| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **TEMA:** SEGUNDA MESA DE CONCERTACIÓN<br>Proyecto: Implementación de acciones de intervención colectiva y gestión en salud pública con enfoque diferencial NARP | | | | |
| **CONVOCADA POR:** Grupo enfoque diferencial Secretaría de salud pública distrital | | | **ACTA NO:** 02 | |
| **RESPONSABLE:** Equipo de enfoque diferencial – Red de salud del Oriente. E.S.E | | | **FECHA:** 24/07/2026 | |
| **HORA INICIO:** 02:00 P.m. **FIN:** 4:00 p.m. | | | **LUGAR:** Secretaría de salud pública distrital – Auditorio principal | |
| **PARTICIPANTES** | | | | |
| **No.** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** | **UBICACIÓN** | **FIRMA** |
| **1** | Ver listado de asistencia | | | |
| **INVITADOS:** N/A | | | | |
| **AUSENTES: N/A** | | | | |
| **AGENDA DEL DIA** | | | | |
| **1** | Registro de asistentes | | | |
| **2** | Palabras de bienvenida: coordinadora, Sandra Morales. | | | |
| **3** | Presentación Red de Salud Ladera E.S. E | | | |
| **4** | Presentación de la Red de salud del Oriente E.S. E | | | |
| **5** | Intervención comunidades: Observaciones, aportes y preguntas. | | | |
| **6** | Compromisos, acuerdos y cierre | | | |

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**2. Palabras bienvenida: Coordinadora proyecto, Sandra Morales**

La coordinadora del proyecto, Sandra Morales Suárez, dio apertura a la sesión con el contexto, el origen y propósito del proyecto, señalando que este responde a lo establecido en la Ley 70 de 1993 en materia del fortalecimiento de la medicina propia y la preservación de los usos y costumbres de las comunidades negras, en el marco del enfoque diferencial para la población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera (NARP), contemplado en los lineamientos del Plan Decenal en Salud.

Durante su intervención, explicó que el proyecto surge a partir de un ejercicio de participación comunitaria, mediante el cual las comunidades identificaron sus principales necesidades en salud propia, formularon una propuesta que fue presentada ante la Administración Distrital y, una vez aprobada y financiada, ha venido desarrollándose de manera progresiva.

En relación con los avances alcanzados, se destacó la consolidación de un portafolio de herramientas y documentos técnicos orientados al fortalecimiento de la medicina propia afro que comportan la cartilla de medicina ancestral, que recopila conocimientos sobre el uso de plantas medicinales, brebajes y tomas tradicionales y el rotafolio, que recopila la importancia de la medicina ancestral en el territorio. Asimismo, resaltó la conformación y

fortalecimiento de la Red de Promotores de Salud Propia Afro en el distrito de Santiago de Cali, proceso que ha sido liderado de manera articulada entre la Red de Salud Ladera E.S.E. y la Red de Salud del Oriente E.S.E.

Actualmente, la red está integrada por 30 promotores y promotoras activos en los territorios, con el objetivo de fortalecer la medicina ancestral a través de su participación en los diversos territorios que impactan. La coordinadora, destacó la importancia de mantener su motivación y participación mediante la garantía de condiciones que faciliten su asistencia, como el apoyo para transporte y el adecuado aprovechamiento de los espacios de formación, aclarando que dichos incentivos no constituyen una relación laboral con las Empresas Sociales del Estado.

De igual manera, se informó que el proyecto cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en sociología, historia, geografía y trabajo social, entre otros perfiles profesionales, quienes apoyan el desarrollo de las diferentes acciones contempladas en el componente.

Posteriormente, abordó el contexto institucional en el que se desarrolla el proyecto, informando que actualmente el proceso es objeto de una auditoría por parte de la Contraloría. En este sentido, se enfatizó la necesidad de fortalecer la calidad, rigurosidad y oportunidad en el reporte de la información técnica, el cumplimiento de indicadores y la organización de los documentos o medios de verificación. Igualmente, se precisó que ni la coordinación del proyecto ni el equipo técnico administran directamente recursos económicos, reiterando la disposición para suministrar la documentación requerida por los diferentes organismos de control, la Secretaría de Salud o las organizaciones comunitarias que así lo soliciten.

