

**ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN
INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE
DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS
INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES
INDIVIDUALES
DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y
MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA
RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO
PERINATAL.**



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Angela Patricia López Parada
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Natalia Baquero Molina
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Angie Marcela Vanegas Díaz
Profesional Especializado
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Con el apoyo de los gestores étnico del Pueblo Indígena Tubu y Kichwa

Angelica Sánchez Uribe
Nelson Gilberto Tuntaquimba Quinche
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Revisión y aprobación por el consultivo indígena del Decreto 612 de 2015 de la Alcaldía Mayor de Bogotá “Por el cual se crea el Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C.”

TABLA DE CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA	4
1.1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.2. OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.4. ALCANCE.....	5
2. CONCEPTOS BÁSICOS	6
2.1. MARCO NORMATIVO	6
2.2. GLOSARIO.....	11
2.3. ABREVIATURAS.....	22
3. DESARROLLO DE CONTENIDO	23
3.1. MARCO CONCEPTUAL.....	23
3.2. CONTEXTO SOCIOCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.....	24
3.3. LA SALUD ENFERMEDAD EN LA COSMOVISIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.....	25
3.4. CONTEXTO SOCIOCULTURAL PUEBLOS INDÍGENAS EN BOGOTÁ D.C. 28	
3.4.1.1. Pueblo Muisca Bosa – Suba	30
3.4.1.2. Pueblo Inga	32
3.4.1.3. Pueblo indígena Kichwa-Otavalo	33
3.4.1.4. Pueblo Ambika Pijao	36
3.4.1.5. Pueblo Yanacona.....	38
3.4.1.6. Pueblo Uitoto.....	40
3.4.1.7. Pueblo Misak.....	41
3.4.1.8. Pueblo Kamentsá.....	42
3.4.1.9. Pueblo Los Pastos	43
3.4.1.10. Pueblo Tubú Hummurimassa.....	45
3.4.1.11. Pueblo Nasa.....	45
3.4.1.12. Pueblo Wounaan.....	46
3.4.1.13. Pueblo Eperara Siapidara.....	47
3.4.2. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL PUEBLOS INDÍGENAS.....	48
3.4.3. MORBILIDAD POBLACIÓN INDÍGENA	50

3.4.4. PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS.....	59
3.4.5. ORIENTACIONES GENERALES A TENER EN CUENTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS	61
3.4.5.1. ADAPTACIONES/INTERVENCIONES INDIVIDUALES RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR MOMENTOS DE VIDA.	61
3.4.5.2. ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES - TÉCNICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD RIAS: MATERNO PERINATAL.	157
3.4.5.3. ORIENTACIONES POR CADA ELEMENTO PRIORIZADO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.....	180
4. PREGUNTAS FRECUENTES.....	184
5. BIBLIOGRAFÍA	185
6. CONTROL DE CAMBIOS	186

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

1.1. INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia de 1991 reconoce la diversidad étnica y cultural que expresa una gran pluralidad de identidades y de expresiones culturales de los pueblos y comunidades que forman la nación; Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros, Pueblos Indígenas, Rrom Gitanos; enriquecen la diversidad cultural y constituyen un país pluriétnico.

La diversidad, se ha sustentado en múltiples normas, legislaciones, acciones institucionales, con el fin de que haya un reconocimiento y respeto por la diferencia, sin embargo, persisten estigmas sociales, políticos, económicos al establecer relaciones con las comunidades sujeto de este documento.

Al hablar de comunidades étnicas, es fundamental conocer, identificar elementos claves para el entendimiento, comprensión; la interculturalidad, cosmovisión, territorio, buen vivir, estilo de vida particular; situaciones que en la interacción con los demás ciudadanos y actores institucionales ha conllevado a inconvenientes, afectaciones al acceso a diferentes servicios, uno de ellos el de la atención de servicios integrales en salud.

Así las cosas, este documento pretende facilitar estrategias, orientaciones que permitan el acercamiento de los Pueblos Indígenas a la atención integral en salud en el marco del modelo de salud para Bogotá D.C., respetando las diferencias de las culturas, cosmovisión, usos, costumbres, creencias, formas de vida, organización del tiempo, los recursos terapéuticos propios de la comunidad, la lengua nativa, comunicación asertiva de los profesionales de la salud y del nivel administrativo a través de las adaptabilidades socioculturales, técnicas para la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud) y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 3280 de 2018; resultado de revisiones bibliográficas, ejercicios de concertación, construcción colectiva con la participación activa y el compromiso de los Pueblos Indígenas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

1.2. OBJETIVO GENERAL

Brindar orientaciones técnicas y conceptuales para la atención integral en salud con enfoque diferencial a las personas pertenecientes a los Pueblos Indígenas, en el marco de las intervenciones individuales en salud a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital, y su red prestadora de servicios y de acuerdo con el Modelo Territorial de Salud de Bogotá D.C.

1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los aspectos culturales y de estilos de vida particulares de los pueblos Indígenas para tener en cuenta en el marco de la prestación de servicios de salud, con el fin de adecuar este componente con enfoque diferencial étnico.
- Reconocer el perfil epidemiológico de los pueblos indígenas, a lo largo de la vida, con el fin de establecer énfasis en la atención y definir estrategias de prestación de servicios que permitan alcanzar resultados en salud en clave diferencial, y de acuerdo con análisis interseccionales.
- Establecer adaptaciones socioculturales y técnicas para tener en cuenta en la atención integral en salud de las personas de los pueblos indígenas, a lo largo de los diferentes momentos de curso de vida.

1.4. ALCANCE

La presente guía aplica a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red prestadora de servicios de salud, tanto en los componentes primario y complementario, con el propósito de facilitar el reconocimiento de los aspectos culturales de los pueblos indígenas, que inciden sobre su estado de salud, además de las necesidades y expectativas frente a la atención en salud de este grupo de población.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

2. CONCEPTOS BÁSICOS

2.1. MARCO NORMATIVO

LEGISLACIÓN INTERNACIONAL	
NORMATIVIDAD/AUTOR	DESCRIPCIÓN
Declaración Universal de los Derechos Humanos Organización de las Naciones Unidas (ONU)	Considera que la libertad, la justicia y la paz del mundo tiene por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.
Resolución 2106 del 21/12/1965 Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas.	Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
Convenio 169 de 1989 Ginebra Organización Internacional del Trabajo	Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales en pueblos independientes. Establece lineamientos normativos referentes a la participación, la consulta previa y otros temas sectoriales, entre esta seguridad social y esta salud.
Conferencia Mundial contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia. 31 agosto - 7 de septiembre de 2001	Propone medidas concretas para combatir el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia. Su visión es holística, contiene medidas prácticas y recomendaciones trascendentales.
LEGISLACIÓN NACIONAL	
Constitución Política de Colombia 1991. Senado de la República	Artículo 7: "El estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana". Artículos 13, 48, 70 y 329
Ley 74 de 1968 Congreso de Colombia	Por la cual se aprueban los "Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales". Artículo 2, numeral 2, artículo 12.
Ley 22 de 1981 Congreso de la República	Por medio de la cual se aprueba "La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

	Discriminación Racial". Artículos 1 y 2.
Ley 21 de 1991 Congreso de la República de Colombia	Aprobó el Convenio No. 169 de la OIT "sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes". Artículos 24 y 25 que insta al estado a velar por la disposición de servicios de salud adecuados con el fin de gozar una máxima salud mental y física, la participación comunitaria en la organización y prestación de estos servicios, y la coordinación con otras medidas sociales y económicas reconociendo sus prácticas curativas de prevención por medio de la medicina ancestral.
Ley 100/1993 Congreso de la República de Colombia	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1381 de 2010 Congreso de Colombia	Dicta normas sobre reconocimiento, fomento, protección, uso, preservación y fortalecimiento de las lenguas de los grupos étnicos de Colombia y sobre sus derechos lingüísticos y los de sus hablantes. Artículo 5.
Ley 1438 de 2011 Ministerio de Salud y Protección Social	Por el cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones. Artículos 3, numeral 3.6, 6,12,13 numerales 13.7 y 13.11 que hacen referencia al enfoque diferencial, concepto de interculturalidad y enfoque territorial.
Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de la salud y se dictan otras disposiciones. Artículo 2, 6, 11.
Ley 1955 de 2019 Congreso de Colombia	"Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 Pacto por Colombia, pacto por la equidad" Pacto por la equidad de oportunidades para grupos indígenas, negros, afros, raizales, palenqueros y Rrom.
Resolución 3202 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social	Artículo 8. Se establece la obligatoriedad de desarrollar el proceso de adaptación de las RÍAS.
Resolución 3280 de 2018 Ministerio de Salud y Protección Social	Tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud-RPMS y de la Ruta Integral de Atención en Salud

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	de Atención en Salud para la población Materno Perinatal-RIAS MP y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 2626 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social	Modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. Artículos 5 y 8.
Resolución 276 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.
Resolución No. 1147 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se modifican los artículos 9 y 10 de la Resolución 2626 de 2019.
Resolución No. 0050 de 2021 Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia.
Resolución No. 866 de 2021 Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones. Artículo 5.
LEGISLACIÓN DISTRITAL	
Decreto 546 de 2007 Comisión Intersectorial Población	Misión “articular la ejecución de las políticas públicas de equidad e igualdad de oportunidades para los grupos poblacionales del Distrito Capital y en especial, para las poblaciones que se encuentran en situación de debilidad manifiesta”.
Acuerdo 761 de 2020 Adopta el Plan de desarrollo económico, social y ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020- 2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”. Concejo de Bogotá D.C.	Artículo 6: Enfoques. “El gobierno distrital estratégica tratará las diferentes problemáticas reconociendo las diferencias de los individuos, la familia, el género, la inclusión, cultura, a la luz del ejercicio de la participación ciudadana”. Artículo 7: Atributos. “Incluyente” Artículo 66: Enfoque diferencial étnico.
POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES – PLAN INTEGRAL ACCIONES AFIRMATIVAS PUEBLOS INDÍGENAS	
Decreto 543 de 2011 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	Por el cual se adopta la Política Pública para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C.”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Decreto 612 de 2015 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	Por medio del cual se crea el Consejo Consultivo y de concertación para los pueblos indígenas en Bogotá D.C. como un espacio de dialogo e interlocución permanente entre la administración distrital y los pueblos indígenas para garantizar el goce efectivo de sus derechos y el mejoramiento de sus condiciones de vida.
Decreto 504 de 2017 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	Por medio del cual se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de los Pueblos Indígenas residentes en Bogotá D.C.”
Acuerdo 359 de 2009 Concejo de Bogotá D.C.	Establece los lineamientos de política pública para los indígenas en Bogotá, D.C. y se dictan otras disposiciones"
NORMATIVIDAD PUEBLOS INDÍGENAS	
Decreto 1811 de 1990 Ministerio de Salud	Todo programa y, en general, toda acción de salud que se proyecte adelantar en comunidades indígenas deberá ser previamente acordada con ellas. Los cabildos o capitanes o, en general, las autoridades tradicionales propias de sus comunidades, en coordinación con los organismos seccionales y locales de salud respectivos, ejercerán la vigilancia y el control sobre la marcha de los programas de salud tanto en el cumplimiento del promotor como en el uso de los recursos destinados tales programas.
Decreto 1088 de 1993, Presidencia de la República	Por el cual se regula la creación de Asociaciones de Cabildos y Autoridades Tradicionales” como un primer paso hacia el reconocimiento de la autonomía de los pueblos y comunidades indígenas.
Decreto 330 de 2001 Ministerio de Salud	Artículo 1 Para organizar y garantizar la prestación de los servicios incluidos en el POS-S, los cabildos y/o autoridades tradicionales indígenas, podrán conformar Entidades Promotoras de Salud, EPS, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, previo el cumplimiento de los requisitos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Ley 691 de 2001 Congreso de Colombia	Reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Artículo 1.
Decreto 4633 de 2011 Ministerio del Interior	Dicta medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los Pueblos y Comunidades Indígenas. Artículos 76, 77, 78 y 83. Relacionados con la Atención Integral en Salud. Artículos 80 y 81: Mecanismos de evaluación y control, inspección y vigilancia. Artículo 84: El diseño de una Ruta de atención Integral en Salud para víctimas del conflicto armado pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas. Artículo 85: Fortalecimiento de la medicina tradicional. Artículos 115, 116, 117 y 118: Hacen referencia a la reparación Integral desde las concepciones sociales, culturales de los pueblos indígenas (Rehabilitación).
Decreto 1973 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social	Crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de concertación de los pueblos y organizaciones indígenas.
Decreto 1953 de 2014 Presidencia de la República	Crea un régimen especial, con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política” Título IV: Sistema Indígena de Salud propia e intercultural – SISPI. El fin de proteger, reconocer, respetar y garantizar el ejercicio y goce de los derechos fundamentales de los Pueblos Indígenas al territorio, autonomía, gobierno propio, libre determinación, educación indígena propia, salud propia, y al agua potable y saneamiento básico.
Decreto 1232 de 2018 Presidencia de la República de Colombia	Adiciona el Capítulo 2, del Título 2, de la Parte 5, del Libro 2 al Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior, para establecer medidas especiales de prevención y protección de los derechos de los Pueblos Indígenas en Aislamiento o Estado Natural y se crea y organiza el Sistema Nacional de Prevención y Protección de los derechos de los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

	Pueblos Indígenas en Aislamiento o Estado Natural.
Circular 117 de 2001 Súper Intendencia Nacional de Salud.	Indica los procedimientos excepcionales para la afiliación al régimen subsidiado en caso de revocatoria de la autorización a las Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios de la ARS revocadas. Para la movilización de ARS de los afiliados de las comunidades indígenas, los gobernadores de comunidades indígenas, de común acuerdo con las autoridades legítimamente reconocidas en su comunidad, pueden seleccionar la Administradora del Régimen Subsidiado a la cual se afiliarán todos sus integrantes, buscando mantener la unidad étnica.
Circular 011 de 2018 Ministerio de Salud y Protección Social	Directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI a nivel territorial, en diálogo con el SGSSS.

2.2. GLOSARIO

ACCIONES AFIRMATIVAS: Políticas o medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, ya sea con el fin de eliminar o reducir las desigualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan; o bien para lograr que los miembros de un grupo subrepresentado, usualmente un grupo que ha sido discriminado tenga mayor representación (SDP, 2017).

ACCIONES DIFERENCIALES: Son aquellas que dan respuesta a las características sociodemográficas, culturales, económicas y políticas, así como a las condiciones y situaciones de vulnerabilidad particulares de las personas, familias, comunidades y colectivos, con el fin de garantizar la superación de barreras de acceso a los servicios de salud y el ejercicio de sus derechos. Estas acciones pueden incluir medidas afirmativas, reconocimiento de las diferencias en los roles entre hombres.

ACULTURACIÓN: según el Diccionario Básico de Antropología (Campo A., 2008), se define como el “Intercambio de rasgos culturales resultante del contacto directo continuo entre grupos; así los patrones culturales originales de cada uno o de ambos grupos pueden verse

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

alterados, sin que los grupos pierdan su diferencia” (p. 23). Sin embargo, es importante reconocer que este concepto ha sido revaluado, debido a que desconoce las imposiciones en los procesos de contacto cultural, así como la agencia de los grupos étnicos que devino en estrategias alternativas de preservación y transformación.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD: El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un proceso analítico-sintético que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud. Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”. (Organización Panamericana de la salud, 1999).¹

ARMONÍA -DESARMONÍA: Estado de vida que se basa en el respeto mutuo hacia todo lo que existe, la madre naturaleza y el cosmos, porque es una totalidad viva, sin separaciones. Se basa en los principios de: relacionalidad (todo está vinculado con todo. Por las decisiones y acciones se afectan o influyen a todos los otros seres); correspondencia (vínculo entre el Ser y el cosmos, entre lo grande y lo pequeño, entre lo externo y lo interno, entre el arriba y el abajo. Existe una correspondencia universal en todos los aspectos de la vida); complementariedad (siempre hay que se complementa. No hay partes aisladas. La dualidad está siempre presente); reciprocidad (a cada acto le corresponde una acción recíproca) (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018^a). La armonía se expresa en sensación de tranquilidad o alegría. Habrá desarmonía cuando estos principios se alteren o no se cumpla con ellos” (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018^a).

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD: Definido como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.²

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Minsalud.gov.co. [Online].; 2018 [cited 2020 Octubre 7. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

² Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Ruta Integral de Atención en Salud de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Ruta Integral de Atención en Salud de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

AUTOGESTION DE LA ENFERMEDAD: Se relaciona con las tareas que un individuo debe emprender para vivir adecuadamente con una o más cronicidades.³ Este concepto tiene implícitas prácticas de cuidado, así como el desarrollo de capacidades de pensamiento crítico y toma de decisiones, lo cual implica mayor autonomía respecto al mantenimiento de su salud, definiendo esto el concepto de empoderamiento para la salud⁴.

AUTORIDAD PROPIA: Son las formas de autoridad reconocidas por las comunidades y personas que integran los grupos étnicos y que están legítimamente instituidas para ejercer funciones sobre las personas y territorios respectivos. El artículo 246 de la Constitución Política de 1991 dispone que las autoridades de los pueblos indígenas pueden ejercer funciones jurisdiccionales en sus territorios.

BDUA (Base de Datos Única de Afiliados): La Base de Datos Única de Afiliados – BDUa, es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado, Regímenes de Excepción y Especiales y entidades prestadoras de Planes Voluntarios de Salud). Esta se rige bajo el marco normativo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 4622 de 2016, por la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social⁵.

BUEN VIVIR: Desde la salud, el buen vivir implica no sólo la tenencia de la tierra como espacio físico, sino la garantía de un territorio sano y en armonía que de manera holística garantice la protección y pervivencia de los pueblos indígenas que lo habitan; así como de aquellas personas que, no siendo indígenas, se relacionan y benefician del territorio y de todos los elementos que en él convergen (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018b. p. 8).

Se refiere al desarrollo y fortalecimiento de los procesos organizativos, político, histórico y cultural de los pueblos indígenas, para el disfrute pleno de la vida, su protección y cuidado físico, espiritual y cultural de las personas, las familias, los colectivos y el territorio. Se fundamenta en la protección y conservación de los mandatos de origen que orientan la vida indígena, así como la preservación y recuperación de las prácticas y saberes ancestrales del cuidado de la salud (Sabedor tradicional Indígena, 2018 EN: MSPS, 2018b. p. 71).

³ The 1st annual crossing the quality chasm summit-A focus on communities. Washington, DC: Institute of Medicine of the National ; 2004.

⁴ SEMAP (Sociedad Madrileña de Enfermería Familiar y Comunitaria). Cuadernos de Enfermería familiar y Comunitaria 2: El autocuidado en las personas con enfermedad crónica. [Online].; 2015 [cited 2020 Octubre 7. Available from: https://www.semap.org/docs/CUADERNO_2_SEMAP.pdf.

⁵ <https://www.adres.gov.co/entidades-territoriales/procesos/bdua>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

CABILDO INDÍGENA: El Ministerio del Interior lo define como una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por ésta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad. Es la forma de gobierno colectiva de los pueblos y comunidades indígenas con un Gobernador de Cabildo a la cabeza, quien es elegido por un periodo de tiempo determinado y que fue regulada mediante la Ley 89 de 1989.

CLAN: Identidad – jerarquía de la descendencia de los pueblos indígenas.

CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL: Se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (MSPS, Resolución 1536 de 2015).⁶

CASA DE PENSAMIENTO INDÍGENA: Lugar de encuentro de los pueblos indígenas en el cual comparten círculo de palabra, pensamientos e ideas, donde también se articulan acciones administrativas y de integración entre los miembros de sus comunidades.

CHAGRA: Espacio físico productivo, construido y conservado socialmente desde la cultura propia de cada pueblo indígena según su cosmogonía, el cual representa la autonomía alimentaria, la salud, independencia y conexión espiritual con el entorno.

COMUNALES: Áreas de territorio destinadas por una comunidad, pueblo, o grupo social para desarrollar actividades productivas y de conservación, rituales de renovación, sanación o festividades de conmemoración. (Tomado de: caracterización de los pueblos indígenas en Colombia.

COMUNERO: En las comunidades indígenas es el hombre o la mujer perteneciente a la comunidad.

CONSEJO COMUNITARIO: Es la máxima autoridad de administración interna de las tierras de comunidades negras. Son funciones de los Consejos Comunitarios: delimitar y asignar áreas al interior de las tierras adjudicadas; velar por la conservación y protección de los derechos de la propiedad colectiva, la preservación de la identidad cultural, el

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social (11 de mayo de 2015). Resolución 1536/ 2015. Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

aprovechamiento y la conservación de los recursos naturales; escoger al representante legal de la respectiva comunidad en cuanto persona jurídica, y hacer de amigables componedores en los conflictos internos factibles de conciliación.

COSMOGONÍA: Se enfoca en los diversos mitos que aplican el origen de la vida y del mundo. A partir de la cosmogonía el ser humano percibe de manera particular aquello que lo rodea (su entorno), forjando su identidad (usos y costumbres) y minimiza la incertidumbre que se produce cuando concibe algo caótico.

Los relatos cosmogónicos suelen ser transmitidos de generación en generación a través de la tradición oral entre los integrantes.

CURANDERO: Son hombres o mujeres de carácter fuerte, que pueden curar a las personas afectadas de algunos males o dolencias físicas a través de rituales con el uso de plantas medicinales y rezos.

DERECHO MAYOR: Es el principio de la autonomía y autoridad territorial, hace referencia también “que en los territorios indígenas siempre existió una cultura milenaria, una forma de vida con unas estructuras sociales, políticas, económicas y culturales que definieron a un pueblo.

El derecho mayor describe el proceso o recorrido histórico de resistencia que los pueblos indígenas han enfrentado durante cientos de años. Representa la diversidad, la espiritualidad, el pensamiento, identidad, los usos y costumbres en sí, la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas; en cuanto a la salud hace referencia a la sabiduría en el manejo de las plantas, los metales, los animales frente a los desequilibrios que tiene la comunidad. También describe la espiritualidad de las comunidades, el respeto hacia la naturaleza representa la biodiversidad de los territorios porque se muestra el contexto de la riqueza natural de las regiones

EL MAMO, TAITAS, YACHAK, KUMÛ: Figura ancestral, representa la sabiduría y la tradición, promueve la armonía y la preservación de tradiciones, valores y costumbres y representa la persona de la comunidad que sabe más de salud.

