TEMA: Jornadas de Visitas Domiciliarias - Visitas a Familias en el marco de la Red de Promotores en Salud Propia Afro**.**	
CONVOCADA POR: Equipo NARP – Red de promotores, Consejo Comunitario Playa Renaciente / Edy Alfray Díaz	**ACTA NO:**
RESPONSABLE: GRUPO ENFOQUE DIFERENCIAL – RED DE SALUD DEL ORIENTE – RED DE PROMOTORES	**FECHA:** **Visita 1:** 28 de julio del 2026 **Visita 2**: 04 de agosto del 2026.
HORA INICIO: 9:00 a.m. **FIN**: 12:30 p.m**.**	**LUGAR:** Consejo Comunitario Playa Renaciente

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	UBICACIÓN	FIRMA
1	Ver listado de asistencia			

INVITADOS: Familias focalizadas por la promotora en salud propia. Registro en listado de asistencia.

AUSENTES: Ninguno.

AGENDA DEL DÍA

1	Contextualización territorial y reconocimiento del núcleo familiar.
2	Caracterización y diagnóstico de las familias
3	Resultado de las visitas
4	Consideraciones finales y cierre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Contextualización del territorio y reconocimiento del núcleo familiar.**

En el marco de las acciones de fortalecimiento de la salud propia y la medicina ancestral desarrolladas con las familias pertenecientes al Consejo Comunitario de Playa Renaciente, se realizaron visitas familiares orientadas a identificar condiciones generales de salud, alimentación, prácticas tradicionales de cuidado, acceso a los servicios de salud y situaciones que pudieran representar factores de riesgo para los integrantes de las familias.

Las visitas se desarrollaron desde un enfoque comunitario, diferencial, preventivo y de reconocimiento de los saberes ancestrales, procurando establecer un diálogo respetuoso entre los conocimientos tradicionales de las familias y las recomendaciones relacionadas con la atención institucional en salud.

Durante los encuentros se abordaron temas relacionados con el AIEPI comunitario (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), identificación de signos de alarma en niños y niñas, enfermedades frecuentes durante la primera infancia, importancia de la alimentación adecuada, prevención de la desnutrición, higiene, cuidado familiar, asistencia a controles médicos y utilización responsable de plantas medicinales.
La comunidad del consejo comunitario de Playa Renaciente presenta además unas condiciones territoriales particulares, debido a su ubicación a orillas del río Cauca y en cercanías del punto de desembocadura asociado a la planta de tratamiento, situación que constituye un aspecto ambiental que debe ser tenido en cuenta dentro de las acciones de promoción y prevención en salud. Por esta razón, durante las visitas también se reforzaron recomendaciones relacionadas con el consumo seguro de agua y alimentos, higiene, manejo adecuado de residuos y prevención de posibles exposiciones a factores ambientales que puedan afectar la salud de la población.
En las visitas a las familias caracterizadas por la promotora Edy Alfray Díaz, realizadas los días 28 de julio y 04 de agosto de 2026 en el Consejo Comunitario Playa Renaciente. Espacios convocados por el Equipo del componente Salud Propia Afro de la Red de Salud Oriente E.S.E., orientados a evaluar factores de riesgo, realizar seguimiento a condiciones crónicas e implementar lineamientos del AIEPI comunitario con un enfoque fuertemente arraigado en los saberes en salud propia afrodescendiente.

2. Caracterización y diagnóstico de las familias

FAMILIA 1. Nasly Dayana Lemus Díaz

Está conformada por Nasly Dayana Lemus Díaz, 24 años, sus hijos María Camila Mosquera Lemus, 14 años, Sarilyn Dahiana Lemus, 4 años, y Alan Estiben Lemus, 2 años.

