luis Lares Meza, Delegado Nacional

La discusión se suscribió a las preguntas orientadoras establecidas por cada ficha de dimensión, como el aporte al anexo de propuestas a los artículos del proyecto de Ley referenciados en el anexo 4.

En medio de la jornada de las Mesas de Trabajo se hizo un receso para degustación del refrigerio y al final de la actividad, cada Relator leyó al interior de su respectiva Mesa la información recogida, siendo validada o aprobada por el conjunto de los integrantes. Las relatorías quedan recogidas de manera consolidada en la Ficha de Caracterización Asamblea Nacional de Juventudes, la cual hace parte integral de la presente Acta.

PLENARIA:

Luego del trabajo en Mesas, en la que los participantes realizaron abordaje de cada una de las fichas técnicas y el diligenciamiento de los demás instrumentos de recolección de información, se desarrolló la plenaria, en la cual se hizo socialización del trabajo realizado por parte del Moderador u Orientador de Mesa, quien fue que dinamizó la discusión, los consensos y disenso en los aportes. La información socializada es refrendada en la Plenaria y se aprueba como Conclusiones de la Asamblea, y como el insumo de las propuestas colectivas que desde la perspectiva juvenil e identidad étnica-cultural de las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras, debe tenerse en cuenta e incluirse en el proyecto de reforma a la salud.

CIERRE DE LA ASAMBLEA:

Previo al cierre de la asamblea se dio un espacio para el análisis general de la actividad por parte de las y los jóvenes participantes, quienes expresaron sus opiniones de manera verbal y también en el formato diseñado para tal fin. Sus respuestas se registran en el anexo 4 denominado “Ejercicio de Evaluación: Recogiendo los frutos”.

Se hace el cierre de la jornada a las 2:00 pm con el almuerzo de clausura acompañado de una presentación cultural de música afrocolombiana.

	Para la revisión del articulado de la reforma a la salud se tomó el documento aprobado por la cámara de representantes se distribuyó por mesas de trabajo los artículos a revisar y posteriormente se socializaron los hallazgos.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

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

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

En general, el grupo de jóvenes participantes generó las discusiones necesarias y llegó a acuerdos en medio de un buen ambiente de participación y escucha activa, y de armonía y respeto por los derechos humanos. En relación con los artículos del proyecto de Ley, aquí señalados, dijeron lo siguiente:

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA
Art. 28. Gobernanza, rectoría y dirección del sistema de salud.	No es clara porque hay mucho tecnicismo en la redacción del artículo.	No se especifica ya que se menciona, las generalidades de los espacios de participación en los cuales, no se encuentra la participación de kad .	Se debe redactar nuevamente en un lenguaje mucho más coloquial.
Art. 29. Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y salud Pública.	Sí, porque señala todos los componentes y el rol que asumirá la comisión intersectorial	Si, sin embargo consideramos importante destacar los enfoques étnicos territoriales en este artículo.	La aclaración sobre la prioridad que tendrán las comunidades étnicas en la priorización de las acciones en materia de salud.
Art. 30. Comisiones Intersectoriales Departamentales, distritales y municipales de determinantes Sociales de salud y salud pública.	Si, porque el articulo expone de manera clara cual será el rol de las comisiones Intersectoriales Departamentales, distritales y municipales de determinantes	No porque no se observa en las comisiones la participación de las comunidades negras.	No se agregaría nada, ya que es claro

	Sociales de salud y salud pública.		
Art. 31. Consejo Nacional de Salud	Si, porque plantea todas y cada una de las funciones que tendrá el consejo nacional de salud.	Si porque se menciona la participación de los grupos étnicos, víctimas del conflicto, entre otros.	No se agregaría nada, ya que es claro.
Art. 32. Funciones del Consejo Nacional de Salud.	Si, porque establece tácitamente las funciones que desempeñara en consejo nacional de salud.	La naturaleza del artículo no permite proponer alguna atención de las necesidades de la comunidad negra.	No se le agregaría nada porque se habla específicamente de las funciones del Consejo Nacional de salud.
Art. 33. Consejo Territoriales de salud.	Si, el artículo es claro y explícito.	Si porque la ley contempla en consejos territoriales de salud procesos de evaluación participativos, con enfoques diferenciales y territoriales.	Se debe incluir la participación en la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera a través de sus líderes.