ENFERMEDAD: La enfermedad es el desequilibrio y desarmonía entre cuerpo, mente, espíritu y naturaleza, que ocurre cuando se rompe la relación con todo lo que existe (uno mismo, la familia, la comunidad, el territorio, los elementos de la naturaleza, las fuerzas cósmicas).³³ Las causas son: no respetar la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio; no reconocer la cosmovisión y la cosmogonía; no reconocer la interdependencia con todos los seres y la naturaleza; no respetar la autodeterminación indígena; no preservar el saber ancestral; no garantizar la soberanía y la seguridad alimentaria; no respetar los derechos de la comunidad indígena (no tener garantizados los derechos). Se manifiesta en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

diferentes formas: desorden fisiológico (biológico) del cuerpo humano, perturbación de las relaciones con los otros y con la naturaleza, perturbación espiritual, emocional y mental que conlleva a la necesidad de reequilibrarse, lo que pasa por la identificación de lo que está y el restablecimiento de la unidad y la armonía en el individuo y entre él y el mundo que lo rodea. (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018a, p. 19).

ENFOQUE DIFERENCIAL: Método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar atención integral, protección y garantía de derechos, reconociendo las condiciones de vulnerabilidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales, culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros; que permitan cualificar la respuesta institucional y comunitaria.

El enfoque diferencial corresponde a una dimensión relativa, pues cada persona tiene su propio nivel y tipo de vulnerabilidad en función de situaciones socioeconómicas, culturales, políticas, religiosas, de género y personales.

El enfoque diferencial es dinámico y se transforma permanentemente según las características de la población, sus modos de vida y sus contextos socioculturales, económicos y políticos.

El enfoque diferencial puede ser poblacional o territorial así:

ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL: Perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o momento curso de vida, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras condiciones o situaciones; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares, brechas existentes, y guiar la toma de decisiones sectoriales e intersectoriales.

ENFOQUE DIFERENCIAL TERRITORIAL: Reconoce al territorio como producto de la construcción social, que genera identidad y supone la comprensión de las necesidades de los habitantes, sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores del mismo han construido, lo que incluye el simbolismo que el territorio tiene para ellos.

El territorio es un espacio en el cual tienen lugar las relaciones socioculturales de un grupo humano específico, y “es una construcción cultural e histórica donde se desarrollan las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación” (Capel, 2016). El territorio es la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a ese territorio y comparten ciertos riesgos en salud, sujetos de acciones para su abordaje relacionadas con la gestión de la salud pública y la gestión integral del riesgo en salud, acciones lideradas por la autoridad sanitaria territorial, la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

EAPB y su red prestadora de servicios de salud, respectivamente. Estas intervenciones se dan en diferentes entornos, tales como: hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, incluyendo funciones públicas de protección de poblaciones, los servicios sociales y los cuidadores que ejecutan dicha protección.

EQUILIBRIO: Es el estado de plenitud, bienestar y armonía del SER consigo mismo, con el territorio y con el medio que la rodea, manifestada en el respeto a la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio que hace que la vida sea sostenible en las condiciones que la hagan valiosa y perdurable.

Lograr el equilibrio requiere de comportamientos cotidianos basados en el cuidado y el respeto, acciones espirituales, físicas y participativas- organizativas que se expresan en el territorio, la comunidad, las familias y los individuos que la componen, bien sea mediante rituales de armonización o de sanación, que devuelvan el bienestar mediante el entendimiento y la comunión con las leyes cósmicas. (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018^a, p. 18).

ESPIRAL DE LA VIDA O CAMINO DE LA VIDA: La espiral de la vida simboliza el nacimiento, el crecimiento, la expansión, la energía cósmica, lo colectivo, e integra las partes del todo- la vida por igual. La espiral de la vida se relaciona con los ciclos de la tierra, y permite conectar el presente con el pasado y la construcción de un futuro volviendo a las raíces del pasado. De esta forma el futuro no es algo que está por venir ni el pasado es algo que se fue. Lo que existe es una realidad de continuo movimiento cíclico, por donde circula la energía, de forma 29 interrelacionada. Reconoce y actúa sobre los cambios que se producen en cada etapa o momento del camino de la vida, incluyendo la muerte. La vida es una curva en espiral y la muerte el término de un ciclo para pasar a otro que continúa. (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018a, p. 19).

ESPIRITUALIDAD DESDE EL PENSAMIENTO INDÍGENA: Es la energía, esencia y acción; el espíritu está dentro de la materia. El espíritu es la esencia que da vida a la materia (los seres humanos, los animales, las plantas y los minerales) y aquí la relación intrínseca con el COSMOS, donde se conjugan las fuerzas energéticas de los seres que habitamos esta tierra (sentimientos, pensamientos, acciones, etc.).

GRUPOS ÉTNICOS: Son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones. ⁷

⁷ Tomado de Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/grupos-etnicos.aspx>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

INDÍGENA: Personas que se auto reconocen con arraigo a un territorio con una identidad, valores, rasgos, usos, costumbres propias y particulares de su comunidad que los diferencian de otros grupos.

INTERCULTURALIDAD: Se refiere a la presencia e interacción equitativa de diversas culturas y a la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, a través del diálogo y del respeto mutuo. (Artículo 4.8 de la Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales).

JURISDICCIÓN ESPECIAL INDÍGENA: El artículo 246 de la Constitución Política de 1991 establece que las autoridades de los pueblos indígenas pueden ejercer funciones jurisdiccionales en el ámbito de sus territorios, de conformidad con sus propias normas y procedimientos que no estén en contravía de la Constitución y la Ley. Así mismo dispone que mediante disposición legal se regule la coordinación de la jurisdicción especial indígena con el sistema nacional judicial.

KUSMUY: Es un templo ceremonial construido de forma circular, con techo de paja y sus paredes recubiertas con esteras, espacio utilizado en algunos pueblos indígenas (Muisca) para fortalecer el tejido de pensamiento a través de los círculos de la palabra, realizar rituales de limpieza de energías, de sanación y de armonización.

LEY DE ORIGEN O LEY NATURAL: Se relaciona con el conjunto de normas de carácter ancestral, espiritual, de comportamiento que fundamentan, orientan y ordenan los estilos de vida para mantener el equilibrio, la armonía entre las personas de los pueblos indígenas, a la vez determina elementos para el relacionamiento con otros grupos humanos y formas de vida.

LENGUA PROPIA: Idioma y sistema comunicacional, formado por palabras y/o gestos, que resulta propio de una colectividad. En Colombia existen aproximadamente 68 lenguas nativas habladas por cerca de 850.000 personas. Entre ellas, se encuentran 65 lenguas indígenas, o indoeuropeas, dos lenguas criollas habladas por afrodescendientes: el creole de base léxica inglesa hablado en San Andrés, Providencia y Santa Catalina y el Ri Palenque de base léxica española, hablada en San Basilio de Palenque, Cartagena y Barranquilla, donde residen palenqueros. De igual manera, en Colombia también se encuentra la lengua Rromani hablada por el pueblo Rrom o Gitano presente en diferentes departamentos del país

MALOCA: Lugar de encuentro de los pueblos indígenas en el cual comparten círculo de palabra, pensamientos, ideas, integración entre los miembros de sus comunidades.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	
Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA: Es propia de la cultura indígena, se constituye en la vida en el equilibrio físico-mental-espiritual del ser humano, de los pueblos indígenas manifestado en conocimientos, creencias, mitos, ritos, prácticas y procedimientos que han desarrollado para comprender, prevenir y atender los desequilibrios físicos, espirituales, mentales y sociales, para pervivir en el tiempo y el espacio (el territorio), lo que implica la garantía y salvaguarda del territorio ancestral y la protección de los sitios sagrados.

MINGA INDÍGENA: Según Martha Peralta Epieyú, presidenta nacional del Movimiento Alternativo Indígena y Social MAIS, “el significado de la Minga se deriva del conocimiento que tenían los aborígenes sobre el trabajo compartido para el bien común. Es el encuentro donde circula la palabra, se piensa y se construye una calidad de vida”.

ORGANIZACIÓN INDÍGENA: "Sistema de base comunitaria constituido para establecer orden y control social, mediante la organización de las relaciones sociales, los niveles de parentesco, la estructura política y el ejercicio del poder. Cada pueblo indígena se organiza de acuerdo con su cosmovisión y cosmogonía, es decir que esta puede variar de acuerdo con las regiones y etnias, por ejemplo: para los indígenas de la Amazonia son clanes, para la región Andina son los cabildos elegidos por las comunidades para gobernar por un año" (MSPS, 2018b, p. 21).

PAGAMENTO: ceremonias ritualistas realizadas por diferentes pueblos indígenas para pagar o retribuir los beneficios recibidos por parte de la naturaleza, el objetivo es lograr un equilibrio físico, espiritual, energético y emocional. Existen diferentes ceremonias de pagos, algunos para ofrendar a la madre tierra, el agua, los árboles, plantas o animales y otras expresiones de la naturaleza como al sol, la luna, la lluvia etc.

PUEBLO INDÍGENA: Conjunto de familias de ascendencia amerindia que se diferencian de otras del mismo grupo étnico, por características culturales específicas como la lengua, la cosmovisión, las relaciones de parentesco y la organización política y social, entre otras. En Colombia hay 87 pueblos indígenas habitantes tradicionales del país. Por ejemplo, los Wayuu, los Emberá, los Sikuani, etc. (DANE, 2005)

PERTENENCIA ÉTNICA: Se refiere a la identificación de las personas como integrantes de uno de los grupos étnicos, legalmente reconocidos. Los criterios de identificación son: el auto reconocimiento (identidad étnica), la lengua, usos y costumbres, la territorialidad y los rasgos físicos (DANE, 2005).

PRÁCTICAS CULTURALES: las prácticas culturales son un conjunto de acciones cotidianas, rituales y ceremoniales, en las que se manifiestan y, a la vez, se construyen los códigos de comprensión y creación del mundo, compartidos por una sociedad, así como sus

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

relaciones con otras sociedades. Por ello, el estudio de las prácticas culturales pasa necesariamente por la comprensión de la cultura, la identidad y las relaciones sociales. La imposibilidad de establecer un consenso sobre estos conceptos, nos lleva a la necesidad de reconocerlos de forma plural y transformativa; es decir, tanto la cultura, como su concepto, no son estáticos y aislados, sino que están en constante transformación y relacionamiento. En este sentido, las prácticas culturales se configuran como las manifestaciones y los motores de estos procesos (Bourdieu, 2007).

RESGUARDO: En el artículo 21 del decreto 2164 de 1995 y la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en el tema, los resguardos son una institución legal y sociopolítica de carácter especial, conformada por una o más comunidades indígenas, que con un título de propiedad colectiva que goza de las garantías de la propiedad privada, poseen su territorio y se rigen para el manejo de éste y su vida interna por una organización autónoma amparada por el fuero indígena y su sistema normativo propio. Los resguardos indígenas son la forma de propiedad colectiva de las comunidades indígenas en favor de las cuales se constituyen y conforme a los artículos 63 y 329 de la Constitución Política, tienen el carácter de inalienables, imprescriptibles e inembargables. Las áreas que se constituyan con el carácter de resguardo indígena serán manejadas y administradas por los respectivos cabildos o autoridades tradicionales de las comunidades, de acuerdo con sus usos y costumbres, la legislación especial referida a la materia y a las normas que sobre este particular se adopten por aquellas.

RITUALIDAD: Procesos en los que las personas, objetos, tiempo, espacio o eventos son vueltos sagrados, puros y limpios, a través del rito se ponen en contacto todas estas cosas con la divinidad. (LEMA.2001:20)

SABEDORES Y SABEDORAS: personas pertenecientes a algún grupo étnico que gozan de un reconocimiento especial por tener un conocimiento experto, respecto a temas propios de su cultura.

SABIDURÍA ANCESTRAL: La sabiduría ancestral de cada pueblo indígena, contiene el acumulado milenario de conocimientos y saberes propios. Están fundamentados en la interacción con sus contextos particulares y son transmitidos de generación en generación a través de los procesos particulares de reproducción cultural como aspecto esencial para la pervivencia de los individuos, grupos sociales y culturas” (Subcomisión de Salud de la MPC. MSPS, 2018b, p. 20).

SALUD: La salud es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta como bienestar integral que abarca lo biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad Subcomisión de Salud de la MPC EN: MSPS, 2018a, p. 19). Esta armonía y equilibrio también debe darse

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

en la relación de la persona consigo misma, con la familia, la comunidad y el territorio y comprende procesos y acciones orientados al fomento, protección y recuperación de la salud (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2017a, p. 5).

SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO INTERCULTURAL- SISPI: En el decreto ley 1953 del 2014, se estipula que éste es el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.

Los Componentes del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural- SISPI son:

- Sabiduría ancestral.
- Político organizativo.
- Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud.
- Cuidado de salud propia e intercultural - Administración y gestión.

TERRITORIOS INDÍGENAS: Se define como el ámbito donde se soporta y reproducen los elementos esenciales del ser indígena y en el cual está la garantía de pervivencia física y cultural. “El territorio es concebido como indisoluble con el ser indígena, pues es un organismo vivo que constituye la “Madre tierra” o “Pacha Mama”; tiene relación profunda con el colectivo, la familia y el individuo; en este, está el origen, la historia, las raíces de los pueblos y los sitios sagrados; allí se tiene el soporte de la armonía, el equilibrio y el buen vivir; es así como las desarmonías con el territorio son generadoras de problemas de salud” (Sabedor ancestral EN: MSPS, 2018b. p. 17).

USOS Y COSTUMBRES: En salud concebida en la manera de promover la existencia del conocimiento o sabiduría del manejo de la espiritualidad y la medicina tradicional transmitidos de generación en generación, u en su diario vivir, utilizados estos legados para proteger o curar una enfermedad o desequilibrio, dependiendo la gravedad de la desarmonía que tenga las personas, la comunidad o el territorio.

VULNERABILIDAD: Es la condición de riesgo por la cual existe mayor probabilidad de que una persona sea excluida, discriminada o marginada por la sociedad, dadas sus características de etnia, género, edad, discapacidad, estatus social, afiliación política o religiosa. Y en ese sentido, cuenta con menor capacidad de enfrentarlo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

YACHAK: Es el sabio de la medicina ancestral, después de muchos años y procesos de preparación, el Yachak está vinculado a lo espiritual y sagrado, puede curar las dolencias que escapan de las competencias de la medicina occidental, y muchas veces su padre o abuelo han sido a su vez Yachak y de ellos ha aprendido su sabiduría. Se cree que crecen con un don especial que les permite comunicarse y aliarse con las fuerzas que habitan los cerros, las quebradas, las vertientes.

2.3. ABREVIATURAS

ADRES:	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
APS:	Atención Primaria en Salud
ASIS:	Análisis de situación de salud
BDUA:	Base de datos única de afiliados
CNPV:	Censo Nacional de Población y Vivienda
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB:	Empresa Administradora de Planes de Beneficios
IPS:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MSPS:	Ministerio de salud y Protección Social
MTS:	Modelo Territorial de Salud
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ORFA:	Organización de la comunidad Raizal con residencia fuera del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.
PTS:	Plan Territorial de Salud
RIAS:	Ruta Integral de Atención en Salud
RIPS:	Registro Individual de la Prestación de servicios
RLCPD:	Registro de localización y caracterización de personas con discapacidad
SDS:	Secretaría Distrital de Salud
SISPI:	Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural
SISPRO:	Sistema Integral de Información de la Protección Social
UPZ:	Unidades de Planeamiento Zonal

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3. DESARROLLO DE CONTENIDO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

Desde la Ley 1751 de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud, establece que la salud es un derecho “autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo” (art. 2), indica la adopción de políticas por parte del Estado para asegurar que las personas accedan al servicio de salud de manera oportuna, en condiciones de igualdad de trato y oportunidades.

Por otra parte, en el artículo 6, establece unos elementos y principios esenciales e interrelacionados del derecho fundamental a la salud, comprendiendo la responsabilidad del Estado en la garantía de estos: “**aceptabilidad**” enfatizada en el respeto por la ética médica entre las diversas culturas, una de ellas las minorías étnicas con sus “particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud”, a su vez “**la accesibilidad**” entendida en la “no discriminación, la accesibilidad física, asequibilidad económica y el acceso a la información”.

Así mismo, dentro de los principios: **la equidad**, resaltando los grupos vulnerables y los sujetos de especial protección. **La progresividad del derecho, la interculturalidad**, supone “el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global”; Protección a los pueblos indígenas, Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras (Ley 1751 de 2015).

La salud en las comunidades étnicas, es concebida en una integralidad según sus propias cosmovisiones y conceptos. A la vez “la salud tiene que ver con los estados de equilibrio, armonía, con lo sagrado, espiritual, social, cultural y natural (tierra y cosmos)” (Resolución 050 de 2021 P. 17).

La enfermedad más que una manifestación fisiológica, es el resultado de un desequilibrio de la naturaleza y del entorno, por lo tanto, la recuperación o sanación está determinada por prácticas sociales y culturales, cargadas de simbolismo.

En este contexto, el reconocimiento e identificación de su concepción, visión de salud permitirá el planteamiento de acciones que orienten a la medicina occidental con la medicina propia de los pueblos indígenas, enmarcadas en adaptaciones socioculturales conforme a las prácticas y estilos de vida propios, particularidades, características de las comunidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

étnicas que fortalezcan y promuevan la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial e intercultural.

En la construcción de las adaptaciones socioculturales se han tomado en cuenta las necesidades e inequidades en salud sentidas de las comunidades étnicas reflejadas en las barreras culturales, ante la baja comprensión de la medicina occidental del conocimiento, las prácticas relacionadas con la salud de las comunidades étnicas, la dificultad de la comunicación por las lenguas nativas, la discriminación que genera el temor como la desconfianza causados por las actitudes y los comportamientos del personal salud que limitan que las comunidades étnicas accedan a la atención de salud que necesitan.

Por estas razones, además de definir adaptaciones socioculturales y técnicas es importante la necesidad de definir estándares de calidad que reflejen un abordaje humanizado y ético desde una perspectiva intercultural para la prestación de servicios de salud, en los que se respete las costumbres, tradiciones, lenguaje, conocimientos ancestrales y formas de vida de cada persona, familia a fin de lograr oportunidades en la renovación o un nuevo enfoque de la Atención Primaria de Salud.

3.2. CONTEXTO SOCIOCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

“No tengo miedo, hace tiempo que los grupos violentos están en esta región (...) Somos una pequeña comunidad humana, unida, que viene de una autoridad ancestral, con cultura, identidad y lengua propia (...) dijimos que seguíamos con nuestra visión y propuesta de paz”⁸

Los pueblos indígenas en Colombia, desde su origen milenario han contado con un sistema de vida propio conformado por sus estructuras políticas, económicas, sociales, culturales, espirituales y territoriales definidas que les ha permitido la interrelación e interacción para pervivir en el tiempo y el espacio. En esta dinámica han venido desarrollando acciones para defender y fortalecer la identidad cultural orientada desde la espiritualidad y cosmovisión como legado ancestral y diferencial, desde el derecho mayor, ley de origen y ley natural.

Las dinámicas propias de los pueblos indígenas: sociales, políticas, culturales, económicas, se han transformado con el transcurrir de los años afectadas por circunstancias externas: desplazamiento forzado, conflicto armado por violencia continua, disputas por territorios; búsqueda de un mejor porvenir; situaciones sociales que los ha obligado a abandonar y salir

⁸ Sahila del Pueblo Tule, Federico Achan, del Resguardo de Ipkikuntiwala, localizado entre Turbo y Necoclí.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

de su territorio, asumiendo modos de vida en contra de sus creencias, cosmovisiones, costumbres.

La salida de los pueblos indígenas de su territorio, se manifiesta en un quiebre de sus formas de vida, su entorno, su salud, su alimentación, su relacionamiento con la naturaleza, y de la interacción con sus propias comunidades, situación que los ha hecho vulnerables, los ha llevado a apropiarse prácticas ajenas a sus costumbres y a enfrentarse a un contexto de ciudad el cual les ha llevado tiempo adaptarse; desligándolos de compartir con su hábitat de costumbre, del contacto con las plantas, el agua, el sol aunado al sentir la ausencia y pérdida del vínculo con la madre tierra.

Por lo anterior, es fundamental reconocer en los pueblos indígenas, sus particularidades propias, usos, costumbres con el planteamiento de unas acciones diferenciales acordes con la realidad de estas comunidades. Es en este sentido, en el marco de la Constitución, en el reconocimiento de la realidad étnica y cultural en el país se logra introducir una serie de normas basadas en el respeto a los pueblos originarios y a los grupos étnicos, dentro de los cuales se sustenta el derecho a la salud diferencial y demás derechos en conexidad con la pervivencia cultural.

Se debe indicar que los pueblos indígenas, son considerados población especial de acuerdo con el Decreto 064 de 2020 en su artículo 3, numeral 7; el cual define como se realizará la asignación de subsidios para esta población.

Así las cosas, en el marco del modelo de salud de Bogotá D.C., se identifica la necesidad de construir adaptaciones socioculturales diferenciales en la prestación de servicios de salud que tengan en cuenta la medicina ancestral en articulación con la medicina occidental para la atención integral de los pueblos indígenas.

3.3. LA SALUD ENFERMEDAD EN LA COSMOVISIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

La salud para los pueblos indígenas significa: “Estar en equilibrio y armonía con todo y con todos”⁹. Comprende no solo el bienestar físico sino el equilibrio en lo espiritual entre cuerpo, mente y alma, se considera que la alteración y la ausencia de integralidad entre estos elementos genera efectos negativos en la salud individual y en la comunidad.

⁹ Expresión tomada en mesa de trabajo de diálogo e intercambio de saberes realizadas con pueblos indígenas, Casa de Pensamiento Indígena. 31 de julio de 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

La madre tierra provee lo necesario para el cuidado de la salud a través de las plantas, por ello, los pueblos cuentan con un saber ancestral, con la sabiduría de los ancianos, médicos tradicionales, sabedores, mamos, parteras, etc.

El equilibrio es también espiritual a través de actos rituales de sanación con plantas medicinales, flores u otros que contemplan ayunos, ofrecimientos con la ingesta de vegetales, frutas por este periodo y en algunos pueblos las ceremonias que incluyen bailes, danzas, cantos que favorecen el equilibrio y la armonía.