Primera visita

Durante la primera visita familiar se estableció diálogo con la señora Nasly Dayana Lemus Díaz, quien manifestó que sus hijos menores, Sarilyn Dahiana Lemus, de 4 años, y Alan Estiben Lemus, de 2 años, participan en un programa de primera infancia con enfoque diferencial para comunidades negras, lo cual representa una oportunidad importante para fortalecer los procesos de desarrollo integral, nutrición, cuidado y acompañamiento familiar.
La familia reside en una vivienda conformada por aproximadamente tres habitaciones, donde desarrollan sus actividades cotidianas.
En relación con la atención en salud, la madre manifestó que recurren con poca frecuencia a las consultas médicas debido a que muchas de las enfermedades o malestares son tratados inicialmente en el hogar mediante prácticas familiares y remedios caseros. Durante la conversación se identificó además consumo de cigarrillo dentro del contexto familiar, por lo cual se brindó orientación sobre la importancia de evitar la exposición de niños, niñas y adolescentes al humo del tabaco, debido a sus posibles efectos negativos sobre la salud respiratoria.
En cuanto a la alimentación, la madre manifestó que dentro de la dieta familiar se incluyen principalmente mariscos y vísceras o menudencias de pollo, preparadas en sopas acompañadas con plátano y banano verde. Se resaltó la importancia de mantener una alimentación variada y equilibrada, incorporando diferentes grupos de alimentos y

garantizando especialmente en los niños y niñas el consumo suficiente de proteínas, frutas, verduras, cereales y fuentes de energía.

La señora Nasly manifestó tener amplios conocimientos sobre plantas medicinales y preparación de remedios caseros, evidenciándose la conservación de saberes tradicionales relacionados con la medicina ancestral. Se reconoció positivamente este conocimiento y se explicó que las plantas medicinales pueden hacer parte de las prácticas tradicionales de cuidado, siempre teniendo precaución con las dosis, preparación, edad de quien las consume y posibles interacciones con medicamentos. También se reforzó la importancia de que los remedios tradicionales no sustituyan la valoración médica cuando existan signos de alarma, especialmente en niños pequeños.

Segunda visita

Durante la segunda visita, la madre informó que acudieron al puesto de salud de Puerto Mallarino, pero en ese momento les indicaron que no se encontraba disponible la atención requerida, razón por la cual manifestó que realizaría inicialmente el manejo de los síntomas en el hogar.

Se conversó nuevamente sobre la importancia de buscar atención institucional cuando se presenten signos de alarma o cuando los síntomas persistan o empeoren. La madre informó además que, de acuerdo con el ciclo de atención correspondiente, las actividades o controles de los niños se encontraban programados para el siguiente año. Aprovechando el espacio de acompañamiento, se realizó educación sobre plantas medicinales que pueden ser cultivadas en el hogar, sus principales usos tradicionales, cuidados básicos y formas responsables de preparación.

FAMILIA 2. Adelaida Mosquera Ocampo

El hogar se compone de Adelaida Mosquera Ocampo, 55 años., su esposo Diego Fernando Montenegro Zoto, 61 años, María Yolanda Zoto, 89 años y su nieto Beiman Andrés Montenegro Valencia, de 21 año.

Primera visita

Durante la visita a la familia se identificaron dificultades importantes relacionadas con el acceso a alimentos, situación que puede representar un factor de vulnerabilidad para el bienestar y la nutrición de los integrantes del hogar. Se conversó con la familia sobre la importancia de mantener una alimentación suficiente, variada y culturalmente apropiada, aprovechando, en la medida de las posibilidades del hogar y la comunidad, los recursos alimentarios disponibles y las iniciativas de huertas familiares y comunitarias.

Durante el encuentro se observó que la señora Adelaida Mosquera Ocampo presentaba manifestaciones compatibles con un estado de ánimo bajo y posibles síntomas de depresión. Se recomendó no asumir estas manifestaciones únicamente como un problema pasajero y buscar valoración por parte del personal de salud, especialmente si persisten, se intensifican o afectan sus actividades cotidianas.

La señora María Yolanda Zoto, de 89 años, presenta una herida localizada en el pie derecho. Se observó que la lesión permanecía descubierta, situación frente a la cual se brindaron recomendaciones de cuidado, higiene y protección de la herida, insistiendo en la importancia de recibir valoración por personal sanitario, particularmente teniendo en cuenta que la señora presenta antecedentes de hipertensión arterial y diabetes, condiciones que pueden afectar el

proceso de cicatrización y aumentar el riesgo de complicaciones. También se reportó pérdida de audición, por lo que se recomendó gestionar valoración médica y, de ser pertinente, evaluación auditiva.

FAMILIA 3. Jacinto Viveros Garcés

Los integrantes de estas familias es Jacinto Viveros Garcés, de 75 años.

