TEMA: VISITAS DOMICILIARIAS RED DE PROMOTORES **Proyecto:** Implementación de acciones de intervención colectiva y gestión en salud pública con enfoque diferencial NARP				
CONVOCADA POR: Equipo NARP – Red de promotores, Fundación Colonia Magüireña FUNCOMAGÜI / Mirta Rivera			**ACTA NO:**	
RESPONSABLE: GRUPO ENFOQUE DIFERENCIAL – RED DE SALUD DEL ORIENTE – RED DE PROMOTORES			**FECHA:** **- VISITA 1: 30/07/2026** **- VISITA 2: 06/08/2026**	
HORA INICIO: 08:00 FIN: 12:00			**LUGAR:** ASENTAMIENTO BRISAS DE LAS PALMAS	
PARTICIPANTES				
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CARGO**	**UBICACIÓN**	**FIRMA**
1	Ver listado de asistencia			
INVITADOS:				
AUSENTES:				
AGENDA DEL DIA				
1	Contextualización territorial y reconocimiento del núcleo familiar			
2	Caracterización y diagnóstico de las familias			
3	Cierre y consideraciones finales			
DESARROLLO DE LA REUNIÓN				

1. Contextualización del territorio y reconocimiento del núcleo familiar

En el marco de las acciones desarrolladas por la Red de **Promotores de Salud** del componente de enfoque diferencial NARP, se realizaron jornadas de visita domiciliaria los días 30 de julio y 6 de agosto de 2026 en el asentamiento Brisas de Las Palmas. Antes de abordar de manera particular cada uno de los hogares, resultó necesario reconocer las condiciones del territorio, debido a que estas atraviesan de manera directa la vida cotidiana, las prácticas de cuidado, el acceso a los servicios y algunos de los riesgos identificados durante las visitas.

Las familias visitadas en un asentamiento de desarrollo incompleto el acceso a los servicios públicos son limitados principalmente el agua y el alcantarillado, utilizan poso séptico, el aire se ve afectado por una carbonera que se encuentra cercana y se percibía olor a humos, esto permitió identificar lo que puede ocurrir si la situación persiste ya que es un riesgo ambiental para todos los pobladores.

Seguidamente se realizó la caracterización de cuatro familias asignadas a la promotora Mirta Rivera. A continuación, se presenta la relatoría de cada hogar donde tuvo como

propósito aplicar la Ficha de Caracterización Familiar de la red de promotores 2026, reconocer las condiciones de salud de sus integrantes, identificar factores de riesgo individuales, integrando lo identificado durante la primera visita del 30 de julio de 2026 y los avances, gestiones o situaciones encontradas durante el seguimiento realizado el 6 de agosto de 2026.

2. Caracterización y diagnóstico de las familias

1. Familia de Walter Enrique Sinisterra

En la primera visita se caracterizó la familia del señor Walter Enryque Sinisterra de 76 años, afiliado a la EPS Asmed salud, el cual lo tiene en el municipio de Mosquera en el departamento de Nariño. Vive con su esposa Ana Gloria Sinisterra de 73 años y de igual manera su EPS es Asmed salud y se encuentra en el mismo municipio, son desplazados por la violencia, viven en una casa de alquiler

La promotora orientó a la familia sobre la importancia de solicitar una portabilidad para que los puedan atender en la ciudad así que tomo foto a sus documentos de identidad para luego ser enviados a la EPS para solicitar la portabilidad y así poder asistir al médico y realizar los chequeos, se orientó también que debían realizar el proceso de declaración para que quedaran incluidos en el registro único de víctimas. Seguidamente paso a orientar frente al uso de las plantas medicinales para cuando se encontraran con alguna afección en salud, haciendo énfasis en la siembra de plantas medicinales de azotea para disponer de ellas cuando se requieran