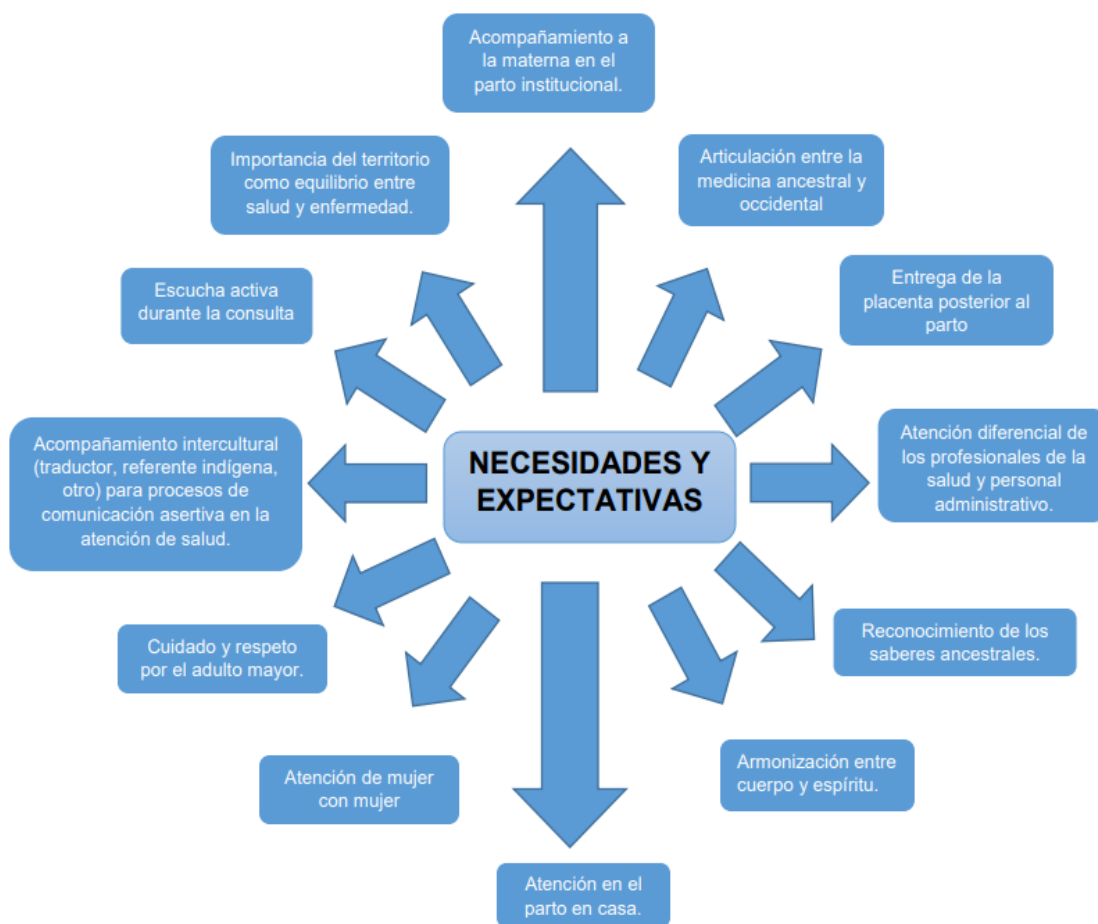
Los pueblos indígenas reconocen que una vez abandonan su territorio, su salud (bienestar y equilibrio) genera repercusiones por determinantes sociales manifestados en múltiples transformaciones y aspectos de su hábitat tales como: el medio ambiente, el entorno en el que viven, la ausencia y pérdida de usos, costumbres, cultura, la aparición de enfermedades occidentales asociada a las alteraciones en los hábitos de alimentación, la libertad del caminar sin el stress; situaciones influenciadas en la mayoría de los casos por la inestabilidad laboral, baja calidad de vida habitacional y hacinamiento que conlleva a afectaciones que a su vez incrementan los riesgos para la salud y generan unas condiciones generales de vulnerabilidad.

Es de anotar que, en la concepción y visión de los pueblos indígenas, el cuidado y la prevención de enfermedades es baja. En la perspectiva de dichos pueblos, el acudir a la medicina occidental se encuentra enmarcado en procesos principalmente de resistencia acompañados de experiencias desfavorables frente al reconocimiento de su cultura que inciden directamente en el acceso a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.

El siguiente diagrama presenta las situaciones identificadas en los encuentros e intercambio de saberes de los pueblos indígenas llevado a cabo en el segundo semestre del año 2021, las cuales inciden en el acceso a las IPS que practican la medicina occidental:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Figura 1. Lectura de necesidades pueblos indígenas que habitan en Bogotá, D.C.



Fuente: Resultados sesión Intercambio de saberes, segundo semestre 2021, comunidades indígenas – equipo técnico DPSS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4. CONTEXTO SOCIOCULTURAL PUEBLOS INDÍGENAS EN BOGOTÁ D.C.

3.4.1. Pueblos indígenas con presencia en Bogotá D.C.

En Bogotá D.C. hacen presencia alrededor de diecinueve (19) pueblos indígenas, algunos con asentamiento de territorio por largos años, como el caso del Pueblo Muisca cuyo origen es la altiplanicie cundiboyacense.

De la presencia de los Pueblos Indígenas con asentamiento en Bogotá D.C., hay cinco (5) cabildos indígenas reconocidos por el Ministerio del interior y la Administración Distrital y adscritos al ente territorial de Bogotá:

- Muisca de Bosa y de Suba (originarios).
- Kichwa.
- Inga y Pijao; participan en el Sistema General de Seguridad Social en salud a través de listados censales.

Existen a su vez, nueve (9) pueblos indígenas reconocidos por la administración distrital: Los pueblos Uitoto, Tubú, Eperara Siapidara, Misak Misak, Yanacona, Kamentsá Los Pastos, Wounaan y Nasa.

Asimismo, se reporta la presencia de familias que han migrado a la capital, con pertenencia a otros pueblos como son: Andoke, Cubeo, Coreguaje, Cancumas y Wayuu en trámite de reconocimiento por la administración distrital.

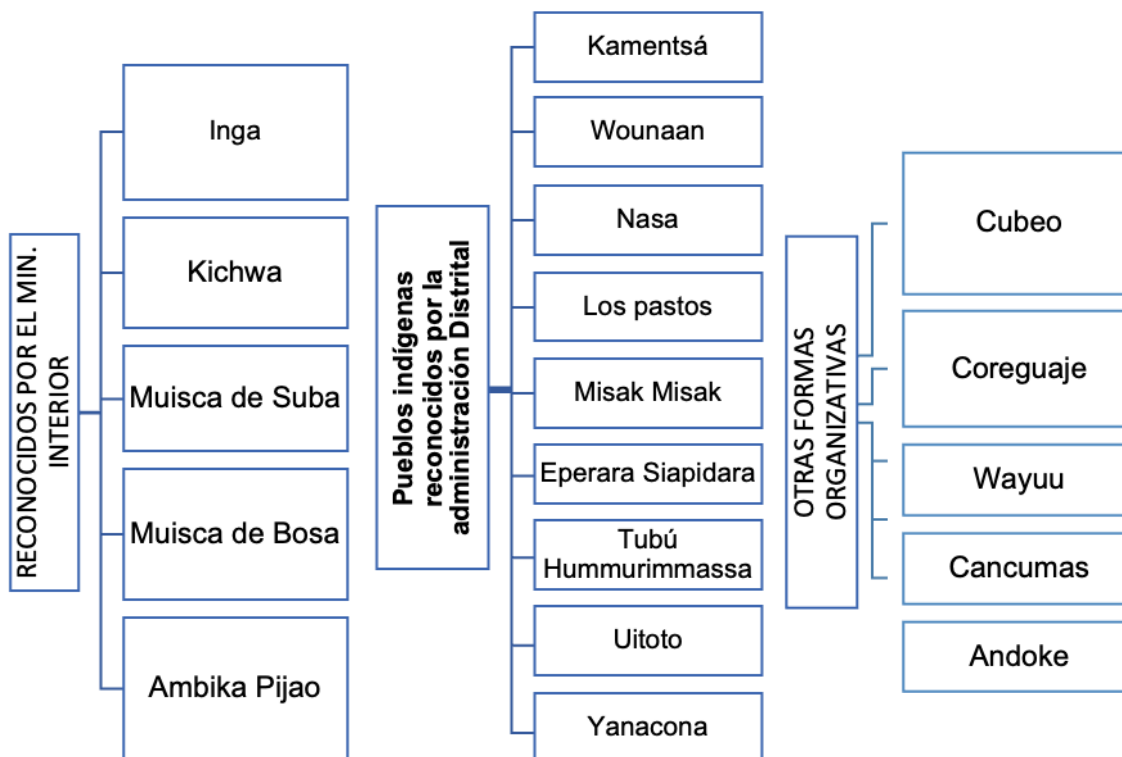
Dentro de la diversidad de pueblos indígenas con presencia en Bogotá, se encuentran quienes son nativos de este territorio, otros originarios de diversas zonas del país, con una permanencia prolongada en la ciudad; y aquellos que se han desplazado desde otras regiones (andina, selvas tropicales, regiones costeras) hace relativamente pocos años o meses, e inclusive en condición de itinerancia, situación que insta a los actores sectoriales al diseño de estrategias que garanticen la atención en clave diferencial para cada uno de los pueblos mencionados.

El siguiente gráfico ilustra los pueblos indígenas asentados en la ciudad de Bogotá:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Figura 2. Pueblos indígenas que habitan en Bogotá, D.C



Fuente: Elaboración propia

Respecto a su organización social y política estos pueblos son regidos a través de un gobernador, quien se elige de manera colectiva y para garantizar la legitimidad de tierras, por lazos de consanguinidad.¹⁰ (ONIC, Organización Nacional Indígena de Colombia, s.f.)

¹⁰ https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/upload/SIIC/PueblosIndigenas/pueblo_muisca.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.1.1. Pueblo Muisca Bosa – Suba

El pueblo Muisca ha pasado por una gran colonización, lo cual ha llevado a la pérdida de gran parte de la cultura y cosmovisión que tenían anteriormente. Sin embargo, aún se preservan algunos apellidos y vocablos de la lingüística chibcha propios de su lengua materna.

LEY DE ORIGEN

La ley de origen del muisca viene encaminada desde el amor propio y desde la misma comunidad, el conocimiento transmitido desde la palabra de los mayores, la reconstrucción de la memoria ancestral, la identidad y el fortalecimiento de los usos y costumbres propios transmitidos a través del tiempo desde la misión del ser humano se centran en “Aprender para desaprender”.¹¹

COSMOVISIONES Y TERRITORIO

El territorio hace referencia a los elementos identitarios donde convergen lo cultural, lo social, y las prácticas de contexto funerario donde los ancestros han sido inhumados de generación en generación y por ello se presenta un arraigo tradicional de prácticas asociadas en un contexto comunitario.

De igual manera, el territorio lo conforman el sistema de lugares considerados como sagrados, tales como: lagunas, cerros, humedales, abrigos rocosos (piedras), vallados, ríos, cementerios, entre otros los cuales conforman un sistema energético debidamente conectado físicamente y en las prácticas culturales asociadas a medicina tradicional y otros rituales. (Apartado plan de vida comunidad Muisca de Bosa “Palabra que cuida y protege la semilla”).

PRINCIPIOS

La comunidad Muisca de Bosa tiene como principio el respeto por los mayores, niños, mujeres y cada uno de los integrantes de la comunidad, el valor de la palabra y la oralidad, el beneficio colectivo, el arraigo por el territorio y el proceso comunitario adelantado por el plan de vida desde sus estantillos gobierno, justicia propia, educación propia, espiritualidad, pensamiento propio, economía, sustentabilidad propia, medicina tradicional, salud, cultura y territorio.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

La comunidad Muisca de Bosa reconocida mediante resolución 4047 del 17 de septiembre de 1999 del ministerio del interior fortalece su proceso organizativo propio guiado por la

¹¹ Aporte tradición oral, cultural y cosmovisión Pueblo Muisca Bosa por Leidy González, Julio 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

asamblea general como máxima estancia de dialogo, reflexión y decisión, ocho autoridades tradicionales en cabeza de su gobernador (a), vicegobernador (a), alcaldes mayor y menor y cuatro alguaciles uno mayor y tres menores elegidas anualmente mediante proceso democrático guiado por el consejo de mayores quienes a su vez cumplen un papel importante dentro de la organización desde el consejo, la palabra y el acompañamiento a los comuneros en cada uno de los ejercicios propios. Existen diez consejos más acordes a cada uno de los estantillos del plan de vida comunitario y grupos que obedecen a cada línea de trabajo guiada por los consejos.

NORMAS Y MANDATOS

La comunidad Muisca de Bosa es regida por su ley de origen, la ley natural, el derecho mayor, el plan de vida comunitario “Palabra que cuida y protege la semilla” y su organización de gobierno y justicia propia.

MEDICINA ANCESTRAL

La medicina ancestral es comprendida por la comunidad Muisca de Bosa y Suba, como una suma de conocimientos y procedimientos basados en las creencias, experiencias y prácticas utilizadas para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas, mentales o espirituales.

La medicina tradicional se practica por medio de la energía de las plantas. Lo anterior evidenciado en dos espacios; el familiar y el comunitario: En el familiar, se perciben prácticas en el uso de plantas para curar enfermedades, limpiar energías y armonizar los espacios, es decir, incluye técnicas preventivas y terapéuticas, que responden a tratar un dolor o molestia, al igual que atraer buena suerte y alejar malas energías.

A nivel comunitario, se evidencia el reconocimiento social de “*parteras*”, “*sobanderos*” y “*sabedores*”, los cuales poseen un conocimiento particular para la curación del cuerpo y el espíritu. Estos se consultan en segunda medida ya que el primer filtro son los abuelos que mediante la siembra de plantas medicinales en su huerta atienden las molestias de la familia. (Apartado plan de vida comunidad Muisca de Bosa “Palabra que cuida y protege la semilla”)

PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN

Estas prácticas se encuentran asociadas al uso de las plantas, toda vez que estas brindan protección personal espiritual, familiar y comunitaria. También se hace uso de las medicinas de poder entre estas: piedras e insumos como las semillas, la mochila, la ruana, el sombrero entre otras, puestas en términos de un pensamiento centrado proteger y guiar por el bien, alejando los malos pensamientos y actuares de las otras personas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.1.2. Pueblo Inga

LEY DE ORIGEN

Los ingas históricamente han sido de la cultura del Ambi waska, haya wasca o yagé, de donde proviene toda su historia y legado fortalecidos desde la naturaleza del territorio y las plantas medicinales.

COSMOVISIÓN Y TERRITORIO

El pueblo Inga está ubicado principalmente en los departamentos de Putumayo y Nariño. Sin embargo, se encuentran cabildos urbanos ubicados en distintas ciudades del país encontrándose en Bogotá el cabildo inga de Bogotá, el cual guarda sus raíces de los resguardos ancestrales asentados en el departamento del Putumay. (ONIC, ONIC, s.f.)

Con respecto a su cosmovisión, esta está centrada en el territorio y la medicina ya que los ingas son grandes médicos, los cuales son orientados por la planta del yagé y los taitas espirituales que partir del tejido, las artesanías y la medicina basada en el uso de las plantas hacen parte de su forma de vida y subsistencia.¹²

PRINCIPIOS

El pueblo Inga se rige bajo tres principios fundamentales los cuales son: mana sisai (no robar), mana killai (no ser perezoso) mana iui ai (no ser mentiroso) los cuales están al interior de cada comunidad independientemente del territorio donde se encuentre la comunidad.

FORMA DE ORGANIZACIÓN

El pueblo Inga se rige a través del cabildo, en donde la máxima autoridad es la comunidad, que es la que cumple los mandatos del pueblo en donde se rigen cada uno de los principios, el cumplimiento de los mismos se da a través de la palabra, el consejo y la justicia propia de los taitas y mamás.

El pueblo Inga está organizado en comunidades reconocidas como cabildos y resguardos los cuales están direccionados por un taita o mamá gobernador, alcalde mayor, alcalde menor, alguaciles, tesorero, secretaria (o), los cuales se encargan de direccionar la comunidad en compañía de los taitas o mamás exgobernadores.

NORMAS Y MANDATOS

Las normas y mandatos están centrados desde el territorio y la lengua Inga propia, estos están orientados y organizados por los taitas y mamás gobernadores de cada comunidad en

¹² Aporte tradición oral, cultural y cosmovisión Pueblo Inga por el comunero Indi Jacanamijoy, Julio 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

donde en asamblea se determinan mandatos y normas comunitarias para la guía y orientación del pueblo fundamentados en la medicina y el territorio.

MEDICINA ANCESTRAL

Desde la cosmovisión del pueblo inga se tiene la medicina propia que va desde la medicina ancestral del AMBI UASKA o Yagé, hasta plantas propias de su territorio, que les ayudan a curarse tanto corporal, como espiritualmente, dándole manejo de esta manera, a las plantas de los páramos, plantas dulces y amargas para la armonización del pueblo.

Angela López Se caracterizan por trabajar la tierra de donde obtienen las plantas y las medicinas las cuales son uno de los fuertes para la protección del territorio y las comunidades, por otro lado, a partir de la planta del Yagé realizan curaciones tanto espirituales como corporales para la protección individual y colectiva del pueblo.¹³ (Mincultura, s.f.)

3.4.1.3. Pueblo indígena Kichwa-Otavaló

HISTORIA

Su origen como pueblo milenario proviene del Ecuador, son descendientes de los Inkas-Shyri-Quitús, quienes son conocidos propiamente como “Otavalos”, y son oriundos específicamente de la provincia de Imbabura.

Como pueblo migrante, gran porcentaje de la población ostenta una doble nacionalidad colombo-ecuatorianos, y se desenvuelven en actividades económicas y culturales, entre las cuales encontramos el tejido tradicional con telar manual, artesanías, música, danza, medicina tradicional y aún conserva su idioma propio Kichwa (Runa-Shimi), celebraciones ancestrales-rituales principalmente el Inti Raymi (fiesta del sol).

Según la base censal suministrada por el pueblo Kichwa, La población en Bogotá D.C. se encuentra ubicada en varias localidades, encontrando una mayor concentración en las localidades de Engativá, Puente Aranda, Kennedy, Suba, Mártires, Santa Fe, Chapinero, Fontibón, Bosa, Candelaria y San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Antonio Nariño y Usme.

¹³

<https://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/noticias/Documents/Caracterizaci%C3%B3n%20del%20pueblo%20Inga.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Su organización sociopolítica, está conformada por autoridades y consejo de mayores constituido como Cabildo Mayor Indígena Kichwa De Bogotá “CAMAINKIBO” y reconocido por el Gobierno Colombiano desde noviembre de 2005.

LEY DE ORIGEN

Es la ciencia tradicional de la sabiduría y del conocimiento ancestral indígena para el manejo de todo lo material y lo espiritual. Su cumplimiento garantiza el equilibrio y la armonía de la naturaleza, el orden y la permanencia de la vida, del universo y de ellos mismos como Pueblos Indígenas guardianes de la naturaleza.

Así mismo, regula las relaciones entre los seres vivos, desde las piedras hasta el ser humano, en la perspectiva de la unidad y la convivencia en el territorio ancestral legado desde la materialización del mundo.¹⁴

EL BUEN VIVIR

El Sumak-Kawsay Es una concepción andina ancestral de la vida que se ha mantenido vigente en muchas comunidades indígenas hasta la actualidad.

Sumak significa lo ideal, lo hermoso, lo bueno, la realización; y kawsay es la vida, en referencia a una vida digna, en armonía y equilibrio con el universo y el ser humano, en síntesis, el “SUMAK-KAWSAY” significa la “Plenitud de la Vida”.

La minka, se refiere al trabajo obligatorio que cada ayllu debe cumplir con los intereses de la comunidad en obras que son de carácter colectivo como por ejemplo un canal de riego, la construcción de un camino, una plaza o alguna edificación de carácter sagrado o en obras que comprometen a varias comunidades.

La minga es un mecanismo de trabajo colectivo que fomenta el ahorro, estimula el trabajo y potencializa la producción. Esta tradición en el caso de las comunidades ha permitido superar y enfrentar el olvido y la exclusión del sistema colonial y republicano.

El ayni se caracteriza por el sentido de solidaridad de la familia y de la comunidad, en labores específicas entre los ayllus o entre los miembros de la comunidad, en labores que no demandaban tiempos prolongados como por ejemplo el tejado de una casa, la siembra de maíz, etc. El ayni se rige por el principio de reciprocidad, es decir por el makipurarina.

El maki purarina se define como Maki (mano) y purarina (estrechar o darse la mano), se refiere a ayudarse mutuamente, equivale a la reciprocidad. Se refiere al sentido de

¹⁴ Aporte tradición oral, cultural y cosmovisión Pueblo por el vicegobernador Nelson Tutaquimba, julio 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	
Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

solidaridad que los miembros de un ayllu deben expresar con sus familiares, con los vecinos de la comunidad. Esta conducta es observada con mucha atención por los anfitriones de una actividad productiva o de una fiesta, de registrar los tumines que llevan los acompañantes y de esta forma tener presente las obligaciones que adquiere con todos y cada uno de los mismos. El maki purarina ayuda a que los niveles de comunicación, la interrelación de las personas se mantenga vigente, esta práctica contribuye a conocerse, reconocerse, a que se ayuden mutuamente o en su defecto conozcan quienes están, viven a su alrededor.

La yanaparina hace referencia a la solidaridad como un valor fundamental, la situación histórica de las comunidades ha motivado a que en ciertas circunstancias las comunidades se cohesionen y fortalezcan los lazos de unidad y de apoyo mutuo, este valor ha permitido que los ayllus y los miembros de la comunidad, por lo general se apoyen mutuamente y puedan superar dificultades, lograr objetivos que sin el apoyo de los demás se extenderían y generaría dificultades al propio individuo y a los miembros de la comunidad.

Los Yachak (médicos ancestrales) al realizar las curaciones tienen la costumbre de hacer un corte y mantener el diálogo para recuperar la energía y luego continuar hasta culminar la misma. Un agricultor acostumbra a detenerse en medio de la jornada y respirar con profundidad, mirar su entorno, el trabajo realizado y continuar con sus labores hasta concluirlo.

Cultivar la serenidad en las acciones de trabajo, enseñanza y ayuda a que cada acto se desarrolle en paz y respeto hacia el otro, que en estos casos es un reflejo de nuestro yo o de lo que pretendemos transmitir.

El Runakay o el saber ser, es la suma de todos los elementos anotados anteriormente. Runa literalmente significa persona, ser humano completo, el R Runakay sintetiza la realización del ser humano, para lograr esta dimensión es indispensable aprender a cumplir paulatinamente, todos y cada uno de los valores descritos anteriormente.

La cosmovisión del pueblo Kichwa-Otavalo está en relación directa con lo que se denomina en runa shimy (Idioma Kichwa) como el Muyu o el círculo, que es la armonía natural.

Para el pensamiento Kichwa, el cosmos está ordenado en respuesta al principio de la dualidad o el principio de la negación de la oposición. Para los Kichwa, la dualidad es la categoría explicativa del equilibrio de la vida y la naturaleza.

La necesidad de estar en paz o en equilibrio con las fuerzas superiores de la naturaleza, lo que podemos denominar Dios o Ilka en Runa Shimy, es una constante del pueblo Kichwa desde tiempo preincaicos. Lo anterior, determina un conjunto de prácticas de retribución a la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

madre naturaleza por lo que ella ofrece: al sol (INTI), que era el dios mayor, quien daba la vida y el calor; a la tierra o Allpa Mama, que era la que producía la comida, el alimento y el agua (Yaku), como los componentes de la vida misma.