Primera visita

Durante la primera visita se identificó que el señor Jacinto Viveros Garcés, de 75 años, vive solo y presenta como antecedente relevante una cirugía de corazón abierto.

El usuario manifestó que actualmente se encuentra asistiendo regularmente a sus citas de control y que recibe de manera completa los medicamentos formulados. Señaló además que, cuando algún medicamento no se encuentra disponible en el momento de la entrega, este es llevado posteriormente hasta su vivienda. El señor Jacinto manifestó mantener una relación cercana con su hermano, quien reside en Buenaventura y lo visita ocasionalmente. Se reconoció la importancia de esta red familiar como elemento de acompañamiento, especialmente teniendo en cuenta que vive solo. Se reforzó la importancia de mantener los controles médicos y no suspender medicamentos por cuenta propia.

Segunda visita

Durante la segunda visita se realizó educación enfocada en el mantenimiento de condiciones favorables para el control de la presión arterial y los niveles de azúcar en sangre, promoviendo hábitos de alimentación saludable, adecuada hidratación, actividad física de acuerdo con las recomendaciones médicas y cumplimiento del tratamiento establecido por los profesionales de salud. También se recomendó continuar utilizando la medicina ancestral de manera complementaria y responsable, evitando sustituir los medicamentos formulados o modificar el tratamiento médico sin autorización profesional.

FAMILIA 4. Luis Ángel Vásquez

El hogar está conformado por Luis Ángel Vásquez, 84 años.

Primera visita

Durante la primera visita se identificó que el señor Luis Ángel Vásquez, reside en una vivienda de inquilinato y obtiene parte importante de su alimentación a través del comedor comunitario. Durante la conversación manifestó tener una fuerte confianza en el consumo tradicional de flor de Jamaica, expresando que, desde su perspectiva, su consumo le permite mantenerse sin dolores y que no presenta diabetes ni hipertensión. Ante las diferentes preguntas relacionadas con su estado de salud, reiteró principalmente los beneficios que atribuye al consumo de esta planta.

En relación con la alimentación, manifestó preferir alimentos provenientes de cultivos realizados sin productos químicos, considerando que este tipo de alimentación favorece el bienestar de su organismo.

Desde el enfoque de salud propia se reconoció y respetó su conocimiento tradicional; sin embargo, se explicó la importancia de no atribuir a una sola planta la prevención o tratamiento de enfermedades crónicas y la necesidad de realizar controles médicos periódicos, especialmente por tratarse de un adulto mayor.

Se le orientó sobre la importancia de conocer otras plantas medicinales, sus usos tradicionales y formas adecuadas de cultivo, así como sobre la necesidad de asistir a consulta médica para

conocer objetivamente su estado de salud. El señor Luis Ángel manifestó su disposición para gestionar una cita con medicina general.

Segunda visita

Durante la segunda visita, el señor Luis Ángel manifestó que se encontraba adecuando el terreno para sembrar otras plantas medicinales, evidenciándose interés por fortalecer su huerta y ampliar sus conocimientos sobre medicina ancestral. Reiteró que mantiene especial confianza en la flor de Jamaica y manifestó que continúa teniendo fe en sus beneficios.

Al preguntarle sobre la cita médica que había manifestado que gestionaría durante la primera visita, indicó que finalmente no había asistido, aunque manifestó nuevamente su intención de hacerlo. Se reforzó la recomendación de realizar una valoración médica preventiva, especialmente considerando su edad, y se explicó que algunas condiciones como la hipertensión y la diabetes pueden presentarse sin síntomas evidentes, por lo que es importante realizar controles periódicos.

3. Resultados de las visitas.

1. Identificar diferentes condiciones familiares relacionadas con alimentación, acceso a servicios de salud y prácticas tradicionales de cuidado.
2. Fortalecer conocimientos sobre prevención de enfermedades en niños y niñas.
3. Orientar a las familias sobre signos de alarma relacionados con enfermedades de la primera infancia.
4. Brindar recomendaciones para prevenir situaciones asociadas a desnutrición.
5. Reconocer y valorar conocimientos ancestrales relacionados con las plantas medicinales.
6. Promover el establecimiento y fortalecimiento de huertas familiares.
7. Recomendar la asistencia oportuna a controles médicos, especialmente en adultos mayores.
8. Identificar situaciones que requieren seguimiento por parte de los servicios de salud, como la lesión en el pie de la señora María Yolanda y la necesidad de valoración preventiva del señor Luis Ángel.
9. Fortalecer el diálogo entre la medicina ancestral y la atención institucional.
10. Reconocer la importancia de las condiciones ambientales del territorio como parte de los determinantes de la salud comunitaria.