Durante la caracterización se tocaron temas relacionados con el AIEPI comunitario se explicó la importancia de la alimentación saludable, las situaciones que se presentan cuando no hay una buena nutrición y preparación de los alimentos, así mismo, se la promotora procedió a informar que plantas medicinales servían para el tratamiento de la diarrea, prácticas para cura de enfermedades respiratorias y cuando es necesario llevar al médico a los pacientes. Para el tratamiento de las desnutrición recomendó el manejo de las hojas de guayaba, preparación de mariscos y harinas de plátano

Durante la segunda visita, realizada el 6 de agosto de 2026, se realizó seguimiento a lo encontrado, y comenta el señor Walter que no le han contestado todavía nada la EPS, se realiza la consulta y se identifica que siguen en el mismo municipio es decir que no se ha realizado la portabilidad y es donde la promotora toma nuevamente el caso y se envía la solicitud.

2. Familia de Ana Aloida Caicedo Cobo

El hogar está compuesto Ana Aloida Caicedo Cobo, de 45 años, su esposo Jhon Freddy Anchico Mayor de 52 años, su hijo Jhonier Alexis Anchico Cobo, 20 años, y Jose Luis Anchico Caicedo, 16 años.

Primera visita

Durante la primera visita se realizó un acercamiento al núcleo familiar con el propósito de conocer sus condiciones generales de vida y brindar orientación en promoción y prevención de la salud.

La familia manifestó que reside en una vivienda conformada por tres habitaciones. Los jóvenes se encuentran vinculados al sistema educativo y el padre de familia desarrolla

actividades laborales para el sostenimiento del hogar. Estos manifestaron ser víctima de desplazamiento por la violencia proveniente del departamento de Nariño, situación que ha implicado cambios en sus condiciones de vida y adaptación al entorno urbano.
Durante el diálogo se identificó que, desde su llegada a la ciudad, los integrantes del hogar no habían acudido a servicios médicos, por lo cual se brindó orientación sobre la importancia de acceder periódicamente a los servicios de salud, realizar controles preventivos y consultar oportunamente ante cualquier alteración del estado de salud.
En el componente de salud propia, la familia manifestó tener poco conocimiento sobre las plantas medicinales que tradicionalmente pueden emplearse como apoyo para el cuidado familiar. Por esta razón, se realizó una conversación introductoria sobre el valor de los saberes ancestrales, el reconocimiento de algunas especies medicinales y la importancia de su manejo adecuado.
También se abordaron aspectos relacionados con AIEPI Comunitario, enfermedades prevalentes en la primera infancia, nutrición, prevención de la desnutrición, higiene, alimentación balanceada y signos de alarma que deben motivar la consulta a los servicios de salud.

Segunda visita

En la segunda visita, la familia informó que realizó un acercamiento al puesto de salud de Comuneros con el propósito de acceder a servicios de atención médica. Manifestaron que no lograron obtener una cita con medicina general; sin embargo, uno de los integrantes pudo acceder al servicio de odontología.
Se reconoció este acercamiento como un avance en el proceso de vinculación de la familia con los servicios de salud y se reforzó la orientación sobre la importancia de continuar gestionando las consultas y controles que correspondan a cada integrante del hogar.
Durante esta visita también se fortaleció el componente de salud propia y medicina ancestral, brindando información sobre algunas plantas medicinales que pueden ser cultivadas en el hogar y sobre sus usos tradicionales.
Se explicó la importancia de contar con un pequeño espacio de plantas medicinales, promoviendo su siembra, cuidado, identificación y conservación de acuerdo con los conocimientos tradicionales de la familia.
Se recomendó que cualquier preparación tradicional sea utilizada con responsabilidad, teniendo en cuenta la edad, condiciones particulares de la persona y posibles interacciones con tratamientos médicos, y que ante síntomas persistentes o signos de alarma se acuda oportunamente a los servicios de salud.