En la cosmovisión del pueblo Kichwa se consideran tres mundos:

1. JAWA PACHA, es el mundo que está arriba o mundo del sol. Concepción espiritual más alta, es la perfección espiritual.
2. CAI PACHA, es el mundo terrestre, el Hoy presente.
3. UKU PACHA, es el mundo subterráneo que es el mundo de lo desconocido o de las fuerzas del mal.

El principio de la relacionalidad en el mundo Kichwa, sostiene que todos los elementos que conforman la totalidad, Jawa Pacha, Cai Pacha y Uku Pacha están íntimamente relacionados entre sí, son seres animados que se complementan, relacionan y auto regulan.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y PARTICIPACIÓN INTERNA

El cabildo Indígena Kichwa, cuenta con un Gobernador(a), elegida por voto popular en la Asamblea General, convocada para este fin. El Gobernador(a) conforma su Junta Directiva y esta a su vez será ratificada por el Consejo de Mayores, Consejo de Autoridades y por la Comunidad en Asamblea General.

Conforman la organización política, igualmente el Consejo de Mayores, Consejo de Autoridades (exgobernadores) y los diferentes comités que se irán conformando de acuerdo con sus necesidades programáticas.

3.4.1.4. Pueblo Ambika Pijao

LEY DE ORIGEN

El pueblo ambika pijao se rige por el chiri chaguan, que es el equilibrio entre el calor y frío de dónde vienen los Pijao, es allí donde nacen los principios y las leyes del pueblo, además de sus costumbres y tradiciones enfocadas en el territorio y la medicina de las plantas.

COSMOVISIÓN Y TERRITORIO

Los Pijao provienen del sur del departamento del Tolima, y se ubican en pequeñas parcialidades en los municipios de Coyaima, Natagaima, Ortega, Chaparral y San Antonio.

La cosmovisión o visión sobrenatural indígena del pueblo Pijao está estructurada en las siete capas del mundo, están distribuidas en el Chiri o frío, o Chaguán que es calor, el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	
Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

mismo camino que deben recorrer los difuntos, estas se encuentran en lo subterráneo y por encima de la tierra, los humanos, animales, plantas y minerales están en el nivel intermedio para mantener el equilibrio entre el Chirí y el Chaguán, en la parte superior está la morada del padre sol (Ta) y las estrellas (Atiesia), representa nuestro otro yo. Sigue la luna (Taiba), reina procreadora, el trueno, el arcoíris y la constelación de espíritus que navegan en las nubes (Tolaima), la otra capa es el territorio Pijao donde se concentra el equilibrio del mundo.

El mundo de abajo está dominado por el mohan, La Mohana, la Madre de Agua, El Poirá, La Madre Monte, La Candileja, La Llorona, la Sombrerona, 'El Tunjo de Oro'. Siguen los enanitos sin rabo que viven del aroma de la comida, de los suspiros de los enamorados y las almas de los difuntos que emprenden el camino sin regreso. Finalmente, los Dioses ancestrales.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

Organizados a partir de comunidades establecidas en cabildos, asentamientos y resguardos en los diferentes territorios en donde cuentan con una autoridad tradicional que es el gobernador y nueve autoridades tradicionales escogidos por la misma comunidad quienes a su vez son la máxima autoridad dentro del pueblo.

NORMAS DE MANDATOS

El pueblo Pijao tiene por normas y mandatos el buen uso de los recursos del territorio, en donde a partir de los sabedores en consejo propio y con la participación de la comunidad se organiza y legisla para la protección de cada comunero Pijao, además de los sitios sagrados que son importantes.

A partir de la medicina ancestral y los mohanés (médicos tradicionales) se construyen sus normas y principios los cuales instan a respetar y valorar el territorio y el pueblo.¹⁵

MEDICINA TRADICIONAL

La medicina tradicional, se entiende como un estado de armonía y equilibrio que responde a sus necesidades, cosmovisión, territorialidad y depende a su vez de las relaciones con la naturaleza.

Para su práctica, los sabedores acuden a la medicina ancestral, basada en conocimientos, saberes, rituales, conceptos y procesos que han desarrollado con el pasar de los siglos, como modelos de vida colectiva enmarcados en su cosmovisión, costumbres, usos y tradiciones.

¹⁵ <https://www.onic.org.co/pueblos/2014-pijao>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Entre quienes practican la medicina tradicional se encuentran las parteras, los sobanderos, yerbateros, médicos tradicionales y el Mohán; ellos tienen un conocimiento amplio del cuerpo y el espíritu. (ONIC, Pueblo Pijao, s.f.)

PRÁCTICAS PROTECCIÓN

Dentro de las prácticas y protección del pueblo Pijao se encuentra la ritualización, la medicina tradicional, el cuidado de la madre tierra y el agua para así pervivir en los territorios, además de los conocimientos de los mayores y de la medicina propia. ese el pueblo pijao cuenta con cultivos propios, los sitios sagrados y la medicina como parte esencial para la protección del territorio y comunidad.

3.4.1.5. Pueblo Yanacona

LEY DE ORIGEN

El pueblo yanacona se encuentra establecido en seis (6) departamentos de Colombia, en su gran mayoría se encuentran asentados en el departamento del Cauca, seguido del departamento del Huila, Putumayo, Quindío, Bogotá y Valle del Cauca su ley de origen se basa en la identidad y costumbres propias las cuales perviven en cada uno de los comuneros yanaconas en los diferentes territorios, desde la ley de origen se encuentra centrada la casa del saber del pueblo yanacona fundamentada en 6 pilares definidos en la sigla PESCAR (político, económico, social, cultural, ambiental, relaciones internas y externas), de otra manera la ley de origen del pueblo yanacona está dada a partir de la danza propia, el territorio, la chirimía, los cultivos propios, la organización político-organizativa los niños, las mujeres y los mayores dentro de las formas propias de vida del territorio, los cuales hacen parte de los procesos de formación que están dados a partir de los momentos de vida del runa (la Preñez, el Parir, Apa, Caminador, Mandadero, Mingüero, Enamoramiento).¹⁶

COSMOVISIÓN Y TERRITORIO

La cosmovisión del pueblo yanacona esa fundamentada en tres (3) espacios, el primero es el mundo de arriba donde se encuentra Dios y los santos, el segundo es el mundo del medio donde viven las personas, plantas, animales y algunos seres espirituales y el tercer espacio es el mundo de abajo, donde se encuentran los tapucos (seres de vapor de donde provienen los yanaconas). Los territorios del pueblo yanacona están asentados de esta manera ancestralmente en el suroccidente del Cauca, en donde se encuentran los seis (6) resguardos ancestrales (Rio Blanco, Guachicono, san Juan, San Sebastián, Pancitara y Caquiona) de donde emigraron hacia otros departamentos.

¹⁶ Aporte tradición oral, cultural y cosmovisión Pueblo Yanacona Comunero Wilson Barón, julio 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

PRINCIPIOS

El pueblo Yanacona se rige sobre la identidad, autonomía, cultura y territorio bajo los principios de unidad, integralidad y participación, los cuales hacen propio al pueblo yanacona con sus costumbres ancestrales de gobierno guiadas y orientadas al territorio.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

El pueblo Yanacona está organizado en resguardos, cabildos y algunas colonias fuera de los territorios, actualmente son treinta y un (31) comunidades reconocidas ante el Ministerio del Interior. Sin embargo, dentro de las ciudades se han establecido colonias que, aunque no se encuentren reconocidas hacen parte del pueblo yanacona.

El pueblo yanacona está dirigido por su representación general que es el Cabildo Mayor Yanacona, quien dentro su estructura política, cuenta con un gobernador mayor, un vicegobernador, un fiscal, un secretario (a) y un tesorero, acompañados de los mayores de las diferentes comunidades del pueblo yanacona, ejerciendo estos el rol de consejeros para los diferentes procesos.

NORMAS MANDATOS

El pueblo yanacona tiene sus propias normas y autonomía en sus propios mandatos, consagrados en el plan salvaguarda auto 004 de 2009, en donde se protegen los derechos de los pueblos indígenas, además las normas están dadas a partir de las costumbres propias de cada comunidad en donde se implementan las formas de justicia y ley propia bajo estricta autonomía. Los mandatos y las normas se encuentran establecidos para cada comunidad dependiendo del territorio y su propia forma política organizativa.

Para definir las normas y los mandatos el pueblo yanacona se reúne como pueblo y legisla para establecer y fortalecer su propia forma de gobierno a partir de normas y mandatos en donde la comunidad es la máxima autoridad.

MEDICINA ANCESTRAL

La medicina del pueblo yanacona está orientada por los yachas (médicos tradicionales) quienes desde la espiritualidad del abuelo tabaco y la abuela coca armonizan la comunidad. Además, dentro del pueblo yanacona se tiene una distinción de yachas con roles diferentes dentro de la medicina como, por ejemplo: existencia de parteros o parteras, llamadores, aguateros, médicos espirituales, quienes en unidad velan por el bienestar y armonía del pueblo en cada una de las comunidades a partir de las plantas y en especial las de páramo debido a las características de sus territorios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

PRÁCTICAS Y PROTECCIÓN

Dentro de las prácticas culturales de cuidado del pueblo yanacona se encuentran los sahumeros, rezos orientados por los médicos, la tulpa para la guía y protección del pueblo. Como fundamento importante la protección del pueblo yanacona y la comunidad está orientada por la autoridad tradicional acompañada de las varas tradicionales hechas en palma de chonta, además de la guardia como parte fundamental de protección del pueblo y el territorio.

3.4.1.6. Pueblo Uitoto

LEY DE ORIGEN

La ley de origen para el pueblo uitoto, tiene su relación con la naturaleza y cultura, buscando el equilibrio con la misma naturaleza.

COSMOVISIONES Y TERRITORIO

Su cosmovisión se enfoca en el manejo del calendario ecológico para el uso de la naturaleza. Por ejemplo: Los tiempos en los que se hacen los bailes tradicionales, dietas, abundancia o el friaje.

Dicho pueblo se encuentra ubicado principalmente en los departamentos del Amazonas, Putumayo y Caquetá con cabildos urbanos en algunas ciudades como el caso de Bogotá.

PRINCIPIOS

Los principios del pueblo Uitoto parten de la oralidad, la sanidad, los conocimientos ancestrales, la sabiduría, el respeto, el valor de la palabra y el respeto al territorio.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

El pueblo Uitoto se encuentra organizado por clanes, que a su vez cuentan con un jefe de clanes y caciques, que van de generación en generación. Todos los clanes están organizados en un solo cabildo que cuenta con el comité ejecutivo y sus consejos.

NORMAS Y MANDATOS

Para el pueblo Uitoto, son decisiones, acuerdos o normas que se toman en una asamblea o congreso para que los comuneros tengan en cuenta y cumplan con lo allí establecido.

MEDICINA ANCESTRAL

El pueblo Uitoto, utiliza las plantas medicinales para la protección, prevención y armonización del cuerpo y espíritu por medio del conjuro y riegos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN

Los abuelos sabedores a través de la lectura del calendario ecológico y tiempos ancestrales hacen la protección a la comunidad, utilizando el tabaco, la coca y la yuca dulce, también desde los cantos, bailes, pinturas ancestrales y narración de las historias propias.

3.4.1.7. Pueblo Misak

LEY DE ORIGEN

En su cosmovisión no se define ley de origen, sino que se hace referencia al derecho mayor, lo cual significa que los Misak han estado desde siempre en estas tierras. También, quiere decir que existen leyes naturales que dan cuenta del origen en estas tierras de América, por ende, se tiene una legitimidad ancestral.

COSMOVISIÓN Y TERRITORIO

Los Misak son hijos del agua y los sueños. Hijos de dos lagunas ubicadas en los páramos, cuentan los abuelos Misak que los dos primeros caciques y cacicas bajaron producto del parto de las lagunas y de ahí se surgieron los primeros Misak, los cuales protegieron y labraron el territorio entregado desde la espiritualidad.

Los Misak se encuentran ubicados en el departamento del Cauca y se encuentran organizados en resguardos y asentamientos, además de cabildos urbanos como en la ciudad de Bogotá.

PRINCIPIOS

El pueblo Misak se rige y orienta bajo los principios de equidad, igualdad, respeto, armonía y dignidad entre ser Misak y la naturaleza.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

Dentro de las formas de organización se encuentran los consejos de mayores y las autoridades territoriales ubicadas en los resguardos y asentamientos (Cabildos).

NORMAS Y MANDATOS

Las normas y mandatos el pueblo Misak tienen en cuenta las formas de vida y ciclos de la naturaleza, adicionalmente el fortalecimiento del estar bien con la familia y la comunidad, de allí se desprenden los principales componentes de normas y mandatos los cuales son: autonomía alimentaria, autonomía territorial, identidad cultural, unidad cultural y social, cooperatividad y solidaridad y autonomía política.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

MEDICINA ANCESTRAL

La medicina del pueblo Misak está centrada en las plantas y el agua, para la protección y armonía del pueblo y el territorio, en donde se busca la alegría, la abundancia y limpieza del pueblo.

PRÁCTICAS Y PROTECCIÓN

En el pueblo Misak hay cuatro (4) tipos de médicos y procesos, los cuales son: Sentido que previene, Vidente previene, Intérprete de Sueños que también previene y por último el que equilibra conoce y prepara la limpieza de las comunidades. Adicionalmente se realizan dentro del pueblo las limpiezas individuales, colectivas en cada ciclo de vida, las cuales empiezan desde el nacimiento, adolescencia, adultez y muerte, lo anterior basado en la interpretación y comunicación con los lenguajes de la naturaleza.

3.4.1.8. Pueblo Kamentsá

LEY DE ORIGEN

Se basa en el principio cosmogónico “*Kamentsá yentsá, Kamentsá Biyá*”, que significa “Personas de origen con pensamiento y lengua propia”. La ley de origen se fundamenta en el equilibrio integral con el cosmos, la naturaleza, la comunidad y la cultura propia.

COSMOVISIONES Y TERRITORIO

Su cosmovisión destaca la protección de la madre tierra, de ahí que, sus usos y costumbres propias giran en torno al equilibrio con “*tsbatsana mama*” o madre tierra. Las prácticas ancestrales como la medicina (tomas de yagé), educación, tejidos, siembra, cosecha, ceremonias y rituales propios, se organizan en tiempos y espacios de acuerdo con las fases de la luna y épocas (lluvia, vientos, etc).

PRINCIPIOS

Se encuentra el “*Canye tsaqueng cá*” o una sola familia, la comunitariedad, la reciprocidad, el respeto a la familia, a los mayores, a los sabedores y las autoridades; la sacralidad de la palabra y la identidad propia.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN

El pueblo Kamentsá se encuentra organizado a través de la conformación de un cabildo mayor, además de cabildos menores. El cabildo mayor se encuentra en el territorio de origen (Sibundoy Putumayo), los cabildos menores se han organizado en las regiones y ciudades donde la comunidad ha tenido asentamientos poblacionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

El cabildo Kamentsá en Bogotá (De acuerdo con el mandato del cabildo mayor), se encuentra organizado a través de un gabinete de siete autoridades, en cabeza de una gobernadora o gobernador tradicional, un alcalde mayor, un alguacil mayor y cuatro alguaciles menores. Cada autoridad que integra el gabinete cuenta con funciones particulares, orientadas hacia la garantía del gobierno propio en y para la comunidad.

NORMAS Y MANDATOS

El pueblo Kamentsá en ciudad originariamente se fundamenta en las orientaciones del cabildo mayor en territorio, en donde se cuentan documentos de mandato o reglamentos tales como: Reglamento Interno, Plan de Vida, Plan de Salvaguarda. No obstante, teniendo en cuenta la particularidad del proceso del cabildo Kamentsá en Bogotá, se han adelantado documentos como Reglamentos Internos y Mandatos Propios, que son resultado del consenso en comunidad y liderados por las autoridades tradicionales a cargo. Si bien, el ejercicio de gobierno se centra en las autoridades elegidas, la autoridad mayor del pueblo Kamentsá es la asamblea.

MEDICINA ANCESTRAL

Integra una amplia gama de prácticas ancestrales de medicina propia tales como: Partería, sobandería, limpieza espiritual, guías espirituales, tejidos de sanación, y uso y preparación de elementos sagrados y plantas medicinales. Si bien, el yagé es una de las prácticas propias más conocidas de la medicina ancestral Kamentsá, hay que precisar, que, para la comunidad, la medicina ancestral está integrada no solo por el uso de plantas medicinales, sino también por el uso de elementos como el fuego, agua, piedras, tejidos, animales entre otros.

3.4.1.9. Pueblo Los Pastos

LEY DE ORIGEN

La conexión con la naturaleza, con su territorio físico (montañas, lagunas, paramos, selva, ríos) y espiritual (los ancestros, la conexión con el cosmos, los elementales) hacen parte de la ley de origen, el valor del territorio de origen a partir de la memoria de los ancestros.

COSMOVISIONES Y TERRITORIO

La relación del ser pasto a través de los calendarios agrícolas orientados por el sol y la luna, son vitales para la economía, lo social, lo político, la identidad y la cultura. Esta se fortalece a través de la oralidad de los mayores en sus relatos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Se define al pueblo pasto como: “Los hijos del sol”. los pastos se caracterizan por el significado que le dan a la familia como unidad representando el origen del pueblo con una primera pareja de cacica y cacique.

En relación con el territorio, su vivienda es tradicionalmente campesina junto con la agricultura y actividades pecuarias.

PRINCIPIOS

Los principales principios que demanda el pueblo pasto son, la minga, la dualidad, el pensamiento propio, el territorio, la cosmogonía, el gobierno propio, la comunidad y la autonomía.

FORMA DE ORGANIZACIÓN

El pueblo pasto bajo su autonomía propia, se organiza en un Cabildo Indígena, donde eligen a sus autoridades a partir de un ejercicio democrático en la comunidad y estas autoridades representan a la comunidad frente a sus usos y costumbres.

Adicionalmente existe el consejo de mayores, quien orienta y apoya al gobierno propio en su ejercicio para el bienestar de la comunidad.

Frente a la organización política – organizativa: el pueblo se organiza a través de un cabildo indígena y su gobernador mayor es el representante legal del mismo, de igual manera los taitas o sabedores son figuras de autoridad.

NORMAS DE MANDATOS

Está sujeto a la Ley de origen, derecho mayor, ley natural. A partir de estos ejes se consolidan los planes de vida, donde la comunidad como máxima autoridad es quien mandata a las autoridades.

MEDICINA ANCESTRAL

Se fundamenta en el uso de las plantas medicinales utilizadas por sabedores (as), reconocidos por la comunidad por su aporte al equilibrio individual y colectivo de la misma desde lo físico, mental y espiritual.

PRÁCTICAS PROTECCIÓN

Estas se dan a través de la medicina y la conexión espiritual con la madre territorio y los elementos, se busca la protección y orientación para la vida del ser pasto, de su vida en familia, comunidad y gobierno propio. (ONIC, Pueblo Pasto , s.f.)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.1.10. Pueblo Tubú Hummurimassa

LEY DE ORIGEN Y FORMAS ORGANIZATIVAS

Los miembros de este pueblo se consideran hijos del tiempo y el espacio. Son originarios del Vaupés, y frente a su organización política organizativa para la ciudad de Bogotá está conformada por un gobernador. Sin embargo, se aclara que esta figura es tomada solo para trámites administrativos puesto que se rigen internamente por los consejos de los mayores quienes avalan cualquier acción o decisión dentro de la comunidad.

TERRITORIO

Para el Tubú, el cuerpo representa al territorio como medio de expresión de emociones y sentimientos, sin dejar de lado que la naturaleza y su territorio natal hacen parte de ellos.

MEDICINA ANCESTRAL

El pueblo Tubú hace acopio de la danza, rezos, narraciones, historias, mambe, tabaco, murundi y yeimuru, herramientas propias del pueblo Tubú Hummurimassa las cuales se utilizan para realizar los mambeaderos o sentadas para dialogar y compartir el conocimiento.

PRÁCTICAS Y PROTECCIÓN

Las sentadas o mambeaderos son encuentros para aprender a sanar desde el compartir del saber de los mayores, buscando la sensibilización de los niños, jóvenes y adultos frente al valor de la naturaleza por medio de la palabra, la danza y la medicina teniendo gran importancia en la liberación de energías y sanación colectiva para un buen vivir.

3.4.1.11. Pueblo Nasa

LEY DE ORIGEN

El pueblo Nasa se caracteriza por ser tradicionalista y tener un gran amor y respeto por su historia.

El territorio se caracteriza por la presencia de estrechos valles y pequeñas terrazas y altiplanicies, la principal corriente fluvial, originada en deshielos del Nevado del Huila.

El pueblo Nasa es conocido también como Páez. Su ubicación originaria se encuentra en la vertiente oriental de la cordillera Central, región sur de los Andes colombianos, en Tierradentro, entre Huila y Cauca; a causa del desplazamiento forzado migraron a diferentes departamentos como Tolima, Caquetá, Putumayo, Valle del Cauca y la ciudad de Bogotá.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

El territorio ancestral del pueblo Nasa es el triángulo natural que se forma por los contrafuertes orientales de la cordillera Central de los Andes y las cuencas hidrográficas de los ríos Páez y La Plata al sur, y los ríos Yaguará y Páez al oriente.

Actualmente se encuentra en trámite el reconocimiento como cabildo en el Ministerio del Interior y de Justicia. La Asociación Indígena Páez del Cabildo Indígena Páez – Pueblo Nasa de Bogotá lleva 16 años organizada en Bogotá haciendo trabajo cultural, organizativo, de visibilización, empoderamiento y fortalecimiento.

Su lengua nativa es Nasa Yuwe o Páez es una de las lenguas vivas más fuertes que existen a nivel nacional; el pueblo Nasa percibe el mundo por capas o espacios que tienen características y componentes diferentes; en los dos extremos se encuentra “Yu”, el subsuelo y en el otro “Sek”, el sol. El uno se asocia con la muerte, el frío y lo sucio, mientras que el otro se relaciona con la vida, el calor y la limpieza. Su economía es agrícola y se caracteriza por el policultivo para su autoconsumo.

ORGANIZACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA

Están organizados políticamente en cabildos, que a su vez forman parte del Consejo Regional del Cauca -Cric-, constituido en 1971. Estos cabildos reciben del alcalde las varas de mando, símbolo de respeto, autoridad y limpieza. En algunos resguardos existe un grupo integrado por ancianos que ya han sido gobernadores del cabildo, encargados de aconsejar y ejercer autoridad cuando un gobernador no actúa conforme a las reglas establecidas.

El trueno denominado Kapish es el más importante desde su cosmovisión, la articulación entre la vida espiritual y política es un elemento característico del pueblo evidente además en los múltiples movimientos y figuras presentes en su desarrollo histórico. (ONIC, Pueblo Nasa, s.f.)¹⁷

3.4.1.12. Pueblo Wounaan

LEY DE ORIGEN

Maach Aai (Dios) era un espíritu que nació en la laguna que antes lo era todo y se movía como el mar, a medida que iba rotando tomaba forma y se movía como un niño.