Como parte de las acciones programadas, se anunció el inicio de un diagnóstico de salud oral dirigido a personas de 65 años y más, el cual será desarrollado de manera articulada con la Federación de Colonias del Pacífico y los territorios de los Consejos Comunitarios Playa Renaciente y Palenke Hormiguero, entre otros. Se informó que la meta propuesta es evaluar a 400 personas y que la jornada de implementación se encuentra prevista para la segunda semana del mes de octubre.

Finalmente, se socializó la situación del Consejo Comunitario Palenque El Hormiguero, identificándose la necesidad de establecer un trabajo coordinado con la Asociación de Usuarios del centro de salud del sector, a través del liderazgo de la jefe Natalia, con el propósito de iniciar el proceso de adecuaciones socioculturales en la prestación de los servicios de salud. Asimismo, se planteó la importancia de realizar el cruce de la base de datos del Consejo Comunitario, conformada por 147 familias registradas, con la información disponible en la Empresa Social del Estado, a fin de fortalecer la identificación, caracterización y atención de esta población.

De igual forma, se hizo referencia a la situación del Consejo Comunitario Playa Renaciente, comunidad que adelanta un proceso de reubicación desde hace más de diez años debido al riesgo ocasionado por las olas invernales. No obstante, la coordinadora menciona que no se ha logrado concertar con el territorio la reubicación, porque las tierras; entre Morgan y Cauca Viejo, no cumplen con las características identitarias del Consejo. Frente a este contexto, se destacó la necesidad de que las Instituciones

Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con presencia en dicho territorio continúen avanzando en la implementación de adecuaciones socioculturales que favorezcan una atención pertinente y acorde con las particularidades culturales de dicha población.

**3. Presentación Red de salud Ladera E.S.E.**

Posterior a la intervención mencionada, se le otorgó la palabra a la profesional en Geografía Mayli Campaz, quién lidera el componente salud propia afro de la Red de Salud Ladera, y quién socializó el objetivo general del proyecto: "implementar acciones de intervención colectiva en salud pública para el fortalecimiento del modelo de salud propia e intercultural en población negra." orientado a implementar acciones mediante estrategias que promuevan la articulación comunitaria, el fortalecimiento de los saberes ancestrales y el acceso a servicios de salud con enfoque diferencial.

En este contexto, se presentaron las principales líneas de acción que orientan la ejecución del proyecto. En primer lugar, se destacó el desarrollo de la primera Mesa de Concertación como escenario permanente de diálogo y participación comunitaria, orientado al seguimiento de los acuerdos establecidos, la identificación de necesidades de los territorios y la construcción conjunta de estrategias que respondan a las realidades y prioridades de las comunidades.

Seguidamente, invito al ingeniero Agrónomo, Wargner Angulo, con quien expuso los avances del proceso de fortalecimiento de las huertas comunitarias, estrategia que busca preservar los conocimientos asociados a la medicina tradicional afro y promover el uso de plantas medicinales como parte del modelo de salud propia. En este componente se ha brindado acompañamiento técnico a las huertas ubicadas en el Consejo Comunitario Palenque El Hormiguero, el Hospital La Huerta (Comuna 3), Madre Tierra, la Biblioteca y la Fundación Paz y Bien lideradas por actores comunitarios, entre ellos doña Nelly y María Fernanda Caicedo. Como parte del proceso, se realizó la caracterización de las especies sembradas, el seguimiento técnico a los espacios productivos y el desarrollo de talleres prácticos relacionados con la germinación, el cuidado y los usos terapéuticos de las plantas medicinales. Finalmente, se informó que una de las actividades programadas para la siguiente fase corresponde al desarrollo de un taller sobre extracción de aceites esenciales como estrategia para generar productos derivados de las huertas y fortalecer el aprovechamiento de las especies cultivadas.

Posteriormente, se socializaron las acciones adelantadas en el marco de las campañas de prevención de la mortalidad infantil, las cuales se han desarrollado mediante jornadas integrales de salud que articulan la medicina tradicional con los servicios de salud convencionales. Durante estas jornadas se brindó oferta institucional en medicina tradicional, enfermería, vacunación, tamizaje para tuberculosis y otros servicios de promoción y mantenimiento de la salud, extendiendo la atención a sectores priorizados como la zona de playa donde desarrollan su actividad laboral los areneros, con el propósito de facilitar el acceso a la población y fortalecer las acciones de prevención.