3. Familia de Vilma Caicedo

La tercera familia visitada está conformada por Vilma Caicedo, 51 años, su hija Darlin Vaneza Sánchez Caicedo, 27 años y su nieto José Elías Lovatón Sánchez, 5 años.
Durante la visita se realizó diálogo con la familia sobre prácticas de cuidado, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
Se identificó que el niño José Elías Lovatón Sánchez, de 5 años, se encuentra vinculado a un programa de primera infancia y cuenta con su esquema de vacunación completo, aspecto que fue reconocido como favorable dentro de las acciones de protección y

prevención. La familia manifestó que actualmente el menor no ha presentado situaciones de salud graves que hayan requerido atención médica de urgencia, y que se mantienen principalmente las acciones correspondientes a sus controles.

Durante la conversación se reforzaron conocimientos sobre AIEPI Comunitario, enfermedades frecuentes durante la primera infancia, identificación de signos de alarma, alimentación saludable, nutrición adecuada y prevención de la desnutrición.

Se hizo énfasis en que los niños requieren una alimentación variada que incluya diferentes grupos de alimentos, adecuada hidratación, hábitos de higiene y seguimiento de sus controles de crecimiento y desarrollo.

Salud propia y medicina ancestral

La señora **Vilma Caicedo** y su hija manifestaron conservar algunos conocimientos relacionados con el uso tradicional de plantas medicinales y recordar su utilización cuando se presenta alguna situación de salud.

A partir de este conocimiento previo, se fortaleció el diálogo sobre la importancia de conservar los saberes ancestrales y transmitirlos a las nuevas generaciones, promoviendo al mismo tiempo un uso responsable de las plantas medicinales.

Se orientó sobre la posibilidad de establecer en el hogar un pequeño espacio para el cultivo de especies medicinales de uso tradicional, fortaleciendo la relación entre alimentación, ambiente, cultura y cuidado familiar.

Se recomendó no utilizar plantas medicinales como sustituto de tratamientos prescritos y consultar al personal de salud cuando se presenten síntomas de alarma o situaciones que puedan comprometer la salud del niño o de cualquier integrante del hogar.

que acudir inicialmente a instituciones de medicina occidental. En la vivienda se identificó presencia de diferentes plantas medicinales y se conoció que sus saberes trascienden el ámbito familiar, ya que habitantes del sector la reconocen como referente comunitario en plantas, infusiones y remedios tradicionales.

Doña Bertha expresó que considera la medicina tradicional más accesible porque no requiere filas ni trámites y, desde su experiencia, percibe sus efectos de manera rápida, esta postura permitió generar un diálogo respetuoso sobre la importancia de conservar los saberes propios y, al mismo tiempo, reconocer aquellas situaciones en las que deben complementarse con valoración institucional, teniendo en cuenta sus preferencias por la medicina tradicional, se mostró favorable frente a la vacunación infantil y resaltó la importancia de que los niños reciban sus vacunas.

Durante el componente AIEPI comunitario compartió distintas prácticas tradicionales, refirió el uso de infusiones para los cólicos, papa en los pies, cebolla y hierbas de monte frente a episodios de fiebre; mencionó la importancia de 'curar el estómago de los niños', el consumo de agua hervida y el uso tradicional de hierbabuena, a la cual atribuye beneficios para el bienestar de los menores. Frente a cuadros respiratorios mencionó preparaciones de cebolla morada con miel y canela y vapores calientes con eucalipto cuando existe dificultad para respirar. La promotora reconoció estos conocimientos como parte de los saberes culturales de la familia y reforzó que la dificultad respiratoria constituye un signo de alarma que requiere valoración oportuna.

4. Familia de María Angulo

La cuata familia es la señora **María Angulo** de 38 años.
Durante la visita se realizó un espacio de escucha y orientación con la señora María Angulo, quien manifestó encontrarse en condición de desplazamiento por la violencia y haber llegado recientemente a la ciudad.
La usuaria manifestó que, desde su llegada, no había acudido a los servicios de salud, razón por la cual se brindó orientación por parte de la promotora sobre la importancia de vincularse a los servicios de salud y realizar las gestiones necesarias para acceder a atención, controles y acciones de promoción y prevención. Seguidamente se conversó sobre la importancia de identificar oportunamente signos y síntomas que requieran atención profesional y de no postergar la consulta cuando se presenten situaciones que puedan afectar la salud.