Maach Aai (Que literalmente quiere decir Nuestro padre Mayor, y puede entenderse que es nuestro Dios, se originó en una Laguna que antes lo era todo y se movía como el mar.

¹⁷ <https://www.onic.org.co/pueblos/2095-nasa>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Desde entonces, con su poder, hizo la tierra para caminar. La tierra se formó del mar y las olas quedaron como las Montañas. Maach Aai se acercó a la resaca cuando la tierra estaba blanda.

Con su poder la hizo endurecer y la tierra era solo pasto, y después formó los árboles, pero todo estaba oscuro, entonces exigió estar en la claridad y así creo la luna, pero al no verse la luna tan clara, formó el sol. Así es que quedó claro, se veía todo. Maach Aai escogió un lugar, una playa grande llamada Baaur Do Mos (Playa del río de sábaló, hoy llamado Baudó). Estando en la playa del Baudó Maach Aai creo a su hijo Ewandam y estaban los dos solos. Maach Aai vivía en la Playa del Baudó junto a su hijo Ewandam. Él, al crecer se sentía tan solo que un día le pregunto a su padre porqué en la playa no había gente, y todos los días le preguntaba lo mismo. De tanto insistirle Maach Aai, contestó que le iba a hacer gente siempre y cuando él se comprometiera a que nunca los iba a abandonar. (Recopilación de los Mayores Wounaan del Bajo San Juan, 2000.) (ONIC, Pueblo Wounaan, s.f.)¹⁸

TERRITORIO

Los Wounaan se caracterizan por ser nómadas y estar distribuidos sobre el margen de los ríos del Choco.

ORGANIZACIÓN POLÍTICA – ORGANIZATIVA

Su organización se da a través de un cabildo. El gobernador es la autoridad tradicional local permanente y es elegido por la comunidad. Los médicos tradicionales o Benkuun y los pensadores o jaibanas son figuras de autoridad y sabiduría para toda la comunidad.

PROTECCIONES

Los Benkuun previenen peligros por medio de sus espíritus, arreglan y sanean el territorio cuando está en mal estado. (Interior, Pueblo Wounaan Nonam, s.f.)¹⁹

3.4.1.13. Pueblo Eperara Siapidara

LEY DE ORIGEN

Epera es voz aborigen para designar a la “gente”, ra es un morfema para indicar “plural”, sía es el “nombre” de la lengua, pidara es un “reportativo”; todo el conocimiento que tienen los

¹⁸ <https://www.onic.org.co/pueblos/1155-waunana>

¹⁹ https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/p.s_wounaan_choco.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Wounaan se caracteriza en dos mundos: El mundo etéreo -mundo del Jai, de los espíritus o sombras- y el mundo físico - ecosistema donde la sociedad se desenvuelve-.

En el pueblo Eperara Siapidara, como en los demás grupos indígenas emberas, el mundo y la cultura tienen dos grandes dimensiones, el mundo etéreo, de competencia del Jaipanán, que es el mundo de los espíritus y/ o las sombras; y el mundo físico, que es el mundo natural en el que interactúa el resto de la población (Arango & Sánchez, 2004). (ONIC, Pueblo Eperara Siapidara , s.f.)²⁰

ORGANIZACIÓN POLÍTICA ORGANIZATIVA

Los Eperara Siapidara se conforman a través del trabajo agrícola familiar así:

- Tachi nawe. Nuestra madre; máxima jefe espiritual y sacerdotisa.
- Jaipanán; Autoridad principal de salud

TERRITORIO

En la ciudad de Bogotá se conforman como cabildos dirigidos por un gobernador quien es elegido por su misma comunidad. (Interior, Pueblo Eperara Siapidara, s.f.)²¹

3.4.2. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL PUEBLOS INDÍGENAS

En Colombia para el año 2005 la población indígena era de (1.392.623) habitantes, los cuales representaban el (3.35%) de la población, para el año 2018 según el Censo Nacional de Población y Vivienda la población indígena era de (1.905.617) mostrando un incremento de un (36,8%) y representa el (4.4%) del total de la población del país.

Para el caso de Bogotá según el DANE entre el censo del 2005 y 2018 la población indígena tuvo un aumento en el registro e identificación, probablemente por el ejercicio concertado y participativo con las organizaciones y autoridades indígenas de diferentes pueblos; mayor cobertura territorial en el desarrollo del censo y a un aumento en el ejercicio consciente del derecho a la autodeterminación como población étnica, además de la migración, y procesos complejos como el desplazamiento forzado que conlleva a la pérdida de territorios por parte de las comunidades.

La tabla a continuación muestra la distribución de los pueblos indígenas caracterizados en el Distrito Capital, haciendo la diferenciación por momento curso de vida, según las bases de

²⁰ <https://www.onic.org.co/pueblos/1097-eperara-siapidara>

²¹ https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/upload/SIIC/PueblosIndigenas/pueblo_eperara_siapidara.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

datos aportadas por la Subdirección de Gestión de Políticas de la Secretaría Distrital de Salud – SDS, con corte a junio de 2021.

Tabla 1. Distribución de Pueblos Indígenas por momento de curso de vida en el Distrito Capital.

Pueblo Indígena	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	Total
Muisca suba	11	259	731	1919	4066	1259	8245
Muisca bosa	90	326	375	877	1782	501	3941
Ambika Pijao	66	233	272	514	749	156	1990
Kichwa	86	233	291	441	895	118	2064
Ciprid Pijao	35	92	131	266	416	88	1028
Nasa	7	156	226	355	632	65	1441
Pasto	28	90	75	218	412	38	861
Inga	41	78	80	128	213	30	570
Uitoto	12	62	62	123	188	27	474
Yanacona	9	14	21	54	100	16	214
Wounaan	93	120	75	158	164	15	625
Kamentsá	7	23	22	45	88	10	195
Coreguaje	7	15	13	41	39	8	123
Tubú	6	17	9	17	37	3	89
Wayuu	5	9	4	29	59	3	109
Eperara	12	16	13	31	31	2	105
Misak	9	22	13	38	85	2	169
Cubeo	3	12	7	19	16	1	58
Total general	527	1.777	2.420	5.273	9.972	2.342	22.301

Fuente: Base de datos pueblos indígenas suministrada por la Subdirección de Gestión de Políticas - SDS corte junio de 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Para la fecha de corte se concentran en la ciudad de Bogotá (18) pueblos indígenas, para un total de (22.301) personas caracterizadas dentro de este grupo de población. Se evidencia que el mayor número de personas se encuentra concentrado en el momento curso de vida adultez con un total de (9.972) indígenas caracterizados equivalentes al (44.2%) del total de la población, seguido por (5.273) indígenas en momento curso de vida juventud correspondientes al (23.4%) del total de la población caracterizada seguidos por los momentos de curso de vida adolescencia, vejez, infancia y primera infancia respectivamente.

3.4.3. MORBILIDAD POBLACIÓN INDÍGENA

La información para realizar el análisis de la morbilidad de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C. toma como línea base las siguientes fuentes de información:

- Censos de los cinco pueblos indígenas: Muisca de Bosa y Suba, Kichwa, Inga y Ambika Pijao, allegados a la Dirección de Aseguramiento.
- RIPS – SDS, reporte de atenciones de población desplazada, atenciones no POS y atenciones particulares.
- RIPS – MSPS, reporte de atenciones población contributiva, subsidiada.
- Cruce realizado por la Dirección de Planeación sectorial de la secretaria Distrital de Salud del grupo población en mención del periodo 2017 a corte de mayo de 2021.

La tabla a continuación da cuenta de las atenciones por sexo de la población indígena en el Distrito Capital.

Tabla 2. Número de atenciones por sexo periodo 2017 – 2021 población indígena

Población indígena por sexo	Numero de atenciones por año					Total número atenciones	% número atenciones
	2017	2018	2019	2020	2021		
Mujer	16736	18180	22878	17628	425	75847	64.0%
Hombre	8367	9729	14147	10141	293	42677	36.0%
Total atenciones	25.103	27.909	37.025	27.769	718	118.524	100%

Fuente: Base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Para el periodo de corte se observan un total de (118.524) atenciones con un predominio de las atenciones en mujeres correspondientes al (64%) del total de atenciones reportadas durante el periodo, adicionalmente se destaca que el mayor número de atenciones se presenta durante el año 2019. Es importante mencionar que la información del año 2021 es preliminar, debido a que se encuentran en proceso de actualización los censos y el ASIS diferencial por cada uno de los Pueblos indígenas presentados, por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación.

La tabla siguiente muestra las atenciones por año discriminadas por momento curso de vida, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación.

Tabla 3. Número de atenciones población indígena por curso de vida periodo 2017– 2021

Población indígena por curso de vida	Número de atenciones curso de vida por año					Total atenciones	
	2017	2018	2019	2020	2021	No.	%
De 0 a 5 años	1.259	1.234	1.491	725	2	4.711	4.0%
De 6 a 11 años	1.190	1.310	1.610	762	5	4.877	4.11%
De 12 a 17 años	1.153	1.362	2.334	1.625	62	6.536	5.5%
De 18 a 28 años	5.023	5.689	6.666	5.183	222	22.783	19.2%
De 29 a 59 años	11.475	13.486	16.694	12.673	353	54.681	46.1%
De 60 y más años	5.003	4.828	8.230	6.801	74	24.936	21,00%
Total atenciones	25.103	27.909	37.025	27.769	718	118.524	100%

Fuente: Base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Se observa que el predominio de atenciones en el periodo reportado se da en el momento curso de vida adultez (29 a 59 años) correspondiente al (46.1%) del total de atenciones, lo anterior puede atribuirse a que este momento vital corresponde al momento en donde empiezan a manifestarse ciertas patologías de alta prevalencia. El siguiente grupo poblacional representativo está en el momento curso de vida vejez con el (21%) del total de atenciones reportadas, por lo cual resulta importante fortalecer las actividades e intervenciones individuales de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, cardio cerebro vascular y metabólica y de alteraciones nutricionales. Es importante mencionar que la información es preliminar y corresponde solo hasta el año 2021, esto debido a que se encuentra en proceso de actualización los censos y el ASIS diferencial por cada uno de los Pueblos indígenas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

La tabla siguiente, muestra el discriminado de atenciones por régimen de afiliación, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

Tabla 4. Atenciones población indígena por régimen de afiliación en el Distrito Capital

Población indígena por reg. afiliación	Número de atenciones por régimen de afiliación					Total atenciones	
	2017	2018	2019	2020	2021	No.	%
Contributivo	19.798	23.265	25.123	18.767	0	86.953	73.3%
Subsidiado	3.921	2.956	9.123	7.107	2	23.109	19.5%
Particular	1.050	1.200	2.406	1.757	712	7.125	6.0%
Otro	144	322	251	103	0	820	0.7
Población pobre no Asegurada	190	166	122	35	4	517	0.5%
Total atenciones	25.103	27.909	37.025	27.769	718	118.524	100%

Fuente: Base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Se evidencia que el mayor número de atenciones se dio en el régimen contributivo correspondientes al (73.3%) del total de atenciones, seguidas por las atenciones correspondientes al régimen subsidiado correspondientes al (19.5%) del total, lo que permite concluir que la mayoría de la población indígena radicada en el Distrito Capital cuenta con acceso al aseguramiento en aras de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud. Es importante mencionar que la información es preliminar y corresponde solo hasta el año 2021, esto debido a que se encuentra en proceso de actualización los censos y el ASIS diferencial por cada uno de los Pueblos indígenas.

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 0 a 5 años, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Tabla 5. Primeras causas de morbilidad atendida primera infancia (0 - 5 años) en el Distrito Capital.

Cód. CIE 10	Nombre de diagnóstico principal	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	No.	%
		No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.		
J00X	Rinofaringitis Aguda [Resfriado común]	68	68	63	84	81	64	23	23	0	0	474	33.6
K021	Caries de la dentina	87	62	52	66	102	56	26	18	0	0	469	33.2
J219	Bronquiolitis aguda; no especificada	28	22	16	12	40	46	4	13	0	0	181	12.8
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	29	26	48	21	27	9	3	2	0	0	107	7.6
P073	Otros recién nacidos pretérmino	0	0	0	0	64	4	41	4	0	0	105	7.5
N390	Infección De vías Urinarias; Sitio no especificado	20	0	52	0	2	0	1	0	0	0	75	5.3
Total		232	178	231	183	316	179	98	60	0	0	1411	100

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

En el momento curso de vida de primera infancia se evidencia como primera causa de morbilidad atendida el diagnóstico de Rinofaringitis aguda para ambos sexos, seguida de caries de la dentina, la tercera cauda corresponde a bronquiolitis aguda, observándose que los diagnósticos que más afectan a los menores de 5 años son de origen respiratorio, por lo cual es necesario fortalecer la atención para esta población desde la promoción y mantenimiento de la salud y las RIAS por grupo de riesgo específico de salud bucal y enfermedades infecciosas.

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 6 a 11 años, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Tabla 6. Primeras causas de morbilidad atendida infancia (6 - 11 años) en el Distrito Capital.

Cód. CIE 10	Nombre diagnóstico principal	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	No.	%
		No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	%
K021	Caries de la dentina	79	61	77	81	114	116	16	31	0	0	575	48.1
J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	33	32	49	36	43	35	4	15	0	0	247	20,7
H522	Astigmatismo	8	12	19	14	22	22	8	7	3	1	112	9,7
J304	Rinitis alérgica; no especificada	4	11	18	8	21	14	11	20			107	9.0
K051	Gingivitis crónica	0	26	0	22	0	29	0	15	0	0	92	7,7
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	18	15	21	21	13	11	4	4	0	0	56	4,8
Total consultas		142	157	184	182	213	227	43	92	3	1	1189	100

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Para el momento curso de vida infancia se evidencia para el periodo de corte como primera causa de morbilidad atendida el diagnóstico la caries de la dentina con un (48.1%) del total de atenciones, en igual proporción para ambos sexos, es importante resaltar que otro de los diagnósticos principales se relaciona con la salud bucal, el cual corresponde a gingivitis crónica correspondiente al (7.7%) del total de atenciones, se destaca que esta patología según la información recaudada solo se presenta en niñas por lo cual es necesario fortalecer las acciones de la RIAS de Salud Bucal y las acciones de promoción y prevención. Estas afecciones que pueden ser atribuidas a hábitos deficientes relacionados con el mantenimiento de la salud oral tales como el consumo de dulces, hábitos de higiene deficientes, etc. Como segunda causa de morbilidad se encuentra la rinofaringitis aguda con un (20.7%) del total de atenciones para el periodo.

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 12 a 17 años, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

Tabla 7. Primeras causas de morbilidad atendida adolescencia (12 – 17 años) en el Distrito Capital.

Cód. CIE 10	Nombre diagnóstico principal	Mujer		Hombre		Total atenciones	
		No.	%	No.	%	No.	%
K021	Caries de la dentina	268	41.6	219	39.8	487	41.0
H522	Astigmatismo	120	18.7	68	12.4	188	15.8
K051	Gingivitis Crónica	97	15.0	80	14.6	177	14.8
J00X	Rinofaringitis aguda [Resfriado común]	83	13.0	73	13.2	156	13.0
K072	Anomalías de la relación entre los arcos dentarios	0	0	110	20.0	110	9.2
E109	Diabetes mellitus insulín dependiente; sin mención de complicación	75	11.7	0	0	75	6.2
Total consultas		643	100.0	550	100.0	1193	100.0

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas Aseguramiento SDS.

Para el momento curso de vida adolescencia, se evidencia que la mayor causa de morbilidad atendida se relaciona con eventos de salud oral, tanto para mujeres como hombres, correspondientes al (65%) del total de atenciones. La atención por el diagnóstico de Diabetes Mellitus Insulinodependiente corresponde al (6,2%) de atenciones, y predomina la atención en mujeres. Dicho hallazgo hace necesario que se intensifique la educación en salud y las conductas protectoras, además de la importancia de hábitos saludables y se priorice la atención propuesta en las intervenciones individuales de la RIAS para población con alteraciones Cardio Cerebro Vasculares manifiestas, con el propósito de hacer gestión secundaria del riesgo y prevenir la afectación de órganos blanco.

El diagnóstico de caries de la dentina continúa siendo el diagnóstico más frecuente en los momentos cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia presentando comportamiento similar. En la adolescencia se observa que el diagnóstico de rinofaringitis aguda disminuye en un (7.7%) del total de atenciones, comparado con el momento curso de vida infancia. Sin embargo, la tabla 7 muestra la aparición de diagnósticos nuevos y particulares por sexo en este momento curso de vida como las anomalías de la relación entre los arcos dentarios en los hombres con un (9.2%) del total de atenciones y la diabetes mellitus insulín dependiente; Sin mención de complicación en mujeres con un (6.2%) del total de atenciones como ya se mencionó.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 18 a 28 años, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

Tabla 8. Primeras causas de morbilidad atendida juventud (18 - 28 años) en el Distrito Capital.

Código CIE 10	Nombre diagnóstico principal	Mujer		Hombre		Total atenciones	
		No.	%	No.	%	No.	%
K021	Caries de la Dentina	752	29.5	359	28.0	1111	29.0
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	399	15.6	297	23.2	696	18.2
J00X	Rinofaringitis aguda [Resfriado común]	418	16.4	229	18.0	647	17.0
Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo; sin Otra especificación	532	21.0	0	0	532	14.0
Z349	Supervisión de embarazo normal no especificado	445	17.5	0	0	445	11.6
K072	Anomalías de la relación entre los arcos dentarios	0	0	207	16.2	207	5.4
M545	Lumbago no especificado	0	0	186	14.6	186	4.8
Total consultas		2546	100.0	1278	100.0	3824	100

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Para el momento curso de vida juventud para el periodo de corte se registraron (3.824) atenciones, el (67.0%) n=2546, correspondió a atenciones a mujeres y el (33%) n=1278 a hombres.

La caries de la dentina continúa siendo el diagnóstico más frecuente, seguido de afecciones gastrointestinales y en tercer lugar por cuadros de rinofaringitis viral. Se evidencia en las mujeres indígenas un número significativo de atenciones en relación con la supervisión del embarazo de alto riesgo n=532, teniendo en cuenta que son mujeres en este momento curso de vida en particular dichos riesgos pueden ser atribuidos a complicaciones que no fueron superadas en el marco de su cosmovisión y medicina propia, que fueron en su

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

momento atendidas por los médicos tradicionales, parteras, mayores, etc. Estas prácticas requieren de la sensibilización en las comunidades y en la institucionalidad como uno de los caminos interculturales que deben fortalecerse en la atención diferencial para las comunidades étnicas, especialmente los pueblos indígenas.

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 29 a 59 años, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

Tabla 9. Primeras causas de morbilidad atendida adultez (29 - 59 años) en el Distrito Capital.

Código CIE 10	Nombre diagnóstico principal	Mujer		Hombre		Total atenciones	
		No.	%	No.	%	No.	%
K021	Caries de la dentina	1889	31.5	1022	31.2	2911	31.3
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	1531	26.0	690	21.0	2221	24.0
M545	Lumbago no especificado	834	13.4	640	19.6	1474	15.9
E039	Hipotiroidismo; no especificado	1079	18.0	0	0	1079	11.7
N390	Infección de vías urinarias; sitio no especificado	668	11.1	0	0	668	7.2
B24X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]; sin otra especificación	0	0	598	18.3	598	6.4
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	0	0	324	9.9	324	3.5
Total consultas		6001	100.0	3274	100.0	9275	100.0

Fuente: Elaboración propia - base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Para este momento curso de vida el diagnóstico de caries de la dentina es la consulta más frecuente, tanto para mujeres como para hombres. De las 9.275 consultas registradas en la adultez, las mujeres fueron quienes demandaron mayor cantidad de servicios con un (64.7%) del total de atenciones. La hipertensión esencial se identifica entre los diagnósticos más frecuentes para los pueblos indígenas por lo que es necesario fortalecer las intervenciones individuales relacionadas con la RIAS cardio cerebro vascular y metabólica para garantizar la gestión secundaria y terciaria de dicho riesgo. Se observa un comportamiento particular de algunos diagnósticos presentados por sexo, en el caso de los hombres que consultaron por el diagnóstico de enfermedad por el virus de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

inmunodeficiencia humana (VIH) con un (18.3%) del total de atenciones, resaltando la importancia de fortalecer las acciones relacionadas con las intervenciones propuestas por la RIAS para población con enfermedades infecciosas.

La siguiente tabla, muestra las primeras causas de morbilidad para la población de 60 años y más, para la vigencia 2021 se cuenta con datos preliminares por lo cual el análisis de las cifras de esta vigencia puede estar sujeto a variación:

Tabla 10. Primeras causas de morbilidad atendida adultez (60 años y más) en el Distrito Capital.

Código CIE 10	Nombre diagnóstico principal	Mujer		Hombre		Total atenciones	
		No.	%	No.	%	No.	%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	2874	66.9	1294	52.4	4168	61.6
E119	Diabetes mellitus no Insulinodependiente; sin mención de complicación	349	8.1	283	11.5	632	9.3
J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica; no especificada	315	7.3	282	11.5	597	8.9
E039	Hipotiroidismo; no especificado	466	10.8	0	0	466	6.9
N40X	Hiperplasia de la próstata	0	0	383	15.5	383	5.7
K021	Caries de la dentina	295	6.9	0	0	295	4.3
E109	Diabetes mellitus insulinodependiente; sin mención de complicación	0	0	226	9.1	226	3.3
Total consultas		4299	100	2468	100	6767	100

Fuente: Elaboración propia - base de datos RIPS SDS periodo 2017-2021, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2021/05/24), base de datos poblaciones indígenas aseguramiento SDS.

Para el momento curso de vida vejez, se registraron un total de 6.767 atenciones en el periodo observado, identificándose una mayor demanda de servicios por parte de las mujeres (63.5%) del total de consultas. En esta población, se ven reflejadas las enfermedades crónicas, registrándose en la lista como la más frecuente la hipertensión esencial, la diabetes mellitus y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica sin diferencia de sexo, por lo cual para este grupo de población es necesario fortalecer las acciones relacionadas con las intervenciones individuales propuestas por la RIAS para población con presencia o riesgo de enfermedades cardio cerebro vascular y metabólicas manifiestas y la RIAS para enfermedades respiratorias crónicas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.4. PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS.

Desde el Sistema de Información para la Línea Salud para Todos – Componente del derecho a la Salud, se cuenta con unas categorías y subcategorías en las cuales se puede evidenciar las problemáticas de acceso de la población en general en Bogotá D.C.; es por ello que una de las dificultades es que la información no se encuentra desagregada por poblaciones diferenciales ni étnicas.