Finalmente, se presentaron los avances del proceso de capacitación dirigido a la Red de Promotores y Promotoras de Salud Propia Afro, señalando que el plan formativo ha abordado temáticas relacionadas con el marco cultural de la salud propia, la identificación

de señales de alarma, la alimentación saludable, el manejo del estrés, la prevención de enfermedades crónicas, especialmente diabetes, la discapacidad, los primeros auxilios psicológicos y el manejo del duelo. Durante la socialización se identificó como aspecto a fortalecer la incorporación de contenidos específicos sobre prevención de la discapacidad derivada de accidentes laborales, particularmente en poblaciones que desarrollan actividades informales de alto riesgo, como los trabajadores areneros, con el fin de fortalecer las capacidades comunitarias para la prevención de lesiones y la promoción del autocuidado.

**4. Presentación Red de salud Oriente E.S.E.**

Durante este espacio, la profesional Yaliani Campaz, líder del componente salud propia afro de la Red de Salud del Oriente, inició su intervención con la presentación de su equipo, donde destacó la coordinación general del PIC a cargo de Diana Reyes, y al resto del equipo, compuesto por diversos perfiles profesionales como: Trabajadora Social, Yenny Angulo; Socióloga, Elizabeth Quiroga; Enfermera, Lizeth Urbano; Ingeniero Agrónomo, Wargner Angulo y la sabedora ancestral; Tania Ramos. Posteriormente, presentó las cuatro acciones que orientan la ejecución del proyecto: el desarrollo de mesas de concertación, el fortalecimiento de huertas comunitarias, la implementación de campañas permanentes para la prevención de la mortalidad infantil, la promoción del aseguramiento y la reducción de brechas en salud, así como la conformación y fortalecimiento de la Red de Promotores de Salud Propia Afro.

Respecto la primera acción, menciona la realización de mesas de concertación, se informó que se ha desarrollado un espacio de concertación y diversos espacios socialización con organizaciones comunitarias e instituciones, entre ellos la Primera Mesa de Concertación realizada el 16 de abril de 2026, y segunda que comporta la realización de esta acta. Encuentros con las organizaciones: AFRODES Cali, Fundación Colonia Magüireña y el Consejo Comunitario Playa Renaciente, espacios que han permitido fortalecer el diálogo comunitario, realizar seguimiento a los compromisos adquiridos y concertar estrategias y fechas para la ejecución de las actividades del proyecto en los diferentes territorios.

En relación con el fortalecimiento de las huertas comunitarias, se presentaron los avances obtenidos mediante el seguimiento realizado a las huertas establecidas desde la vigencia 2025 y las acciones desarrolladas durante 2026. Se destacó el acompañamiento técnico brindado a procesos liderados por organizaciones como FUNCOMAGÜI, el Consejo Comunitario Playa Renaciente, el Semillero de Paz y AFRODES, así como la ejecución de talleres orientados al fortalecimiento de capacidades para el manejo, cuidado y sostenibilidad de las huertas medicinales comunitarias, consolidando estos espacios como escenarios de recuperación de saberes ancestrales y promoción de la salud propia.

Posteriormente, se socializaron las acciones adelantadas en el marco de la campaña permanente de prevención de la mortalidad infantil, promoción del aseguramiento en salud y reducción de brechas en salud. En este contexto, se resaltó la realización de la primera jornada de salud desarrollada el 28 de junio de 2026 durante las fiestas

patronales de la Colonia de Satinga en Cali, en articulación con la Federación de Colonias del Pacífico, estrategia que permitió acercar la oferta institucional a la comunidad y fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde un enfoque intercultural.