4. Consideraciones finales

Las visitas familiares permitieron evidenciar que las familias del Consejo Comunitario de Playa Renaciente conservan importantes conocimientos relacionados con la medicina ancestral, alimentación tradicional y uso de plantas medicinales, constituyendo estos saberes un elemento fundamental de la identidad cultural y de las prácticas propias de cuidado.

De igual manera, se identificaron diferentes necesidades relacionadas con el acceso a alimentos, seguimiento de enfermedades crónicas, atención de adultos mayores, acceso oportuno a servicios de salud y fortalecimiento de las acciones preventivas en primera infancia.

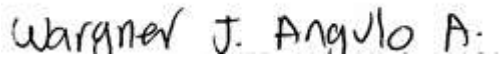
Se considera importante continuar desarrollando procesos de acompañamiento familiar y comunitario desde un enfoque étnico, diferencial e intercultural, articulando los conocimientos ancestrales con las recomendaciones de la medicina institucional.
Finalmente, se recomienda mantener el seguimiento a las familias visitadas, especialmente en los casos donde se identificaron situaciones que requieren atención o valoración profesional, y continuar promoviendo las huertas medicinales y alimentarias como herramientas para el fortalecimiento de la autonomía, seguridad alimentaria, conservación de saberes ancestrales y bienestar comunitario.
4.1. Cierre Siendo las 12:30 p.m. se terminó la última visita, agradeciendo la atención en cada hogar.

COMPROMISOS

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

Proyectada por: Wargner Agulo – Profesional del componente NARP.
Revisado por: Diana Reyes – Coordinadora General del Plan de Intervenciones Colectivas

FIRMAS:



Wargner Javier Angulo Angulo
Ingeniero agrónomo
Componente Salud propia NARP
Plan de Intervenciones Colectivas PIC

REGISTRO FOTOGRÁFICO PRIMERA VISITA



REGISTRO FOTOGRAFICO SEGUNDA VISITA



REGISTRO DE ASISTENCIA



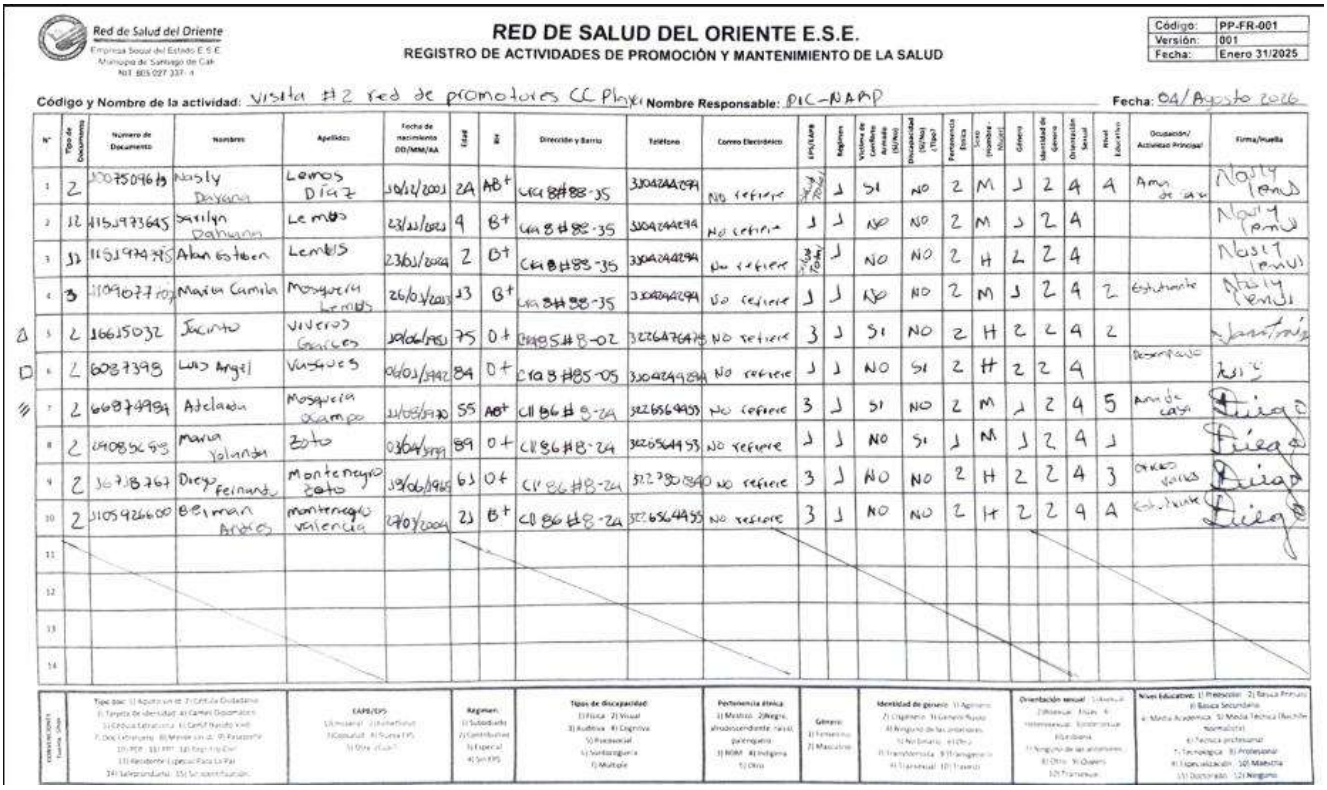
Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337-4