Por lo anterior se realizó un ejercicio en el que se presentan las posibles problemáticas de acceso a los servicios de salud para los pueblos indígenas y se anexa en la siguiente tabla:

PROBLEMÁTICA EN EL ACCESO	SUBCATEGORÍA
Dificultad accesibilidad administrativa	Inadecuada orientación
	Problemas contratación asegurador–prestador
	Inoportunidad autorizaciones
Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento	Afiliaciones no reportadas SDS
	Actualización nivel de SISBEN
	Movilidad
	Traslados no efectivos en ADRES
Incumplimiento Portabilidad Nacional	Incumplimiento portabilidad nacional
No oportunidad servicios	Ambulatorio – Medicina General
	Ambulatorio – Consulta Externa General
	Ambulatorio – Medicina Especializada
	Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico
	Apoyo Diagnóstico: Especializado
	Apoyo Diagnóstico: Imagenología diagnóstica
	Quirúrgicas
No Suministro Medicamentos	Urgencias
	POS
Referencia y Contrarreferencia	No POS
	Revisión integral
Atención deshumanizada	Ambulatorio
	Hospitalización
	Proceso administrativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

PROBLEMÁTICA EN EL ACCESO	SUBCATEGORÍA
	Urgencias
Problemas recursos económicos	Cobros indebidos
	Inconformidad cobro servicios
	Falta recursos económicos
	Problemática socio-económica sin protección
COVID	Barrera en entrega de información pacientes hospitalizados
	No oportunidad de servicios en IPS
	No oportunidad resultados pruebas COVID 19
	Vacunación
	Aseguramiento, SISBEN, portabilidad, movilidad, traslado
	Barreras EPS: Autorización citas, procedimientos, medicamentos, insumos
Dificultad Alto Costo	Diálisis para insuficiencia renal crónica
	Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para cáncer
Negación Servicios	Ambulatorio
	Apoyo Diagnóstico: Imagenología diagnóstica
	Apoyo Diagnóstico: Especializado
	Quirúrgicas
	Hospitalización
	Urgencias
Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia)	Ambulatorio
	Quirúrgicas
	Hospitalización
	Urgencias

Fuente: Información del Sistema de información para la Línea Salud para todos – Componente del derecho a la Salud (Consolidado años 2019, 2020, 2021, 2022).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.5. ORIENTACIONES GENERALES A TENER EN CUENTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Para la construcción de las orientaciones para la prestación de servicios de salud a la Comunidad Indígena en el marco del Modelo Territorial de Salud, y frente al cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, en la cual se dictan los lineamientos de atención para la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Integral para la Población Materno – Perinatal, en cual se fija la implementación de los enfoques diferenciales en las intervenciones individuales de las poblaciones étnicas. Es por ello que, desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se desarrolla un trabajo conjunto en el que se plantean adaptabilidades de acuerdo a las intervenciones individuales que se describen en las RIAS ya mencionadas.

A continuación, se relacionan las adaptabilidades en cada una de las rutas priorizadas por momento de vida:

3.4.5.1. ADAPTACIONES/INTERVENCIONES INDIVIDUALES RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR MOMENTOS DE VIDA.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
Valoración Integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Generalidades: - Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. - Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. - Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona	*Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como	-Ruta Materno-perinatal - RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		hable español. - Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. - Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. - Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. - Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. - Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. - Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables	en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre	manifiestos debido al uso de sustancia psicoactivas y adicciones. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población con riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. En la Valoración Integral se recomienda: *Durante la consulta realice preguntas relacionadas con los antecedentes de la madre el hijo, incluyendo antecedentes de la gestación y el parto. *Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. * Escuchar de manera atenta y cuidadosa dudas inquietudes por parte de los padres del niño o niña. *Indagar con los padres sobre el número y tipo de consultas a urgencias, enfermedades con signos y síntomas recurrentes: infecciones urinarias, hematomas, fracturas, lesiones en ano y vagina, higiene corporal y bucal, poca estimulación. *Prestar atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias, salud	medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales,	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		mental: depresión, esquizofrenia, suicidio, consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, motivo de hospitalizaciones. *Indagar sobre el nivel de discriminación y prejuicio por pertenecer a un Pueblo Indígena que se pueda presentar en la familia. Preguntar por las causas, tales como enfermedades espirituales que puedan desencadenar en enfermedades físicas, indagar por tratamientos ancestrales realizados previamente. Derivar a sesión de educación para la familia y a la RIAS de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico. *Establecer la posibilidad de que el niño o niña sea violentado por su familia, consigne en historia clínica los hallazgos (establecer la necesidad de incluir la alerta en la historia clínica por posible violencia intrafamiliar), derive a la ruta de violencias y determine la necesidad de realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos,	sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los	
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias. *Enfatizar en las preguntas relacionadas con el desempeño escolar, posibles casos de bullying, relacionados con la pertenencia étnica (indígena): - ¿Cómo te va en la escuela? - ¿Tienes amigos/amigas? - ¿Qué actividades haces con tus amigos/amigas? - ¿Te gusta la escuela? - ¿Qué es lo que más te gusta y no te gusta de la escuela? - ¿Cómo son tus profesores contigo? *Determinar si hay evidencia de posibles casos de maltrato infantil, en relación con la preparación que realizan en el niño para la adultez de acuerdo a la cosmovisión de las comunidades indígenas. Haga preguntas como: - ¿A qué lugares no te gusta ir? - ¿El trabajo es muy pesado para ti? - ¿La mayoría de tiempo qué haces y con quién estás? - ¿A qué le tienes miedo?	pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo.	
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		*Construir con la familia un plan de cuidado concertado para el niño o la niña, que incluya de forma importante las enfermedades espirituales, medicina tradicional y tratamientos tradicionales. Informar de manera oportuna y comprensible tanto a la madre y/o padre y al niño o niña sobre la conducta a seguir. *Establecer la posibilidad de que el niño o niña sea violentado por su familia, consigne en historia clínica hallazgos (establecer la necesidad de incluir la alerta en la historia clínica por posible violencia intrafamiliar), derive a la ruta de violencias y determine la necesidad de realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias. *Enfatizar en las preguntas relacionadas con el desempeño escolar, posibles casos de bullying, relacionados con la pertenencia étnica (indígena): - ¿Cómo te va en la		
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		escuela? - ¿Tienes amigos/amigas? - ¿Qué actividades haces con tus amigos/amigas? - ¿Te gusta la escuela? - ¿Qué es lo que más te gusta y no te gusta de la escuela? - ¿Cómo son tus profesores contigo?		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	*Tener en cuenta aspectos como peso, talla, perímetro cefálico, antecedentes de prematuridad, infecciones, estado de la piel. *Identificar restricciones relacionadas con la disponibilidad de comida como consecuencia de primero alimentar a los adultos que a los niños o niñas. *Relacionar adicionalmente, las prácticas alimentarias propias de la población indígena, disponibilidad de alimentos, uso de plantas, sobos, rituales y condiciones de territorio.	*Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del	- RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. - RIAS para la población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los	
--	--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento	
--	--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo *Tener en cuenta las medidas antropométricas propias de cada uno de los pueblos Indígenas cuyas medidas antropométricas son diferentes a los de la sociedad en general.	
	Valorar las prácticas alimentarias	*Verificar la lactancia materna, tenga en cuenta el consumo de plantas que favorecen el aumento en la producción de leche, el cuidado de las mamas. *Remitir a programas de educación en lactancia materna. Pregunte: - ¿Cómo lacta al niño o niña? - ¿Toma algún tipo de infusión para el aumento en la producción de leche? - ¿Has sido informado sobre lactancia y alimentación complementaria? - ¿Has tenido dificultades para acceder	*Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por	- RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. - RIAS para la población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS materno Perinatal

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		a información relacionada con lactancia materna y alimentación complementaria? *Identificar las prácticas y hábitos alimenticios, preguntando por el tipo y cantidad de alimentos consumidos las últimas 24 horas.	los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas;	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. *Capacitar al talento humano en salud en la apropiación del uso de plantas medicinales con efectos alucinógenos utilizadas para el aumento en la producción de leche y fortalecer la lactancia exclusiva en el niño o niña, de acuerdo a la cosmovisión de cada pueblo indígena.	
	Valorar la salud sexual	*Valorar e identificar signos y síntomas de violencia sexual y física, tenga en cuenta en la exploración física prácticas como la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil	*Capacitar al talento humano en salud especialmente a los profesionales en medicina para el desarrollo de procesos de denuncia frente a episodios de: violencia familiar, violencia	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		forzoso. *En niños evalúe la presencia de criptorquidia, epi o hipospadias. *En las niñas evalúe la sinarquía vulvar.	sexual, violencia física, violencia con ataques de ácido, prostitución forzada; o todas aquellas que estén obligadas a activar una ruta legal o de servicios sociales.	riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.
	Valorar la salud auditiva y comunicativa	*Verificar la realización del tamizaje auditivo neonatal, ya que es posible que el niño o niña haya nacido en casa y no haya recibido atención basada en prácticas de medicina occidental posterior al nacimiento.	*Capacitar al talento humano frente a la no generación de juicios por el lugar donde se presentó el nacimiento del bebe, permita una comunicación asertiva donde se confirme la realización de los tamizajes con los que debe contar el niño o niña.	- RIAS para la población en riesgo o presencia de alteraciones visuales y auditivas.
	Valorar la salud mental	*Evaluar presencia de riesgos psicosociales para violencias, que pueden incluir violencia interpersonal, violencia secundaria al conflicto armado. *Identificar la exposición de los niños o niñas al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los padres, madres o cuidadores.	*Canalizar a Ruta de cuidado para la salud mental en los pueblos indígenas, donde se garantice la articulación de la medicina ancestral con la medicina alopática para el equilibrio de acuerdo a la cosmovisión de cada pueblo indígena.	- RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifestos debido al uso de sustancia psicoactivas y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

				adicciones.
	Valorar la dinámica familiar como el apoyo al desarrollo integral	*Identificar prácticas familiares, relaciones conflictivas, vulnerabilidad, familiar, explotación sexual, u otros tipo de vulneración o violencias ¿Por qué te castigan en casa? *Valorar la conformación y dinámica familiar, situaciones de vulnerabilidad: discapacidad, pobreza, cobertura y acceso a la salud, pertenencia a programas de oferta territorial (subsidios, programas especiales). Realice las siguientes preguntas: - ¿Cómo está conformada tú familia? - Pregunte a los padres ¿Si tienen algún subsidio? A su vez, identifique las actividades de apoyo familiar en cuanto a las asignaciones y carga de las labores del cuidado asignadas a padres, madres o cuidadores frente a situaciones que ponen en riesgo la dinámica familiar. *Indagar en los padres - ¿Trabaja? - ¿En qué trabaja? - ¿Qué profesión tiene? - ¿De qué vive? - ¿Cómo se distribuye las	No aplica	- RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancia psicoactivas y adicciones.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		actividades en la casa? *Así mismo considerar la dinámica familiar de acuerdo a la cosmovisión de la comunidad indígena y el trabajo enseñado al niño y la niña como preparación para la adultez. *Tener en cuenta que en los Pueblos Indígenas se inicia con trabajos desde la niñez, como métodos de enseñanza y de transmisión de sus saberes ancestrales. *Verificar si la familia ha sido víctima de cualquier tipo de violencia, especialmente del conflicto armado.		
Detección Temprana	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito	*Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno. *Prestar especial atención a las prácticas alimentarias que puedan causar déficit de nutrientes, problemas de desarrollo, estimulación y problemas de salud mental.	No aplica	-RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales. - RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. - RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

				manifiestos debido al uso de sustancia psicoactivas y adicciones.
Protección específica	Vacunación	*Garantizar el esquema de vacunación en la población indígena en especial los niños que nacieron en casa.	*Realizar identificación y mediación con las autoridades indígenas a través de intérpretes o el consejo de salud para posibilitar las atenciones sin que se afecte las creencias, tradiciones y costumbres del Pueblo Indígena. *Explicar de forma clara el proceso de vacunación, los efectos secundarios y la importancia de garantizar el esquema completo para la edad. *Contar de ser posible con antropólogos o licenciados en étno educación y que los mismos cuenten con experiencia para facilitar el acercamiento con las comunidades. De no ser posible se podría incluir la disponibilidad de profesionales y otros perfiles con pertenencia étnica indígena, que faciliten el proceso de atención.	No aplica

Nota: Las adaptabilidades de la Intervenciones individuales del momento de vida: Primera Infancia para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los Pueblos Indígenas fueron validadas y aprobadas por las autoridades y delegados de los Cabildos Indígenas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

que hacen parte del espacio autónomo del Decreto 612 del 2015 en mesa de trabajo del día 24/05/2022.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA INFANCIA - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
Valoración Integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones,	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el	RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancia psicoactivas y adicciones. -RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -RIAS para la población con riesgo o presencia

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL					
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.					
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1		
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.					

		estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. En la Valoración Integral se recomienda: *Durante la consulta realice preguntas relacionadas con	apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la	de enfermedades infecciosas.
--	--	--	---	-------------------------------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		los antecedentes de la madre el hijo, incluyendo antecedentes de la gestación y el parto. *Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. * Escuchar de manera atenta y cuidadosa dudas inquietudes por parte de los padres del niño o niña. *Indagar con los padres sobre el número y tipo de consultas a urgencias, enfermedades con signos y síntomas recurrentes: infecciones urinarias, hematomas, fracturas, lesiones en ano y vagina, higiene corporal y bucal, poca estimulación. *Prestar atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias, salud mental: depresión, esquizofrenia, suicidio, consumo	prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y	
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		de alcohol y/o sustancias psicoactivas, motivo de hospitalizaciones. *Indagar sobre el nivel de discriminación y prejuicio por pertenecer a un Pueblo Indígena que se pueda presentar en la familia. Preguntar por las causas, tales como enfermedades espirituales que puedan desencadenar en enfermedades físicas, indagar por tratamientos ancestrales realizados previamente. Derivar a sesión de educación para la familia y a la RIAS de salud mental, para recibir acompañamiento psicológico. *Establecer la posibilidad de que el niño o niña sea violentado por su familia, consigne en historia clínica los hallazgos (establecer la necesidad de incluir la alerta en la historia clínica por	evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que	
--	--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		posible violencia intrafamiliar), derive a la ruta de violencias y determine la necesidad de realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias. *Enfatizar en las preguntas relacionadas con el desempeño escolar, posibles casos de bullying, relacionados con la pertenencia étnica (indígena): - ¿Cómo te va en la escuela? - ¿Tienes amigos/amigas? - ¿Qué actividades haces con tus amigos/amigas? - ¿Te gusta la escuela? - ¿Qué es lo que más te gusta y no te gusta de la escuela? - ¿Cómo son tus profesores contigo? *Determinar si hay evidencia de posibles casos de maltrato infantil, en	conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. * Hacer uso de lenguaje claro e incluyente para la comunidad étnica, fortalecer las habilidades para la empatía en la atención en salud.	
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		relación con la preparación que realizan en el niño para la adultez de acuerdo a la cosmovisión de las comunidades indígenas. Haga preguntas como: - ¿A qué lugares no te gusta ir? - ¿El trabajo es muy pesado para ti? - ¿La mayoría de tiempo qué haces y con quién estás? - ¿A qué le tienes miedo? *Construir con la familia un plan de cuidado concertado para el niño o la niña, que incluya de forma importante las enfermedades espirituales, medicina tradicional y tratamientos tradicionales. Informar de manera oportuna y comprensible tanto a la madre y/o padre y al niño o niña sobre la conducta a seguir. *Establecer la posibilidad de que el niño o niña sea violentado por su familia, consigne en historia clínica		
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		hallazgos (establecer la necesidad de incluir la alerta en la historia clínica por posible violencia intrafamiliar), derive a la ruta de violencias y determine la necesidad de realizar acompañamiento y seguimiento psicosocial a este tipo de casos, para evitar desenlaces indeseables en términos de suicidio, homicidio o violencias. *Enfatizar en las preguntas relacionadas con el desempeño escolar, posibles casos de bullying, relacionados con la pertenencia étnica (indígena): - ¿Cómo te va en la escuela? - ¿Tienes amigos/amigas? - ¿Qué actividades haces con tus amigos/amigas? - ¿Te gusta la escuela? - ¿Qué es lo que más te gusta y no te gusta de la escuela? - ¿Cómo son tus		
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		profesores contigo? *En la anamnesis identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo en el proceso de crecimiento y desarrollo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.		
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	*Vigilar y valore el índice de masa corporal, peso y talla para la edad y relacione con ideas y formas de alimentación. *Tener en cuenta que en la comunidad indígena prima el consumo de carbohidratos durante su proceso	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como	-RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		de alimentación. *Evaluar procesos de alimentación relacionados con el momento de servir los alimentos, recuerde que en las comunidades étnicas primero se sirve la comida de los adultos y luego la de los niños. Tenga en cuenta aspectos como: - Peso/talla edad - Antecedentes de prematurez - Infecciones - Estado de la piel - Hidratación - Cosmovisión de la comunidad étnica - uso de plantas, rituales - Condiciones de territorio	gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco	
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral,	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y	
--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo.	
	Valorar las prácticas alimentarias	*Indagar sobre el consumo de sal, azúcar, carbohidratos y prácticas saludables para evidenciar factores de riesgo, alteraciones de la alimentación como	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de	-RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		anorexia, bulimia, sobrepeso u obesidad a causa de estrés, ansiedad producida por desarmonización espiritual y física. *Identificar las prácticas y hábitos alimenticios preguntando por el tipo y cantidad de alimentos que se consumen en 24 horas. - ¿Qué alimentos comiste en el desayuno, onces, almuerzo, tarde y cena de ayer? - ¿En qué cantidades? aproximadas. *Indagar frente a uso de plantas y/o rituales para el suministro de vitaminas. *Evaluar restricciones frente a la disponibilidad o no de comida a causa de servir primero a los anciano y luego a los niños.	atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo	Psicosociales y del comportamiento.
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; - justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los	
--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	
Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. *Capacitar al personal de salud frente al consumo tradicional de alimentos de las comunidades indígenas.	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad	*Valorar las estructuras maxilares, estructuras óseas y las piezas dentales, indague si es por falta de higiene, traumas o accidentes, si llegase a evidenciar faltantes o lesiones. *Preguntar por la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, medicina tradicional para manejo de problemas orales, antecedentes de violencia o agresiones físicas que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. *En caso de evidenciar o sospechar violencia física derive y remita a la ruta de violencias y alteraciones de la salud bucal.	No aplica	-RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal. -RIAS para la población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas.
--	---	---	-----------	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención	
	Valorar la salud visual y auditiva	*Favorecer el acompañamiento de la población indígena con discapacidad visual, auditiva y/o que no hable español; para disminuir barreras de comunicación.		-RIAS para la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones visuales y auditivas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; - justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales,	
--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación	
--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. * Contar con un traductor de lengua indígena para favorecer la atención por los profesionales de salud.	
	Valorar la salud mental	*Los profesionales de medicina deben valorar y establecer si el niño o niña requiere consulta por psiquiatría infantil o realizar un acompañamiento de su salud mental por parte de profesional en psicología. *Examinar y valorar a niños y niñas de madres o padres con diagnóstico de problemas o trastornos mentales, intento o conducta suicida, depresión, consumo de SPA. *Garantizar la atención en salud que haya a lugar para el desarrollo de la libre personalidad teniendo en cuenta la cosmovisión y preparación que se realiza al niño, niña	*Reconocer cuáles son las prácticas culturales en relación con la diversidad identitaria, en los grupos étnicos, y establecer caminos interculturales a implementar en los planes de cuidado. *Tener en cuenta los tratamientos tradicionales realizados para mantener la armonización entre cuerpo y espíritu. *Se recomienda contar con un profesional en sociología o antropología para definir previamente protocolos diferenciales internos, de acuerdo con la cosmovisión de la comunidad indígena a cargo.	* RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones. *RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		indígena para la adultez. *Identificar que comportamientos manifiesta el niño o la niña en relación consigo mismo/misma (¿pueden significar sufrimiento o dolor?), cómo se proyecta hacia el futuro y con el papel delegado de acuerdo a su cultura indígena. ¿Qué siente el niño/niña que necesita de su familia y su entorno para poder ser lo que quiere ser? *Cuando los niños, niñas y familias refieran ansiedad remita para atención psicoterapéutica por parte del profesional de psicología para garantizar las atenciones necesarias. *Explicar que esas consultas favorecen la armonización entre cuerpo y espíritu	
--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	Valorar la dinámica familiar como el apoyo al desarrollo integral	*Identificar prácticas familiares, relaciones conflictivas, vulnerabilidad, familiar, explotación sexual, vulneración o violencias ¿Por qué te castigan en casa? *Valorar la conformación y dinámica familiar, situaciones de vulnerabilidad: discapacidad, pobreza, cobertura y acceso a la salud, pertenencia a programas de oferta territorial (subsídios, programas especiales). Realice la siguientes preguntas: - ¿Cómo está conformada tú familia? - Pregunte a los padres ¿Si tienen algún subsidio? *Identificar las actividades de apoyo familiar en cuanto a las asignaciones y carga de las labores del cuidado asignadas a padres, madres o cuidadores frente a situaciones que	* Ruta de violencias * Ruta de alteraciones en salud mental
--	--	--	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		ponen en riesgo la dinámica familiar. Indagar en los padres - ¿Trabaja? - ¿En qué trabaja? - ¿Qué profesión tiene? - ¿De qué vive? - ¿Cómo se distribuye las actividades en la casa? *Considerar la dinámica familiar de acuerdo a la cosmovisión de la comunidad indígena y el trabajo enseñado al niño y la niña como preparación para la adultez. *Verificar si la familia ha sido víctima de cualquier tipo de violencia, especialmente del conflicto armado.		
Detección Temprana	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito	*Identificar de forma temprana alteraciones en la salud y en el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno. *En niñas indígenas con la primera luna o menarquía,	* No aplica	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		realice tamizaje de hemoglobina y hematocrito por lo menos una vez entre los 10 y 13 años. *Tener en cuenta la cosmovisión propia de la comunidad indígena frente a la importancia de la primera luna en las niñas.		
Protección específica	Vacunación	*Garantizar el esquema de vacunación vigente e incentive en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH)	*No aplica.	