En cuanto al proceso de fortalecimiento de la Red de Promotores de Salud Propia Afro, se informó que durante la vigencia se desarrollaron tres jornadas de capacitación dirigidas a quince promotores comunitarios, realizadas los días 24 de junio, 7 de julio y 14 de julio de 2026. La formación abordó contenidos relacionados con la introducción metodológica al rol del promotor, el diálogo de saberes sobre alimentación y nutrición, salud mental, prevención de la violencia intrafamiliar, fundamentos del cuidado comunitario y familiar, actividad física, higiene corporal, identificación de factores ambientales que afectan la salud infantil y comunitaria, marco normativo aplicable —incluyendo la Ley 70 de 1993, la Política Pública CaliAfro, el Plan Decenal de Salud Pública y la Resolución 3280—, Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), estrategia AIEPI comunitario, prevención de enfermedades, atención al adulto mayor, discapacidad, derechos sexuales y reproductivos, cuidado materno y del recién nacido, salud femenina desde el diálogo entre la medicina occidental y la salud propia, la Política de Humanización y No Discriminación de la Red de Salud del Oriente y, la elaboración de la "botella curada", actividad que se evidenció con la presentación de un vídeo clip.

Finalmente, la profesional resaltó que todas las acciones desarrolladas durante la vigencia contribuyen al fortalecimiento del modelo de salud propia e intercultural de las comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras del distrito de Santiago de Cali, promoviendo la articulación entre los saberes ancestrales y la institucionalidad en salud, con el propósito de avanzar hacia una atención más humana, pertinente e intercultural, que reconozca la medicina ancestral como un elemento fundamental para la preservación de la identidad, la cultura y la autonomía de los pueblos afrodescendientes.

Se generó un espacio participativo donde los asistentes realizaron aportes para la construcción de un modelo de salud, que avance a la implementación y supere la etapa de fortalecimiento.

**4.1. Refrigerio**

En cumplimiento de las actividades programadas y de conformidad con el objeto contractual del proyecto, durante el desarrollo del espacio de socialización de actividades de la Red de salud del Oriente E.S.E. Se realizó la entrega de refrigerios a los asistentes. Esta actividad se llevó a cabo de manera simultánea al cierre de la presentación, permitiendo que los participantes continuaran atendiendo a la actividad mientras disfrutaban del refrigerio dispuesto para el encuentro.

Por parte de la Red de Salud Ladera E.S.E. se entregó una empanada acompañada de jugo natural de lulo, mientras que la Red de Salud del Oriente E.S.E. suministró una tostada con carne desmechada, aderezo y jugo natural de mango. La entrega se desarrolló de manera organizada sin afectar la presentación.

**5. Intervención comunidades: observaciones, aportes y preguntas**

**Articulación institucional**

Se solicitó por parte de la lideresa Nelly Guapacha, la articulación con la Red de Salud Ladera, estableciendo compromisos de apoyo técnico y acompañamiento en el fortalecimiento de las adecuaciones culturales al Centro de salud, ubicado en el Hormiguero.

**Intervenciones comunitarias**

El espacio inicia con la intervención de Tania Ramos, quien comparte su experiencia como sabedora, el proceso de transmisión de conocimientos ancestrales a las familias del territorio, y una recomendación práctica para el Día Nacional de Vacunación: preparar un baño con la planta acetaminofén para aliviar el malestar posvacunación en niños menores de cinco años, como alternativa cultural al uso de acetaminofén farmacológico.

Durante el espacio de diálogo se desarrolló una reflexión en torno a los desafíos que enfrenta la consolidación del modelo de salud propia e intercultural para las comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras (NARP), identificando aspectos que requieren fortalecimiento tanto desde la institucionalidad como desde los procesos comunitarios.

En primer lugar, se manifestó que, a pesar de que la medicina propia cuenta con un amplio respaldo normativo y más de tres décadas de reconocimiento en el país (Ley 70 de 1993), su incorporación continúa encontrando resistencia en algunos escenarios institucionales y académicos, situación que limita el reconocimiento de los saberes ancestrales como un componente fundamental para la atención integral en salud. En este sentido, se reiteró la necesidad de continuar promoviendo espacios de sensibilización y articulación que favorezcan una mayor comprensión y apropiación del enfoque intercultural por parte de los diferentes actores del sistema de salud.

De igual manera, se enfatizó en la importancia de que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Empresas Sociales del Estado (ESE) con presencia en los territorios incorporen de manera efectiva las adecuaciones socioculturales en sus procesos de atención, garantizando una prestación de servicios que reconozca las prácticas, los saberes y las particularidades culturales de la población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera.

Durante la discusión también se identificó un desafío de carácter administrativo relacionado con la articulación del enfoque diferencial, actualmente denominado enfoque para población de especial protección constitucional, con otras rutas y programas ya consolidados dentro del sistema de salud, tales como las rutas materno-perinatal, salud mental, cáncer, VIH y diversidad sexual.