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

Código:	PP-FR-001
Version	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: Visita # 1 Red de promotores CC Pic Nombre Responsable: PIC NARP Fecha: 28/JUL/2026

Nº	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/ESE	Régimen	Número de Carnet de Salud (SISBEN)	Discapacidad (SI/NO) ¿Cuál?	Pertenencia Étnica	Sexo (Nacimiento) M/F/I	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Productiva	Firma/Huella
1	2	6087398	Luis Angel	Vasquez	0/01/1982	89	O+	cra 8 #85-05	3104274534	No refiere	J	J	NO	SI	2	H	2	2	4	4	Desempleado	
2	2	1007509673	Nesly Dayana	Lemus Diaz	10/12/2000	24	AB+	cra 8 #85-35	3104244496	No refiere	J	J	SI	NO	2	M	J	2	4	4	Ama de casa	Nesly Lemus
3	2	1054973645	Sarilyn Dalmaci	Lemus	23/11/2021	4	B+	cra 8 #85-35	3104244496	NO refiere	J	J	NO	NO	2	M	J	2	4	J		Nesly Lemus
4	2	1151984	Alan Estiben	Lemus	23/03/2009	2	B+	cra 8 #85-35	3104244496	NO refiere	J	J	NO	NO	2	H	2	2	4			Nesly Lemus
5	3	1094777207	Mariacamila	Mosquera Lemus	06/03/2013	13	B+	cra 8 #85-35	3104244496	No refiere	J	J	NO	NO	2	M	J	2	4	2	Estudiante	Nesly Lemus
6	2	16615032	Jacinto	rivera Chaves	16/06/1951	75	O+	cll85#8-02	3126476878	no refiere	J	J	SÍ	NO	2	H	2	2	4	2	Desempleado	
7	2	66879984	Adelaida	Mosquera Ocampo	14/08/1970	55	AB+	cll86 #8-24	3226564455	no refiere	J	J	SI	NO	2	M	J	2	4	5	Ama de casa	
8	2	29085248	Maria Yolanda	Zota	03/01/1974	51	O+	cll86 #8-24	3226564455	no refiere	J	J	NO	SI	J	M	J	2	4	J		
9	2	16258767	Diego Fernando	Montenegro Zota	18/06/1965	63	O+	cll85 #8-24	3227802840	No refiere	J	J	NO	NO	2	H	2	2	4	3	Pensionado	
10	2	1005426	Bermar Andres	Montenegro Valencia	27/03/2004	23	B+	cll85 #8-24	3226564455	No refiere	J	J	NO	NO	2	H	2	2	4	4	Estudiante	
11																						
12																						
13																						
14																						



Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337-4

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

Código:	PP-FR-001
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: visita #2 red de promotores CC Playa **Nombre Responsable:** PIC-NAMP **Fecha:** 04/Agosto 2026

N°	Tipo de Documento	Numero de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/ARS	Regimen	Victima de conflicto Armado (SI/No)	Discapacidad (SI/No) (Tipo)	Pertenencia Etnica	Sexo (Hombre - Mujer)	Género	Identidad de Genero	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	1007509619	Nasly Dayana	Lemos Diaz	10/12/2001	24	AB+	Cra 8#88-35	3104244094	No refiere	Salud Total	1	SI	NO	2	M	1	2	4	4	Ama de casa	Nasly Lemos
2	12	1151973645	Sarilyn Dahyana	Lemos	23/11/2003	9	B+	Cra 8 #88-35	3104244094	No refiere	1	1	NO	NO	2	M	1	2	4			Nasly Lemos
3	11	1151974975	Arlan Esteben	Lemos	23/01/2024	2	O+	Cra 8#88-35	3104244094	No refiere	Salud Total	1	NO	NO	2	H	1	2	4			Nasly Lemos
4	3	1109077109	Martin Camilo	Mosquera Lemos	26/03/2003	23	B+	Cra 8#88-35	3104244094	No refiere	1	1	NO	NO	2	M	1	2	4	2	Estudiante	Nasly Lemos
5	2	16615032	Jacinto	Viveros Garces	20/06/1965	75	O+	Cra 85#8-02	3226476478	NO refiere	3	1	SI	NO	2	H	2	2	4	2		
6	2	6087398	Luis Angel	Vivas Ves	06/03/1942	84	O+	Cra 8 #85-05	3104249894	No refiere	1	1	NO	SI	2	H	2	2	4		Desempleado	
7	2	66874984	Adelaida	Mosquera Ocampo	11/05/1930	55	AB+	Cll 86 # 8-24	3226564955	No refiere	3	1	SI	NO	2	M	1	2	4	5	Ama de casa	
8	2	1940856595	Maria Yolanda	Soto	03/04/1991	89	O+	Cll 86 #8-24	3226564955	No refiere	1	1	NO	SI	1	M	1	2	4	1		
9	2	16718767	Diego Fernando	Montenegro Soto	19/06/1965	61	O+	Cll 86 #8-24	3127950340	No refiere	3	1	NO	NO	2	H	2	2	4	3	Obrero Varios	
10	2	1059926600	Belman Andres	Montenegro Valencia	24/07/2004	21	B+	Cll 86 #8-24	3226564955	No refiere	3	1	NO	NO	2	H	2	2	4	4	Estudiante	
11																						
12																						
13																						
14																						

Tipo doc: 1) Registro civil 2) T.I 3) C.C 4) C.E 5) Pasaporte 6) Tarjeta de identidad 7) Carnet Diplomatico 8) Salvo conducto 9) Cedula Extranjeria 10) PEP 11) PPT 12) Permiso Especial Para La Paz 13) Residente 14) Salvoconducto 15) Sin identificación

EAPB/EPS: 1) Nueva EPS 2) Sanitas 3) Coosalud 4) Mutual SER 5) Salud Total 6) Otra ¿Cual?

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

Tipos de discapacidad: 1) Física 2) Visual 3) Auditiva 4) Cognitiva 5) Psicosocial 6) Sordoceguera 7) Multiple

Pertenencia étnica: 1) Mestizo 2) Negro, afrodescendiente raizal, palenquero 3) ROM 4) Indigena 5) Otro

Género: 1) Femenino 2) Masculino

Identidad de genero: 1) Agenero 2) Cisgenero 3) Genero fluido 4) Ninguno de los anteriores 5) No binario 6) Otro 7) Transfemenina 8) Transgenero 9) Transmasculino 10) Travesti

Orientación sexual: 1) Asexual 2) Bisexual 3) Gay 4) Heterosexual 5) Lesbiana 6) Ninguno de los anteriores 7) Otro 8) Queer 9) Pansexual

Nivel Educativo: 1) Preescolar 2) Básica Primaria 3) Básica Secundaria 4) Media Academica 5) Media Técnica (Bachiller normalista) 6) Técnica profesional 7) Tecnologica 8) Profesional 9) Especialización 10) Maestria 11) Doctorado 12) Ninguno