TERCER MOMENTO

Construyendo juntos: Construcción Colectiva sobre participación ciudadana y social

Al igual que en momento anterior, las y los participantes mantuvieron el desarrollo de la jornada en un buen ambiente de participación y escucha activa y de armonía y respeto por los derechos humanos. En relación con los artículos del proyecto de Ley, aquí señalados, dijeron lo siguiente: .

ARTÍCULO	¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.	¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ	¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA
Art. 82. Participación social en el sistema de salud.	Si, porque establece el objeto de estas unidades y su alcance.	No, porque no se menciona como será la participación de las comunidades negras en estas unidades zonales.	Como se garantizará la participación de la sociedad civil y en especial de las comunidades

<table>
<tr><td rowspan="3"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>negras, raizales y palenqueras.</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Art. 83. Ámbitos de la participación ciudadana y social.</td><td>Si es claro porque establece a detalle cual será el rol de la participación ciudadana y en especial el de las comunidades negras en los escenarios.</td><td>Si ay que reconoce a las instancias de consulta previa a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras</td><td>Nada, ya que es clara cuál es el rol de las comunidades negras en especial en este artículo.</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>CUARTO MOMENTO Construyendo juntos: Construcción Colectiva sobre política farmacéutica y de innovación</td><td colspan="5">En relación con los artículos del proyecto de Ley, aquí señalados, las y los participantes concertaron la siguiente respuesta:

<table>
<tr><th>ARTÍCULO</th><th>¿Es clara su definición? SI/ NO Y POR QUÉ.</th><th>¿en el artículo, se identifica la inclusión de las necesidades de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueros? SI/ NO Y POR QUÉ</th><th>¿Qué se debe agregar al artículo y por qué? PROPUESTA</th></tr>
<tr><td>Art. 96. Política de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, y tecnologías</td><td>No, porque es confusa no despeja dudas ni claridades al respecto de la gestión de las tecnologías aplicables a la salud.</td><td>No, en ninguna parte se hace mención sobre las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.</td><td>Primero que nada se deben aclarar las ponencias del articulo ya que son confusas y no permiten que la población en general tenga buen entendimiento de esto, segundo, dentro de la terna de profesionales, no se hace mención a la participación de los miembros de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

		Art. 97. Gestión de las tecnologías aplicables en salud.	Si, el artículo es claro y explícito.	No, ya que no es evidente la participación de las autoridades de las comunidades afrocolombianos en este proceso., raizales y palenqueros.	Se debe incluir la participación e la comunidad NARP a través de sus líderes.	
		Art. 105. Gestión de las tecnologías aplicables en salud.	Si, la información es clara y concisa permite conocer cómo se podrá llevar algunos conocimientos administrativos y financieros sobre la industria farmacéutica del país.	No, no lo veo necesario dado a que estas regulaciones podrían llevar ala industrialización de la medicina ancestral, el articulo se centra en aspectos generales relacionados con la inspección vigilancia y control en el sistema de salud pero no se especifica la consideración de grupos étnicos.	Inclusión de grupos étnicos, fortalecer el enfoque y la equidad en salud dentro del sistema de inspección, vigilancia y control de la superintendencia de salud, con esto queremos que se considere las necesidades especificas de las comunidades Narp implementando medidas para garantizar su acceso equitativo a servicios de salud.	

EVALUACIÓN

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

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

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

En relación con los artículos del proyecto de Ley, aquí señalados, las y los participantes concertaron la siguiente respuestas generales y consolidadas:

PROPUESTAS GENERALES (Todo lo dicho por la comunidad)	PROPUESTAS CONSOLIDADAS
1. Que se debe incluir en los equipos de salud sabedores y sabedoras ancestrales, médicos ancestrales. 2. Que se incluya la palabra enfoque étnico juvenil diferencial en el texto. 3. Que el articulo sea más explícito en la atención en salud para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. 4. Que se explique cómo se crearan y funcionaran los centros de atención primaria con enfoque étnico para las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras. 5. Que se explique cómo se crearan y funcionaran los centros de atención primaria con enfoque étnico para las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras. 6. Que se incluya en el articulado los médicos tradicionales, parteras, sabedores. 7. Que se vincule a las y los jóvenes de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en la conformación de las redes, especialmente la red comunitaria en salud. 8. Que se vincule a las y los jóvenes de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en la conformación de las redes, especialmente la red comunitaria en salud. 9. Que se vincule a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en la formación y organización de las redes.	1 Que se incluya en los equipos de salud sabedores y sabedoras ancestrales, médicos ancestrales y demás profesionales de la salud de las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras, priorizando el talento humano de los profesionales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. 2. Que se incluya la palabra enfoque étnico diferencial en el texto. 3. Que el articulo sea más explícito en la atención en salud para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. 4.Que se explique cómo se crearan y funcionaran los centros de atención primaria con enfoque étnico para las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras. 5.Cambiar la denominación Centros de Atención Primaria por Centros Interculturales Integrales de Salud, cada uno con cobertura para dos (2) Consejos Comunitarios. 6.Que se incluya en el articulado los médicos tradicionales, parteras, sabedores. 7.Que se vincule a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en la conformación de las redes, especialmente la red comunitaria en salud. 8.Que se vincule a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en la formación y organización de las redes. 9.Que se incluya como participará los sabedores, parteras, médicos ancestrales en el fortalecimiento del nivel primario. 10. Que se explique cómo será el apoyo a los familiares que acompañen las referencias, y se defina claramente la contrareferencia.