Salud propia y medicina ancestral

Como parte del acompañamiento, se fortaleció el conocimiento sobre salud propia y medicina ancestral, dialogando acerca de las plantas medicinales tradicionalmente utilizadas por las comunidades y sus diferentes formas de aprovechamiento. También se orientó sobre la importancia de identificar correctamente las plantas, conocer sus usos tradicionales y realizar preparaciones adecuadas. Asimismo, se resaltó el valor cultural de estos conocimientos y la necesidad de conservarlos y transmitirlos de manera responsable. Se recomendó utilizar la medicina ancestral como una práctica complementaria de cuidado y acudir a los servicios de salud cuando se presenten enfermedades, síntomas persistentes, signos de alarma o situaciones que requieran valoración profesional.

3. Cierre de la jornada de las visitas

Las visitas permitieron generar espacios de diálogo directo con las familias, identificando algunas de sus condiciones sociales, necesidades de orientación y conocimientos relacionados con el cuidado de la salud. Así como también se logró fortalecer la información sobre AIEPI Comunitario, prevención de enfermedades de la primera infancia, nutrición, prevención de la desnutrición y acceso oportuno a los servicios de salud.
De igual manera, se promovió el reconocimiento de la salud propia y la medicina ancestral como parte del patrimonio cultural y de las prácticas tradicionales de las comunidades, especialmente mediante el conocimiento, cultivo y uso responsable de plantas medicinales. Para los casos de las familias en condición de desplazamiento, se resaltó la importancia de facilitar su orientación y acercamiento a los servicios institucionales de salud, respetando sus prácticas culturales y fortaleciendo acciones de acompañamiento comunitario.
Finalmente, se recomienda continuar con el seguimiento familiar, promoviendo acciones educativas que permitan fortalecer las capacidades de las familias para el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades y la conservación de los saberes tradicionales.

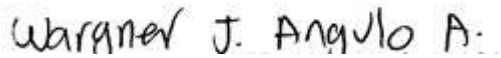
Compromisos y orientaciones generales

- Mantener los controles del niño, conservar actualizado su esquema de vacunación y continuar fortaleciendo los conocimientos familiares sobre nutrición y medicina ancestral.
- Continuar gestionando las citas y controles de salud pendientes y fortalecer el conocimiento sobre plantas medicinales y su cultivo en el hogar.
- Gestionar el acceso a los servicios de salud y continuar fortaleciendo sus conocimientos sobre prácticas de salud propia y plantas medicinales.

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

Proyectada por: Wargner Angulo – Profesional del componente NARP.

FIRMAS:



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

REGISTRO FOTOGRÁFICO PRIMERA VISITA

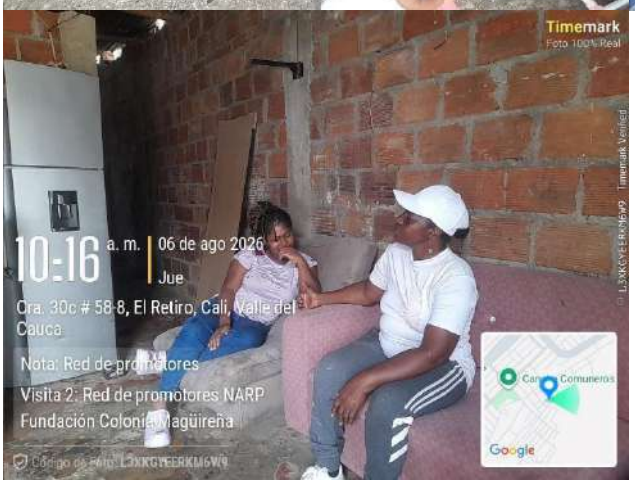


REGISTRO FOTOGRÁFICO SEGUNDA VISITA









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
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: Visita 2 red de promotores C Migueres **Nombre Responsable:** PIC NARP **Fecha:** 06/Agosto/2026