Nota: Las adaptabilidades de la Intervenciones individuales del momento de vida: infancia para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los Pueblos Indígenas fueron validadas y aprobadas por las autoridades y delegados de los Cabildos Indígenas que hacen parte del espacio autónomo del Decreto 612 del 2015 en mesa de trabajo del día 16/02/2022.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
Valoración Integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque	-RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
	)	Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. En la Valoración Integral se recomienda: *Llamar a la persona por su nombre y apellido. Esto evita que las personas se sientan discriminadas y favorece que se sientan incluidos.	diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano	traumas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		-De ser necesario favorecer el ingreso de un acompañante para que haga sus veces de traductor si la persona solo habla en idioma propio de cada cabildo – pueblo indígena. *En las preguntas iniciales en la atención tenga en cuenta: -Indagar sobre el grupo étnico al que pertenece esto permite orientar su atención teniendo en cuenta la medicina ancestral. *Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por la cultura indígena y su forma de querer ser atendidos. -Dar lugar a la interrelación entre paciente y profesional de salud donde se permita un intercambio de información frente al estado de salud del paciente que consulta. -Escuchar atentamente lo que la persona dice, genere un clima de respeto durante la consulta. -No cuestionar los tratamientos ancestrales recibidos previos a la consulta por medicina occidental. -Asumir una actitud y un tono de voz que no resulten sancionadores o taxativos. -No presumir descuidos frente al cuidado de la salud ni desvalorizar los tratamientos de la medicina ancestral. -Tener en cuenta que para la población indígena es importante que se trabaje la parte emocional, pues para esta comunidad la enfermedad espiritual desencadena la enfermedad	en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		física. *Indagar por los antecedentes médico - quirúrgicos, incluidos el uso de medicación y tratamientos no farmacológicos (rituales de armonización). *Prestar atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias y antecedentes de salud se recomienda registrar antecedentes familiares de primer grado (enfermedades cardio cerebrovasculares, osteoporosis, patología oncológica, dislipidemias, hipertensión arterial, diabetes mellitus, colesterol alto). *Indagar ¿Tuviste o tienes alguna enfermedad?, ¿Has tenido accidentes o te han practicado cirugías?, ¿Has estado hospitalizado/a alguna vez?, ¿Tomas algún medicamento habitualmente? ¿Uso por los téis, o plantas tomadas como medicamentos? *Valorar las complicaciones que se hubiesen podido generar por los tratamientos con medicina ancestral (plantas medicinales, toma de remedios ancestrales, etc). *Evitar el uso de expresiones basadas en juicios en relación a la medicina ancestral que hayan utilizado o indicando que las enfermedades espirituales no existen como el pujo, el mal de ojo etc. *Brindar información de forma clara, comprensible sin emitir juicios durante la aclaración de la misma.	contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			S. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. *Capacitar y sensibilizar al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos.	
	Valorar el estado nutricional y	*Vigilar y valorar el índice de masa corporal, peso, talla para la edad y relacionar hallazgos, con ideas sobre	Capacitar y sensibilizar periódicamente	-RIAS para la población con riesgo o

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
	antropométrico	el concepto de cuerpo y las representaciones sociales construidas sobre lo femenino y masculino respetando el cuerpo desde lo físico y espiritual. *Establecer que los tamizajes deben ser específicos de acuerdo a las particularidades fisiológicas de los pueblos indígenas.	al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos	presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales,	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo.	
	Valorar las prácticas alimentarias	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos,	-RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales. -RIAS para la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. *Indagar e informar sobre hábitos alimenticios: consumo de azúcar, sal, fibra, calcio, ají. Indague por los alimentos tradicionales consumidos con mayor frecuencia. *Tener en cuenta dentro de las prácticas alimentarias el consumo de plantas de alimentos propios, rituales. *Indagar frente a la presentación de	especialmente en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza humana y	población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		trastornos alimentarios, tales como: como anorexia, sobrepeso, bulimia o enfermedades espirituales. *Indagar sobre actividad física ¿Qué tipo de actividad física realiza?, ¿Con que frecuencia?. *Identificar las prácticas y hábitos alimenticios, preguntar por la cantidad y tipo de alimentos consumidos. *Tener en cuenta los alimentos propios de la población indígena y frecuencia de consumo en las últimas 24 horas. (Desayuno/onces/almuerzo/tarde/cena).	positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como mínimo:	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			-Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso de atención	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			(aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales, sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas.	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			*Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. *Capacitar al talento humano en salud frente a las diversas prácticas alimentarias de la población indígena (Ej: mayor consumo de ají, consumo de plátano, yuca, papa). Uso de plantas	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			medicinales, entre otros.	
	Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se	*Indagar por los cuidados de la cavidad oral por parte de los médicos ancestrales y uso de plantas. *Capacitar al profesional de salud frente a las atenciones y preguntas que se deben tener en cuenta para la población indígena frente a las prácticas de medicina ancestral y el cuidado de la salud oral.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. *Valorar las estructuras óseas, maxilares y piezas dentales. *Si se evidencia ausencia de piezas dentales o lesiones indagar si es por falta de higiene, traumas o accidentes. *Preguntar por la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas, que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. *En caso de evidenciar alteraciones derive a la ruta correspondiente.		
	Valorar la salud visual y auditiva	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el	*Contar con un traductor de idioma propio indígena para favorecer la atención por los profesionales de salud. *Capacitar al profesional de la salud en el uso del lenguaje de señas, tecnologías de apoyo y animales de asistencia para minimizar los obstáculos en la prestación de servicios de salud de las	-RIAS para la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones visuales y auditivas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. *Favorecer el acompañamiento de la población indígena con discapacidad visual, auditiva y/o que no hable español; para disminuir barreras de comunicación.	personas con discapacidad.	
	Valorar la salud mental	Generalidades: *Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. *Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. *Permitir la participación de un intérprete si no es posible que la persona hable español. *Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. *Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite	*Capacitar al talento humano en salud frente a la forma adecuada de realizar el abordaje de la persona indígena. *Tener precaución y demostrar especial respeto en el momento de la valoración física, recordar	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. *Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. *Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. *Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. *Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. *Se sugiere a los profesionales de la salud la valoración que permita establecer si la persona indígena requiere de una valoración por psiquiatría. *Incluir en la valoración aspectos como: apariencia y comportamiento, tenga en cuenta que al ser de pueblos indígenas su comportamiento puede ser diferente. *Durante la valoración tener en cuenta el pueblo indígena al que pertenece pues puede presentar otros comportamientos o señales que estén relacionados con la violencia de género y demás violencias. *Identifique si la persona indígena presenta lesiones o alteraciones en la	que el cuerpo para la persona indígena es su territorio y es sagrado. *Implementar ruta de cuidado para la salud mental en los pueblos indígenas, donde se garantice el acceso a la medicina ancestral en articulación con la medicina alopática para lograr el equilibrio, de acuerdo a la cosmovisión de cada pueblo indígena.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento o manifestos debido al uso de sustancia psicoactivas y adicciones.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
Detección Temprana		piel, heridas o hematomas.		
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	*Explicar de forma clara la importancia de realizar los exámenes y ejecutar un tratamiento donde se incluya la medicina ancestral y occidental. *Sugerir la realización de los tamizajes como consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de las enfermedades.	*Indagar frente a las valoraciones y tratamientos recibidos por la medicina ancestral como parte del control de las enfermedades de riesgo cardio – metabólico. *Escuchar asertivamente y resolver las dudas de la persona indígena para lograr consenso frente a la toma de paraclínicos complementarios.	RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.
	Prueba Treponémica.	*Identificar prácticas y comportamientos sexuales: ¿Tuviste relaciones sexuales? ¿Hombres, mujeres o ambos?, ¿Estás en una relación?, ¿En qué tipo de relación? (casado, unión libre, separado)	*Indagar frente a las prácticas sexuales, teniendo encuenta la concepción sagrada del cuerpo para la población indígena.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento.
	Prueba rápida para VIH			
	Asesoría Pre y pos-test VIH			
	Prueba rápida para Hepatitis B			
	Prueba rápida para hepatitis C			
	Prueba de		*Capacitar al personal de salud en la	-RIAS para la población en riesgo o presencia de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
	embarazo		realización de las asesorías frente al VIH/SIDA, aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, que además tengan en cuenta y reconozcan el idioma propio de los pueblos indígenas.	agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	*Identificar las dificultades que puede referir la persona indígena frente a realización de la citología.	*Capacitar al talento humano en salud frente a la preparación adecuada para la toma de la citología.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de cáncer.
	Colposcopia cervicouterina	*Educar a la persona frente a la importancia de la realización del procedimiento.		
	Biopsia cervicouterina	*Permitir que el procedimiento sea realizado por una profesional del mismo sexo.	*Tener en cuenta que los indígenas dentro de su cosmovisión practican rituales, y baños o duchas con plantas medicinales. *Tener en cuenta que para las mayores y en general las mujeres se debe realizar el	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO CURSO DE VIDA JUVENTUD - COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			procedimiento por un profesional mujer y/o garantizar el acompañamiento durante la consulta o procedimiento.	
Protección específica	Vacunación	*Recordar que los pueblos indígenas aceptan la vacunación. *Explicar de forma clara y sencilla los efectos secundarios de la vacunación.	*Recordar que el proceso de vacunación es una decisión autónoma y debe ser concertado con la persona.	

Nota: Las adaptabilidades de la Intervenciones individuales del momento de vida: juventud para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los Pueblos Indígenas fueron validadas y aprobadas por las autoridades y delegados de los Cabildos Indígenas que hacen parte del espacio autónomo del Decreto 612 del 2015 en mesa de trabajo del día 24/05/2022.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
Valoración Integral	Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Generalidades -Recordar que la consulta es un espacio de encuentro e intercambio. -Realizar preguntas de manera amable, cordial y respetuosa teniendo en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas. -Permitir la participación de un	Capacitar y sensibilizar periódicamente al personal de salud frente al enfoque diferencial y de derechos, especialmente	-RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		intérprete si no es posible que la persona hable español. -Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de la persona que está atendiendo, eso permite identificar si la persona se siente incómoda con lo que se pregunta. -Prestar atención a su propio lenguaje verbal y no verbal de modo que evite hacer discriminaciones, estigmatizaciones o juicios. -Recordar a la persona que la entrevista es privada y se encuentra en el marco de la confidencialidad y el respeto de la intimidad. -Tener en cuenta la cosmovisión de los Pueblos Indígenas que están en valoración, su medicina ancestral y tratamientos que hayan instaurado antes de la consulta con medicina occidental. -Preguntar sobre la pertenencia étnica de la persona y la población indígena a la que pertenece. -Diseñar o ajustar un sistema único de caracterización y de información que incluya variables donde se describa la pertenencia étnica y el tipo de Pueblo Indígena al que pertenece. -Llamar a las personas por sus nombres y apellidos, esto evita que las personas se sientan irrespetadas y favorece que se sientan incluidos. -Facilitar el ingreso de un acompañante para que haga las	en la identificación y reconocimiento de las comunidades indígenas, incluyendo temas de atención integral en salud, diferenciando por cada subpoblación (riesgos en salud, como gestionarlos, como tener en cuenta la medicina tradicional propia de cada pueblo indígena, como acercarse y generar proceso de empatía en el marco del respeto. Los temas deben ser brindados por los delegados y equipos de salud de cada uno de los Pueblos Indígenas. *Capacitar al talento humano en crianza	población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		veces de traductor si la persona habla en lengua nativa. -De igual manera si hablan castellano, no olvidar que para los pueblos indígenas es importante el acompañamiento de otra persona de su comunidad o de un familiar, teniendo en cuenta su cultura y que para ellos representa dificultad la comprensión de los diagnósticos de la medicina occidental. -En la valoración inicial tenga en cuenta: -Dar lugar a la interrelación entre el paciente y el profesional de salud donde se permita un intercambio de información frente al estado de salud del paciente que consulta. -Indagar sobre el pueblo indígena al que pertenece, esto permite orientar la atención teniendo en cuenta la medicina ancestral. Escuchar atentamente lo que la persona dice, generar un ambiente de respeto durante la consulta. -No cuestionar los tratamientos ancestrales recibidos según usos y costumbres de la cosmovisión indígena, previos a la consulta por medicina occidental. -Asumir una actitud y un tono de voz que no resulten discriminatorio, sancionador o taxativos. -No presumir descuidos frente al cuidado de la salud, ni desvalorice	humana y positiva con enfoque diferencial, incluir la educación para la salud en la familia del niño o niña, con el apoyo de profesional en psicopedagogía con experiencia en poblaciones diferenciales (indígenas) incluir a un profesional con pertenencia étnica. *Institucionalizar un protocolo de atención integral con enfoque diferencial para pueblos indígenas, el cual permita un acercamiento respetuoso y admita generar planes de cuidado en conjunto de forma participativa. Se sugiere que el protocolo contenga como	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		los tratamientos de la medicina ancestral. -Tener en cuenta que para la población indígena es fundamental su salud emocional, para esta comunidad la enfermedad espiritual desencadena la enfermedad física. -Brindar información de forma clara, comprensible sin emitir juicios durante la aclaración de la misma. -Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por la cultura indígena y su forma de querer ser atendidos. -Explicar el porqué de las preguntas y transmitir la intención de entregar información sanitaria clara, frente a tratamientos ancestrales realizados, para poder explorar adecuadamente y tomar las decisiones más acertadas basadas en el respeto, teniendo en cuenta la medicina ancestral y la medicina occidental. -Indagar por los antecedentes médico - quirúrgicos, incluidos el uso de medicación y tratamientos no farmacológicos (rituales de armonización). Preguntar: ¿Tuviste o tienes alguna enfermedad?, ¿Has tenido accidentes o te han practicado cirugías?, ¿Has estado hospitalizado/a alguna vez?, ¿Tomas algún medicamento habitualmente? ¿Pregunte por los	mínimo: -Objetivo, población a quien va dirigido, alcance, marco conceptual: orientado a dar claridades sobre la atención indígena, articulaciones entre medicina ancestral y alopática, marco normativo: normatividad relacionada con atención con enfoque diferencial y la garantía de los derechos, que incluya lineamientos internacionales, nacionales y locales; justificación: expresión de la necesidad, problemáticas identificadas, datos que sustenten las adaptaciones en la prestación de los servicios de salud, Proceso	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		tés, o plantas tomadas como medicamentos? -Evitar el uso de expresiones basadas en juicios relacionados con las prácticas de medicina ancestral que indiquen que las enfermedades espirituales no existen. Tales como: el pujo, el mal de ojo etc. -Prestar atención a los antecedentes familiares: enfermedades hereditarias y antecedentes de salud, se recomienda registrar antecedentes familiares de primer grado (enfermedades cardio cerebrovasculares, osteoporosis, patología oncológica, dislipidemias, hipertensión arterial, diabetes mellitus, colesterol alto). -Valorar las complicaciones que se hubiesen podido generar por los tratamientos con medicina ancestral (hierbas, etc.).	de atención (aspectos a tener en cuenta): valoración, pregunta de antecedentes familiares y personales, enfermedades espirituales, enfermedades ancestrales, articulación entre la medicina ancestral y alopática; rutas de atención para derivación según corresponda, flujogramas y bibliografía. *Permitir en los procesos asistenciales, la articulación entre la medicina alopática y la medicina ancestral, donde se contemplen los saberes de la medicina propia de los médicos ancestrales,	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			sabedores, parteras y demás especializaciones. *Las temáticas deben ser abordadas por los delegados y equipos de salud de cada uno de los pueblos indígenas; según correspondan. *Estos protocolos deben ser desarrollados por las EAPB e IPS y concertados con los cabildos indígenas de la Ciudad de Bogotá para ser socializados y evaluados en el talento humano, tenga en cuenta que estos pueden hacer parte de los procesos de inducción y reinducción. *Establecer criterios de	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			cualificación, evaluación de profesionales que permitan la formación en el manejo y la atención de los pueblos indígenas. *Las EAPB e IPS deben contar con personal de pertenencia étnica indígena de acuerdo a su número de afiliados, para garantizar la atención con enfoque diferencial a la población indígena, desde los procesos de gestión administrativa y asistencial. *Incorporación de la Ruta de cuidado para la salud mental de los pueblos indígenas, donde se garantice la consulta (violencia familiar,	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			consumo de sustancias psicoactivas, desordenes nutricionales etc). *Generar relaciones basadas en el respeto y sus capacidades para toma de decisiones frente a la atención occidental. *Reconocer la diversidad de tratamientos que conduzcan al bienestar personal, social y del territorio enriqueciendo la vida individual logrando una armonización entre cuerpo y espíritu y no solo la ausencia de enfermedad. *Prevenir comportamiento y lenguaje de discriminación y rechazo. -Establecer criterios de cualificación y	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			evaluación profesional que conlleven a la formación en el manejo de comunidades étnicas (indígenas). Para tal caso se debe contar con una capacitación y sensibilización al personal de salud donde se incluyan módulos referentes a la atención diferencial a través de relatos y experiencias de vida de personas indígenas. -Se recomienda incluir temas como: -Barreras de acceso de la salud. -Conceptos sobre comunidades indígenas. -Principales problemáticas de la comunidad indígena. -Lineamientos	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			para la provisión de servicios de salud. Una vez se cuente con la capacitación del talento humano en salud, se espera: -Identificar problemas de salud en la consulta (violencia familiar, consumo de sustancias y factores de riesgo). Los cuales se registran en la primera consulta para luego ser abordados por el equipo multidisciplinario. -Desarrollo de habilidades para la promoción y atención de la salud, de todas las personas que pertenecen a la comunidad indígena. -Aportar al fortalecimiento	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			de la incorporación de los temas referidos por la comunidad indígena en la prestación de servicios de salud. -Generar relaciones entre persona y talento humano en salud, basados en respeto. -Prevenir comportamientos y lenguaje de discriminación y/o rechazo. -Reconocer las capacidades y diversidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual, social y no simplemente a la ausencia de enfermedad o para los indígenas de desarmonía. -Reconocer y	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			defender los derechos humanos, sexuales y reproductivos de todas las personas, siempre teniendo en cuenta la forma de abordaje para la población indígena pues el cuerpo es su territorio por ende es sagrado. -Establecer controles internos para evitar cualquier acto o expresión discriminatoria hacia la comunidad indígena, por parte del personal que brinda la atención en todos los componentes de atención. -Incluir la educación para la salud a la persona, pareja y/o familia, con	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			el apoyo de un psicólogo, con experiencia en el trabajo con poblaciones diferenciales. Se sugiere que el protocolo incluya los siguientes temas: * Objetivo * Comunidad étnica a la cual va dirigida (indígena). * Marco conceptual, con orientaciones frente a la forma de atención donde se incluya las enfermedades espirituales y tratamientos con la medicina ancestral las cuales han recibido la comunidad indígena. *Marco normativo donde se incluya la atención con enfoque diferencial, norma	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			internacional, nacional y/o local *Justificación: donde se exprese y se sustente de forma clara la problemática identificada frente a las atenciones de la comunidad indígena y se relaciona la importancia del porqué de la atención diferencial para la comunidad indígena. *Proceso de atención: - Valoración inicial, identificación de la comunidad étnica a la que pertenece la persona, detección de enfermedades físicas y espirituales, educación para la salud donde se incluya el tratamiento occidental y la	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			medicina ancestral propia de las comunidades indígenas, responsables de las actividades /atención. *Describir las rutas a donde se derivan las atenciones de acuerdo a los hallazgos de cada valoración. *Flujogramas. *Bibliografía. -Todos los protocolos de atención deben ser socializados a todo el personal tanto administrativo como asistencial, en procesos de inducción y reinducción. -Posterior a la socialización se debe evaluar el protocolo para definir la apropiación por cada persona (administrativo y/o asistencial). -Se debe	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			evidenciar cumplimiento del mismo mediante el desarrollo de auditorías internas o en las encuestas de satisfacción. -El documento se debe actualizar de acuerdo con la normatividad que se encuentre vigente para la adaptación y ajustes por parte de las EAPBS e IPS. -Fortalecer el respeto por parte de los profesionales de la salud, frente a la forma adecuada de atención donde se respeten los saberes ancestrales de la medicina de la comunidad indígena.	
	Valorar el estado nutricional y antropométrico	*Vigilar y valorar el índice de masa corporal, peso, talla para la edad y relacione estos con las ideas relacionadas con el concepto de cuerpo y las representaciones	*Capacitar al talento humano en salud frente a comportamientos discriminatorios	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		sociales construidas sobre lo femenino y masculino respetando el cuerpo desde lo físico y lo espiritual.	y lenguaje agresivo durante la atención de la comunidad indígena, respetando el uso de su vestuario y costumbres ancestrales.	Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales.
	Valorar las prácticas alimentarias	*Preguntar e informar sobre hábitos alimenticios: consumo de azúcar, sal, fibra, calcio, ají. Pregunte por los alimentos tradicionales consumidos con mayor frecuencia. *Tener en cuenta dentro de las prácticas alimentarias el consumo de plantas medicinales, rituales, etc. *Preguntar sobre alteraciones de la alimentación, generadas por cambios en los hábitos alimenticios realizados desde el territorio vs los alimentos de la ciudad. *Preguntar sobre actividad física ¿Qué tipo de actividad física realiza? ¿Frecuencia? *Identificar las prácticas y hábitos alimenticios. preguntar por la cantidad y tipo de alimentos consumidos. *Tener en cuenta los alimentos ancestrales de la población	*Capacitar al talento humano en salud, frente a las diversas prácticas alimentarias de la población indígena (Ej: mayor consumo de ají, consumo de plátano, yuca, papa). *Reconocer el uso de las plantas medicinales.	-RIAS para población con riesgo o presencia alteraciones nutricionales. -RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
		indígena. ¿Qué alimentos consumió en las últimas 24 horas? desayuno/onces/almuerzo/tarde/cena ¿En qué cantidades?		
	Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad	*Valorar las estructuras óseas, maxilares y piezas dentales. *Si evidencia ausencia de piezas dentales o lesiones, indagar si es secundario a falta de higiene, traumas o accidentes. *Preguntar por la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas que han repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. *En caso de evidenciar alteraciones derive a la ruta correspondiente.	*Indagar por los cuidados de la cavidad oral por parte de los médicos ancestrales y uso de plantas. *Capacitar al profesional de salud frente a las atenciones y aspectos que se deben tener en cuenta para la población indígena frente a su medicina ancestral y el cuidado de la salud oral.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas.
	Valorar la salud visual y auditiva	*Favorecer el acompañamiento de la población indígena con disminución o cambios en la agudeza visual, auditiva y/o que no hable español; para disminuir barreras de comunicación. *Garantizar el acceso a procedimientos, tratamientos donde se incluyan además los dispositivos médicos necesarios según el caso (gafas, audífonos etc.)	*Contar con un traductor de lengua materna para favorecer la atención por los profesionales de salud. *Capacitar al profesional de la salud en el uso del lenguaje de señas, tecnologías de	-RIAS para la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones visuales y auditivas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			apoyo y animales de asistencia para minimizar los obstáculos en la prestación de servicios de salud de las personas con discapacidad.	
	Valorar la salud mental	* Se sugiere a los profesionales de la salud incluir la valoración que permita establecer si la persona indígena requiere de una valoración por psicología o psiquiatría. *Incluir en la valoración aspectos como: apariencia y comportamiento, tener en cuenta que al ser de la comunidad indígena su comportamiento puede ser diferente. *Durante la valoración tener en cuenta el pueblo indígena al que pertenece, pues puede presentar otros comportamientos o señales que estén relacionados con la violencia de género y demás violencias. *Identificar si la persona indígena presenta lesiones o alteraciones en la piel, heridas o hematomas.	*Capacitar al talento humano en salud, frente a la forma adecuada de realizar el abordaje de la persona indígena *Tener en cuenta en el momento de la valoración física y recordar que el cuerpo para la persona indígena es su territorio y es sagrado. *Recordar que su salud mental es estar en armonía.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento o manifestos debido al uso de sustancia psicoactivas y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
				adicciones.
Detección Temprana	Tamizaje de riesgo cardiovascular : glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uro análisis	*Explicar de forma clara la importancia de realizar los paraclínicos solicitados y mantener la adherencia al plan tratamiento, donde se incluya la medicina ancestral y occidental. *Sugerir, incluir la realización de los tamizajes como consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de las enfermedades.	*Indagar frente a las valoraciones y tratamientos recibidos por la medicina ancestral, respetar dichas prácticas, sin emitir juicios discriminatorios. *Valorar sus prácticas ancestrales teniendo en cuenta el uso de plantas medicinales para la prevención, control de enfermedades y tratamiento de estas. *Escuchar atentamente los porqués no, la negación y no aceptación de exámenes sugeridos y llegue a un consenso con la persona indígena.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de cáncer. -RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino	*Identificar las dificultades que puede referir la persona indígena frente a la realización de la	*Capacitar al talento humano en salud frente a	