	10. Que se incluya como participara los sabedores, parteras, médicos ancestrales en el fortalecimiento del nivel primario. 11. Que se explique cómo será el apoyo a los familiares que acompañen las referencias, y se defina claramente la contrareferencia. 12. Que se defina como se hará la entrega de medicamentos a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera y si esta participará con los productos. 13. Que se explique cómo será la participación de la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en los consejos de planeación y evaluación de los RIISS. 14. Que se cree los departamentos de asuntos étnicos en salud en las entidades territoriales y nacionales. 15. Se debe incluir la participación e la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera a través de sus líderes.	11. Que se defina como se hará la entrega de medicamentos a la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera y si esta participara con los productos.

ANÁLISIS GENERAL DE LA ACTIVIDAD

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

Dentro de los **aspectos positivos**, las y los jóvenes participantes destacaron: la buena comunicación por parte del Delegado Nacional, buena logística, el trabajo en equipo y la buena disposición para el desarrollado la agenda según lo previsto, las orientaciones metodológicas recibidas, el poder expresar las opiniones, sentirse escuchados y que nos tienen en cuenta, haber desarrollado la asamblea en una comunidad afrosanonofrina llena de historia negra y en un ambiente ameno, lo cual permitió el intercambio cultural y la integración juvenil, la calidad humana del equipo de apoyo territorial y su excelente atención en todo momento. Por su parte el equipo de apoyo territorial, destacó el trabajo de organización y coordinación de la asamblea y en general la buena disposición de los participantes para comprender el tema y aportar desde su perspectiva juvenil.

Como **lecciones aprendidas**, señalaron: (1) la relevancia de incluir de manera diferencial en este tipo de consultas previas además del enfoque étnico-cultural la perspectiva de las y los jóvenes de las diferentes regiones del país y confirmar que en medio de la diversidad, hay muchos elementos comunes que interesan la juventud; (2) la interdisciplinaridad dentro de los participantes contribuye al fortalecimiento de capacidades y a una mayor y mejor comprensión del contenido del proyecto de Ley de reforma a la salud; (3) las necesidades de las y los jóvenes en materia de promoción, prevención y atención en salud requiere mantener la participación y la voz en espacios no solo de consulta sino de toma de decisiones, para lo cual es importante capacitarse y autoformarse.

Las **limitaciones y dificultades** expresadas por los participantes tuvieron que ver con el transporte aéreo, en el cual debido a la temporada alta del día de las velitas y el destino de llegada que era por el aeropuerto de Cartagena, generó

la pérdida de algunos vuelos que tenían conexión, ocasionando sobrecostos y tiempos adicionales durante el viaje, pero que fueron efectivos por parte del Delegado Nacional y el equipo territorial de apoyo. Teniendo en cuenta que la asamblea se realizó en una comunidad y no en una ciudad capital, en ocasiones se presentaron limitaciones de conectividad. Algunos participantes hicieron referencia al poco tiempo para desarrollar una temática que requiere profundidad, sobre todo en quienes no tenían mayor conocimiento previo en el tema.

Dentro de **los desafíos y oportunidades de mejora** que plantearon las y los jóvenes participantes, señalan lograr una plena representatividad territorial, por lo que es importante hacer convocatorias con menos premura, sobre todo teniendo en cuenta la lejanía y limitaciones de transporte fluido de algunos territorios; considerar un espacio de trabajo con más tiempo para profundizar en la temática objeto de estudio, consolidar un equipo de trabajo para que continúe participando y aportando en este proceso de reforma a la salud y de posterior implementación.