N°	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/CAPR	Régimen	Víctima de Conflicto Armado (Si/No)	Discapacidad (Si/No) ¿Tipo?	Pertenencia Étnica	Sexo (nombre Mujer)	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	1089 000 938	Jhonier Alexis	Anchico Caicedo	05/08/05	20	AB+	Cll 61 #308-22	324 #4 370 83	No refiere	2	3	SI	NO	2	H	2	2	4	5	Estudiante	Jhonier Anchico
2	3	1089003 248	Jose Luis	Anchico Caicedo	2005/10	16	A+	Cll 61 #308-22	324 74370 83	No refiere	2	3	SI	NO	2	H	2	2	4	4	Estudiante	Jose Luis Anchico
3	2	368 111036	Vilma	Caicedo	13/03/75	51	O+	Cra 30C #61-02	32362361 30	No refiere	2	3	SI	NO	2	M	1	2	4	4	Ama de casa	vilma
4	2	1234 196 497	Darlin Vanesa	Sanchez Caicedo	25/03/99	27	O+	Cra 30C #61-02	302 791 58 78	No refiere	2	3	SI	NO	2	M	1	2	4	5	Ama de casa	Darlin
5	12	1086058 112	Jose Elias	Jovanchez Sanchez	31/12/20	5	O+	Cra 30C #61-02	302 791 58 78	No refiere	2	3	SI	NO	2	H	2	2	4			Jose
6	2	1086 57 686	Maria	Angulo	1/08/88	38	O+	Cra 30C #59-30	317 352 5361	NO refiere	3	3	SI	NO	2	M	2	2	4	4	Ama de casa	
7	2	[illegible]	Jose Dimier	Cobo Sinisterra	2/04/93	32	O+	Cra 30C #59-30	317030 5539	No refiere			SI	NO	2	H	2	2	4	5		
8	2	1080 5087	walter Enrique	Sinisterra	28/02/1990	36	A+	Cra 30A #61-24	32565 30 80	No refiere	2	3	SI	NO	2	H	2	2	4	4		Walter
9	2	36985068	Ana Gloria	Sinisterra	18/12/1952	73	O+	Cra 30A #61-24	350502 74 85	No refiere	2	3	SI	NO	2	M	3	2	4	2	Ama de casa	Ana Gloria Sinisterra
10	2	27366572	Ana Alayda	Caicedo Cobo	23/03/1981	45	A+	Cll 61 #308-22	324 74370 83	No refiere	2	3	SI	NO	2	M	3	2	4	2	Ama de casa	Ana Caicedo
11	2	94443765	Jhon Freddy	Anchico Mayor	25/05/1975	52	B+	Cll 61 #308-22	32366797 20	No refiere	2	3	SI	NO	2	M	2	2	4	3	Operario	Jhon Anchico
12																						
13																						
14																						

Tipo doc: 1) Asistio sin id. 2) Cedula Ciudadania 3) Tarjeta de identidad 4) Carnet Diplomatico 5) Cedula Extranjeria 6) Cedul Nacido vivo 7) Due Extranjeria 8) Menor sin id 9) Pasaporte 10) PEP 11) PPT 12) Registro Civil 13) Residente Especial Para La Paz 14) Salvoconducto 15) Sin identificacion

EAPB/IPS: 1)Emsanar 2)SuviveSalud 3)Coosalud 4) Nueva EPS 5) Otra (Cual)

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

Tipos de discapacidad: 1) Fisica 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) Transformista 8) Transgenero 9) Transexual 10) Travesti

Orientación sexual: 1) Lesbica 2) Bisexual 3) Heterosexual 4) Homosexual 5) Ninguno de las anteriores 6) Otro 7) Queers 8) Pansexual

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