Asimismo, los participantes expresaron su preocupación por la pérdida progresiva de conocimientos tradicionales asociados a la medicina ancestral, mencionando como ejemplo prácticas como la lectura del tabaco, cuyos portadores son cada vez menos. Frente a esta situación, se resaltó la importancia de documentar, sistematizar y salvaguardar estos saberes, con el propósito de garantizar su preservación y transmisión a las nuevas generaciones, contribuyendo así al fortalecimiento de la identidad cultural y del patrimonio inmaterial de las comunidades.

Finalmente, se reiteró la importancia de orientar el proceso hacia la generación de resultados concretos que evidencien la sostenibilidad del trabajo comunitario desarrollado. En este sentido, se destacó el interés de avanzar en la elaboración de productos derivados de las huertas medicinales, como aceites esenciales, así como en la construcción de un documento técnico que sistematice la experiencia, recopile los aprendizajes obtenidos y sirva como herramienta para fortalecer la continuidad del modelo de salud propia e intercultural en el territorio.

## 6. COMPROMISOS, ACUERDOS Y CIERRE

### 6.1. Cumplimiento de los acuerdos II Mesa de concertación

- Se socializó y validó la continuidad de procesos desarrollados durante los meses de mayo, junio y julio.
- Se identificaron necesidades prioritarias en salud desde la percepción de los líderes comunitarios asistentes.
- Se fortaleció la articulación interinstitucional y comunitaria.

### 6.2. Compromisos y acuerdos

- Fortalecer el uso del rotafolio en las actividades educativas.
- Continuar con el fortalecimiento de la Red de Promotores
- Avanzar en la implementación de las adecuaciones socioculturales en el Palenke Hormiguero
- Presentar resultados, retos, y análisis DOFA en la tercera mesa de concertación.

### 6.3. CIERRE

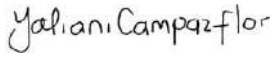
Se da por finalizada la reunión, resaltando la importancia de la continuidad de los procesos y el compromiso de las comunidades y entidades participantes en el fortalecimiento del modelo de salud propia e intercultural. Del mismo modo y en cumplimiento de las actividades contractuales y concertadas, en esta oportunidad y por la baja participación de los líderes del territorio. La coordinadora del proyecto, Sandra Morales, indica que la garantía de participación será entregada por la Red de Salud Ladera.

**COMPROMISOS**

| **No.** | **Tarea** | **Responsable** | **Periodo de cumplimiento** | **Observaciones** | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar acta | Equipo, componente NARP | Una semana | Ninguna | |

**Proyectada por: Yaliani Campaz – Profesionales del componente NARP.**
**Revisado por: Diana Reyes-coordinadora PIC**

Firma:



Yaliani Campaz
Licenciada en historia
Componente Salud propia NARP

## REGISTRO FOTOGRÁFICO



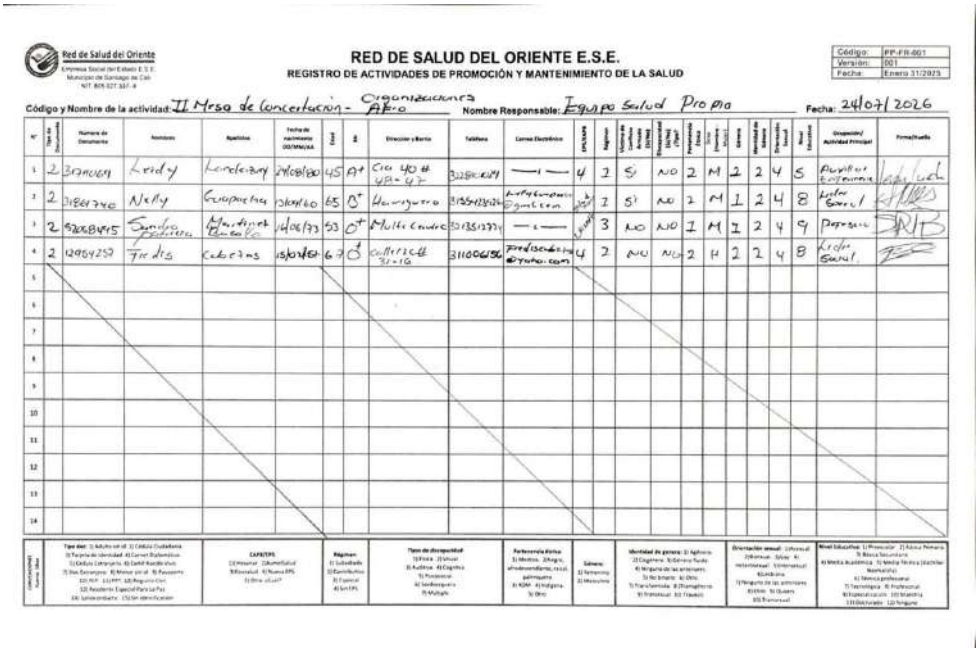









## LISTADO DE ASISTENCIA



RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código y Nombre de la actividad: II Mesa de concertación - Organizaciones Afro Nombre Responsable: Equipo Salud Pro pio Fecha: 24/07/2026

Listado Equipo de profesionales Secretaría de Salud, Red de salud Ladera y Red de Salud Oriente.



RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código y Nombre de la actividad: II Mesa concertación - Equipo Salud Propia Nombre Responsable: Equipo salud Propia Fecha: 24/07/2026



RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código y Nombre de la actividad: II Mesa de Concertación - Profesional Equipo de Salud Pública Nombre Responsable: Equipo de Salud Pública Fecha: 24/07/2026

| N° | Tipo de Documento | Número de Documento | Nombres | Apellidos | Fecha de nacimiento DD/MM/AA | Edad | Sexo | Dirección y Barrio | Teléfono | Correo Electrónico | Etnia | Régimen | Grupo de la Unidad Móvil | Discapacidad | Pertenencia étnica | Gestante | Identidad de género | Orientación sexual | Nivel Educativo | Ocupación/ Actividad Principal | Firma/Huella |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 3494788 | SERVIO PEÑA | MORICS | 29/01/66 | 60 | M | Secretaría de Salud | 320 66 48190 | Servidro.mor... | NO | 2 | 21 | NO | 2 | M | 1 | 2 | 4 | 4 | REFERENTE NARP | |
| 2 | 2 | 5467348 | Tatiana Ramos | Rivera | 06/05/91 | 5 | M | Mojica 2 | 3018818 6853 | tatirivera... | 4 | C | 21 | NO | 2 | | | 4 | 6 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones Fuente Sitio

Tipo doc: 1) Adulto sin id. 2) Cédula Ciudadanía 3) Tarjeta de identidad 4) Carnet Diplomático 5) Cédula Extranjería 6) Certif Nacido Vivo 7) Doc Extranjería 8) Menor sin id. 9) Pasaporte 10) PEP 11) PPT 12) Registro Civil 13) Residente Especial Para La Paz 14) Salvoconducto 15) Sin identificación

EAPB/EPS: 1) Emssanar 2) Mutual Salud 3) Coomeva EPS 4) Nueva EPS 5) Otra ¿Cual?

Régimen: 1) Subsidiado 2) Contributivo 3) Especial 4) Sin EPS

Tipo de discapacidad: 1) Física 2) Visual 3) Auditiva 4) Cognitiva 5) Psicosocial 6) Sordoceguera 7) ROM 8) Intelectual 9) Múltiple

Pertenencia étnica: 1) Negro, afrodescendiente, raizal, palenquero 2) ROM 3) Indígena 4) Otro

Género: 1) Femenino 2) Masculino

Identidad de género: 1) Agénero 2) Cisgénero 3) Género Fluido 4) Ninguno de los anteriores 5) No binario 6) Otro 7) Transformista 8) Transgénero 9) Transexual 10) Travesti

Orientación sexual: 1) Asexual 2) Bisexual 3) Gay 4) Heterosexual 5) Homosexual 6) Lesbiana 7) Ninguno de los anteriores 8) Otro 9) Queers 10) Transexual

Nivel Educativo: 1) Básica Primaria 2) Básica Secundaria 3) Media Académica 4) Media Técnica (Bachiller Académico) 5) Técnica profesional 6) Tecnológica 7) Profesional 8) Especialización 9) Maestría 10) Doctorado 11) Ninguno