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
	(ADN VPH)	citología.	la preparación adecuada para la toma de la citología.	
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	*Brindar la confianza y trato humanizado que requiere la persona de población indígena para la toma de la citología.	*Tener en cuenta que los indígenas dentro de su cosmovisión practican rituales, baños y duchas con plantas medicinales.	
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual ácido acético y lugol)	*Educar a la persona frente a la importancia de la realización del procedimiento.		
		*Permitir que el procedimiento sea realizado por una profesional del mismo sexo.		
	Crio cauterización de cuello uterino			
	Colposcopia cérvico uterino			
	Biopsia cérvico uterino			
	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	*Brindar confianza, explicar en un lenguaje sencillo y comprensible la realización de toma de mamografía, y/o biopsia en caso de ser necesario.	*Capacitar al talento humano en salud frente al abordaje humanizado para la toma de mamografía, y/o biopsia de ser necesario.	
	Tamizaje para cáncer de mama (Valoración clínica de la mama)	*Educar a la persona del pueblo indígena frente a la necesidad e importancia de realizar estas valoraciones periódicas y practicarse este tipo de exámenes. *Educar en la importancia de practicar el autoexamen y la autoexploración de las mamas. *Permitir que el procedimiento sea realizado por una profesional del mismo sexo.	*Tener en cuenta que los indígenas dentro de sus usos y costumbres de medicina ancestral realizan rituales (rezos),	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			infusiones, extractos de plantas medicinales. *Cuando consideran que pueden presentar tumores, es fundamental respetar sus creencias, no subvalorar sus prácticas ancestrales para mitigación de estas enfermedades.	
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	*Brindar confianza, explicar en un lenguaje sencillo y comprensible la necesidad de la realización del procedimiento, verificar que lo explicado haya sido entendido claramente, teniendo en cuenta que para las personas de los pueblos indígenas no es usual la práctica de estos exámenes. *Educar a la persona del pueblo indígena frente a la necesidad e importancia de realizar estas valoraciones y practicarse estos exámenes de forma periódica. *Permitir que el procedimiento sea realizado por un profesional del mismo sexo.	*Capacitar al talento humano en salud frente al abordaje humanizado a realizar para la realización del examen de próstata (tacto rectal y/o biopsia). *Tener en cuenta que los indígenas dentro de sus usos costumbres de medicina ancestral usan extractos de plantas medicinales y	
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)			
	Biopsia de próstata			

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			otras prácticas ancestrales. *Cuando consideran que pueden presentar tumores, es fundamental respetar sus creencias, no subvalorar sus prácticas ancestrales para mitigación de estas enfermedades.	
	Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) Colonoscopia Biopsia de colon	*Brindar confianza, explicar en un lenguaje sencillo y comprensible la realización del procedimiento, verificar que lo explicado haya sido entendido claramente, teniendo en cuenta que para las personas de los pueblos indígenas no es usual la práctica de estos exámenes. *Educar a la persona del pueblo indígena frente a la necesidad e importancia de realizar estas valoraciones y practicarse estos exámenes de forma periódica. *Permitir que el procedimiento sea realizado por una profesional del mismo sexo.	*Capacitar al personal de talento humano en salud frente al abordaje humanizado a realizar para el tacto rectal, colonoscopia y biopsia colorectal. *Tener en cuenta que los indígenas dentro de sus usos costumbres de medicina ancestral usan extractos de plantas medicinales y otras prácticas ancestrales.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de cáncer.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			*Cuando consideran que pueden presentar tumores, es fundamental respetar sus creencias, no subvalorar sus prácticas ancestrales para mitigación de estas enfermedades.	
	Prueba Treponema.	*Identificar prácticas y comportamientos sexuales: ¿Tuviste relaciones sexuales?, ¿Hombres, mujeres o ambos?, ¿Estás en una relación?, ¿En qué tipo de relación? (casado, unión libre, separado)	*Indagar prácticas sexuales con la persona de la población indígena, teniendo en cuenta que el cuerpo para la población indígena es sagrado.	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del comportamiento.
	Prueba rápida para VIH			
	Asesoría Pre y pos test VIH			
	Prueba rápida para Hepatitis B			
	Prueba rápida para hepatitis C			-RIAS para la población en riesgo o presencia de agresiones, accidentes y traumas.
	Prueba de embarazo		*Sensibilizar y capacitar al personal de salud en el desarrollo de las asesorías frente al VIH/SIDA y otras actividades relacionadas con la salud sexual y reproductiva,	-RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
	Colposcopia cervico uterina			
	Biopsia cervicouterina			

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTOS CURSO DE VIDA ADULTEZ/VEJEZ – COMUNIDAD INDÍGENA PARA LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIÓN TÉCNICA	ADAPTACIÓN INTERCULTURAL	DERIVACIÓN A RUTAS
			que además tengan en cuenta y reconozcan el lenguaje propio de la comunidad indígena.	
Protección específica	Vacunación	*Recordar que la comunidad indígena acepta la vacunación. *Explicar de forma clara y sencilla los efectos secundarios de la vacunación.	*Recuerde que el proceso de vacunación es una decisión autónoma y debe ser concertado con la persona.	

Nota: Las adaptabilidades de la Intervenciones individuales del momento de vida: adultez para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los Pueblos Indígenas fueron validadas y aprobadas por las autoridades y delegados de los Cabildos Indígenas que hacen parte del espacio autónomo del Decreto 612 del 2015 en mesa de trabajo del día 28/07/2022.

3.4.5.2. ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES - TÉCNICAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD RIAS: MATERNO PERINATAL.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD				
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES RUTA MATERNO PERINATAL PUEBLOS INDÍGENAS				
PROCESO	INTERVENCIÓN	ADAPTACIONES TÉCNICAS	ADAPTACIONES INTERCULTURALES	DERIVACIÓN A OTRAS RUTAS
Detección Temprana	Atención para el cuidado preconcepcional	*Tener en cuenta que a través de la medicina ancestral se prepara a la mujer desde la concepción, se realizan sobijos, se fortalece la	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de	* RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud * RIAS para la población con

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

	alimentación y se prepara a la madre para el embarazo. Para la anamnesis tener en cuenta por parte del talento humano en salud: *El cuerpo para la comunidad indígena es su territorio por lo anterior es sagrado. Dentro de su cosmovisión se tiene contemplado la educación en amor propio y respeto su cuerpo. *Preguntar si están recibiendo tratamiento o manejo con la medicina ancestral, teniendo en cuenta las particularidades propias de cada pueblo indígena. *Indagar frente el uso de plantas medicinales como método de planificación. *Indagar sobre edad de la primera luna o menarquia. Pregunte sobre antecedentes personales, presencia de diabetes mellitus, enfermedad tiroidea, epilepsia, trastornos convulsivos, hipertensión arterial, hipertensión pulmonar, artritis reumatoidea, inicio de relaciones sexuales. Indagar antecedentes: *Antecedentes genéticos o familiares, madre mayor de 35 años, historia familiar de alteraciones genéticas de ambos	los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud. Generar mecanismos de evaluación y apropiación de los protocolos, realizar auditorías donde se evalúe la adherencia a protocolos institucionales. *Incluir dentro de la encuesta de satisfacción, la percepción de atención recibida por la población indígena. (Exclusivo para realizar por parte de las IPS, con preguntas diferenciales a los pueblos y comunidades étnicas). *Fortalecer al talento humano en salud frente a los hábitos alimenticios propios de los pueblos indígenas.	riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. * RIAS para la población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. * RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal
--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		miembros de la pareja. *Antecedentes gineco obstétricos, uso de plantas como métodos anticonceptivos, partos pretérminos, atenciones de parto en casa por (parteras, sabedores) desarmonización durante los embarazos anteriores * Indagar frente a la estructura familiar, redes de apoyo, situaciones de vulnerabilidad frente a la decisión de tener hijos o planificar. * Indagar sobre los hábitos: patrones de consumo de alimentos, en especial consumo de carbohidratos ya que es uno de los principales alimentos consumidos por la comunidad indígena. *Explicar de forma clara la importancia del consumo moderado de carbohidratos para favorecer el control de peso en la mujer en estado de embarazo. *Indagar por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. Tener en cuenta, el uso de plantas medicinales de acuerdo con la cosmovisión de los pueblos indígenas.	*Tener en cuenta en todo momento, que los pueblos indígenas realizan control de la mujer antes de la concepción, durante y posterior a ella a través de la partera y/o médico ancestral. *Contemplar todos los tratamientos recibidos de forma ancestral (sobos, bebidas a base de plantas medicinales entre otros).	
	Atención para el cuidado prenatal	Es importante conocer la cosmovisión de la gestante y la pertenencia a una comunidad indígena, preguntar por quién llevará los controles	*Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas,	*RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud *RIAS para la población con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		(partera y/o médico tradicional) desde la comunidad. Al conocer el pueblo indígena al que pertenece se puede determinar un plan de atención en el que se tenga en cuenta las particularidades propias. Tener en cuenta: * Que la mujer en embarazo de la comunidad indígena realiza controles y preparación desde la concepción con los médicos ancestrales, o parteras, se deben tener en cuenta las practicas realizadas previas a la concepción. * Favorecer la consulta y los controles prenatales a través de la medicina occidental. * Permitir que la gestante siga con los controles prenatales de la medicina tradicional sin abandonar los de la medicina occidental. * Practique valoración psicosocial * Indague frente a exposición a violencias a partir de las siguientes preguntas: - ¿Durante el último año, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? - ¿Durante el último año, fue golpeada, abofeteada,	para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud. *Generar mecanismos de evaluación y medición de apropiación a los protocolos, realizar auditorías donde se evalúe la adherencia a protocolos institucionales. *Incluir dentro de la encuesta de satisfacción, la percepción de atención recibida por la población indígena. (Exclusivo para realizar por parte de las IPS, con preguntas diferenciales a los pueblos y comunidades étnicas). *Capacitar y fortalecer al talento humano en salud en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo. *Capacitar al talento humano en salud en articulación frente a la medicina ancestral y la occidental, en ambas vías. *Capacitar al talento humano en salud en	riesgo o presencia de trastornos Psicosociales y del Comportamiento. *RIAS para la población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. *RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. *RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal *RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
--	--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	pateada, lastimada físicamente de otra manera? - ¿Desde que está en gestación, ha sido golpeada, abofeteada, pateada, o lastimada físicamente de alguna manera? - ¿Durante el último año, fue forzada a tener relaciones sexuales? Identificar riesgo de depresión postparto utilizando las siguientes preguntas: - Durante el mes pasado, ¿Con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza? - Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas? - Una tercera pregunta se debe considerar si la mujer responde "SI" a cualquiera de las preguntas iniciales: ¿Siente que necesita ayuda?. *Valoración del riesgo Materno De acuerdo con la información obtenida en los aspectos de anamnesis, examen físico y laboratorios clínicos. Tenga en cuenta la información brindada por la partera y/o medico tradicional para la	atención humanizada tomando en cuenta las adaptaciones interculturales relacionadas con la atención de población indígena. *Permitir el ingreso de la partera a la consulta e indague por la medicina ancestral que está recibiendo *Durante la consulta recuerde que la mujer indígena se prepara para la concepción con bebidas, sobos y de acuerdo a la luna en la que se encuentren.	
--	---	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		clasificación del riesgo de la gestante indígena. *Genere el plan de cuidado donde se tengan en cuenta las prácticas tradicionales propias de la comunidad indígena los seguimientos por parteras y/o médicos tradicionales, en cuanto a la formulación de micronutrientes antes de hacerlo confirme con la gestante su deseo de tomarlos o hacer el incremento en el consumo de alimentos ricos en estos nutrientes, explique de forma clara la importancia del consumo, pero deje que la decisión sea tomada por la gestante. *Vacunación: para la población indígena es importante este procedimiento, sin embargo, explique de forma clara cuales son los esquemas de vacunación que se requiere completar, los posibles efectos secundarios que se pueden presentar y los beneficios de completar el esquema de vacunación. Deje que la decisión sea tomada por la gestante. *Tener en cuenta que las mujeres de los pueblos indígenas no se vacunan durante la gestación, pues desde los pueblos se realizan seguimientos por medicina ancestral con		
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		armonización, y será decisión exclusiva de la gestante acceder la vacunación de acuerdo con la cosmovisión, usos y costumbres de su pueblo.		
	Atención en salud bucal	*Para la población indígena es importante que se explique de forma clara la importancia de acceder a la atención por salud bucal, recibir y responder a sus preguntas y fortalecer la prevención y el cuidado de la salud bucal.	*Favorecer la apropiación por parte del talento humano en la atención humanizada a la población indígena. *Fortalecer al talento humano en aspectos relacionados con educación preventiva en riesgos y beneficios específicos de la atención en salud bucal, con enfoque diferencial indígena.	* RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.
	Atención para la promoción de la alimentación y nutrición	*Realice toma de peso y talla a la gestante. *Indague frente a rutinas de alimentación preguntando por los alimentos consumidos y frecuencia los últimos días. *Tenga en cuenta que en la población indígena es frecuente el consumo de carbohidratos. Por lo anterior no los elimine por completo. *Eduque frente a la rotación de los alimentos y la disminución del consumo de estos, fortalezca el consumo de frutas y verduras, pregunte por los que normalmente las comunidades indígenas siembran.	*Capacitar al talento humano en salud en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas, por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo. *Capacitar al talento humano en salud y en particular al profesional el nutrición y dietética en aspectos relacionados con el alimento propio y la contextura de la mujer indígena, además de los alimentos propios que se consumen con mayor frecuencia.	* RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. * RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

Protección específica	Interrupción voluntaria del embarazo	*Realizar la valoración a la mujer indígena en la que se contemple la situación propia y la decisión a tomar frente a la IVE. *Realizar valoración conjunta con las autoridades espirituales y padres para determinar las acciones o actividades a realizar de acuerdo con los procedimientos que se encuentran descritos, para la realización de la IVE. *Tener en cuenta frente a la pérdida del producto de la gestión de forma espontánea el acompañamiento desde la medicina ancestral por medio de la partera y/o médico ancestral. *Tener en cuenta la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas para el tratamiento, acompañamiento y seguimiento de la pérdida del producto de la gestación junto con la madre y familia.	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud *Capacitar al talento humano en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo al talento humano en salud. *Garantizar la armonización a la madre y su familia para la atención de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de cada uno de los pueblos indígenas de manera articulada con, la institución de salud cuando sea necesario.	No aplica
-----------------------	--------------------------------------	--	---	-----------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			*Recuerde que los pueblos indígenas pueden o no aceptar la IVE ya que en muchos casos las gestaciones se dan como mecanismo de pervivencia de su cosmogonía	
	Curso de preparación para la maternidad y paternidad	*Para los pueblos indígenas es sumamente importante la gestación por ello debe tener en cuenta: -La cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas en la preconcepción, concepción, parto y post parto. -En la preparación se debe fortalecer la relación madre y padre. -Permitir que la partera y/o medico ancestral haga parte de la preparación para la maternidad y paternidad. -Tener en cuenta las preparaciones que realizan los pueblos indígenas de acuerdo a su cosmovisión y cosmogonía como ofrecimientos a la tierra por la concepción permitida. -Tenga en cuenta que en la medicina tradicional se manejan los mismos	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en *Capacitar y fortalecer al talento humano en salud en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo indígena.	No aplica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		signos de alarma que en la medicina occidental, sin embargo, eduque a los padres frente a qué hacer si se presenta alguno de ellos. -Tener en cuenta la cosmovisión y cosmogonía para el cuidado y preparación para la lactancia materna.		
	Atención del parto	*Para los pueblos indígenas tener en cuenta la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas frente a la atención del parto. -Indagar si la gestante desea que su parto se dé preferiblemente en casa en compañía de su esposo, partera y/o medico ancestral. - Determine previamente de manera conjunta entre el medico ancestral y la partera el riesgo de la gestante y así determinar si se requiere su traslado a una institución de salud. Si el parto se da en casa: - Una vez se presente al recién nacido en la institución de salud realice la valoración correspondiente, e indague sobre las prácticas de cosmovisión	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud. Generar mecanismos de evaluación y medición de apropiación a los protocolos, realizar auditorías donde se evalúe la adherencia a protocolos	No aplica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:		1
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	y cosmogonía de las condiciones del parto y estado de la madre. -Indagar por la realización de profilaxis de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía, dejando a consideración de los padres la profilaxis e inicio de la vacunación del recién nacido. - El profesional de la salud debe solicitar el instrumento indígena de seguimiento de la concepción, gestación y parto, para expedir el certificado de nacido vivo, cuando el nacimiento se da en casa. Si el parto se da de forma institucional tener en cuenta: - Permitir el ingreso del padre y/o partera o médico ancestral pues cada uno tiene una actividad específica a realizar durante el momento del nacimiento del bebé. - Tener en cuenta la cosmovisión, cosmogonía para definir la atención del parto. - No ubicar a la gestante en camilla.	institucionales. *Incluir dentro de la encuesta de satisfacción, la percepción de atención recibida por la población indígena. (Exclusivo para realizar por parte de las IPS, con preguntas diferenciales a los pueblos y comunidades étnicas). *Fortalecer al talento humano en salud frente a los hábitos alimenticios propios de los pueblos indígenas. *Tener en cuenta en todo momento, que los pueblos indígenas realizan control de la mujer antes de la concepción, durante y posterior a ella a través de la partera y/o médico ancestral. *Contemplar todos los tratamientos recibidos de forma ancestral (sobos, bebidas a base de plantas medicinales entre otros). *Disponer y reconocer el Instrumento indígena que permita que la partera y/o médico ancestral registre el acompañamiento de la materna desde la preparación para la concepción, concepción, parto y post parto desde la medicina propia de	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		- Favorecer que el parto sea en cuclillas o de forma vertical. - Permitir la administración de bebidas calientes, estas se dan para generar tranquilidad a la madre durante las contracciones. - Acondicionar el lugar para el desarrollo de la atención del parto vertical. - No emitir juicios o realizar discriminación por las solicitudes expresadas por los pueblos indígenas. - Permitir que el nacimiento del bebé sea atendido por la partera y/o médico ancestral y que el personal de salud realice acompañamiento durante este proceso. - Una vez se produzca el nacimiento no corte el cordón umbilical de forma inmediata, permita que se dé de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de cada pueblo indígena. - Presente al bebé a los padres y realice el proceso de adaptación neonatal, profilaxis y demás, recuerde que previamente se debió concertar con los padres	cada pueblo indígena. *Diseño de protocolos de atención del parto de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. *Socialización y fortalecimiento de las capacidades técnicas del talento humano en salud. *Contar con dinamizadores en salud indígenas de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas a cargo que orienten frente a las adaptaciones interculturales propuestas. *Contemple que el nacimiento se puede dar de forma extra institucional, indague por su pertenencia étnica y favorezca el proceso de certificado de nacido vivo.	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		la realización de estos procedimientos de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de cada pueblo indígena. - No fuerce el alumbramiento de la placenta permita que este se realice, de forma natural y con participación de la partera y/o médico ancestral, ya que ellos realizan verificación de esta verificando su integridad, a su vez también determinan que hacer con ella, (si se entierra o se deja en un río), de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. - Tener en cuenta que desde lo espiritual la placenta es sagrada y por lo tanto esta se debe entregar a la madre o a su acompañante. (Entregar en recipiente adecuado).		
	Atención del puerperio	Puerperio inmediato (post parto). * Permitir la atención de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía por parte de la partera y/o médico ancestral de cada pueblo indígena. * Permitir que la revisión	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos	*RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales *RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

	del sangrado genital, globo de seguridad se dé por la partera y/o médico ancestral. Si no se presentan alteraciones durante este período, realice traslado de la madre a alojamiento conjunto, brinde información relacionada con la lactancia materna, acompañe la educación a la partera y/o médico ancestral, informe de forma clara y respetuosa los beneficios de la vacunación y favorezca que la decisión sea tomada por los padres del menor. * Acompañar y fortalecer todo el proceso de educación frente al cuidado del recién nacido y signos de alarma. * Realizar articulación y complemente la educación que brinda la partera y/o médico ancestral. Puerperio mediato post parto: Esta etapa comprende las 48 horas posteriores al parto. * Permitir que la vigilancia y control de la involución uterina y el aspecto de los loquios (sangrado) sea	de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud. Generar mecanismos de evaluación y medición de apropiación a los protocolos, realizar auditorías donde se evalúe la adherencia a protocolos institucionales. *Incluir dentro de la encuesta de satisfacción, la percepción de atención recibida por la población indígena. (Exclusivo para realizar por parte de las IPS, con preguntas diferenciales a los pueblos y comunidades étnicas). *Fortalecer al talento humano en salud frente a los hábitos alimenticios propios de los pueblos indígenas. *Tener en cuenta en todo momento, que los pueblos indígenas realizan control de la mujer antes de la concepción, durante y	
--	--	---	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		dado por la partera y/o medico ancestral. * Detectar tempranamente las complicaciones como infecciones, hemorragias, vigile la frecuencia cardiaca, presencia de fiebre, taquipnea, sub-involución uterina (acomodación de la matriz), hipersensibilidad a la palpación uterina, loquios fétidos (sangrado con mal olor). * Favorecer la deambulación temprana (cuidados en sus primeros pasos). * Favorecer la alimentación adecuada de la madre, teniendo en cuenta los alimentos propios y de mayor consumo para los pueblos indígenas. Atención de emergencias obstétricas: Para la atención de las emergencias obstétricas se mantienen las recomendaciones descritas en la medicina occidental, sin embargo, recuerde los aspectos claves a tener presente en los pueblos indígenas como la articulación entre la medicina ancestral y occidental para el manejo	posterior a ella a través de la partera y/o médico ancestral. *Contemplar todos los tratamientos recibidos de forma ancestral (sobos, bebidas a base de plantas medicinales entre otros). *Capacitar al talento humano en salud con enfoque diferencial y atención de los pueblos indígenas. *Diseño de protocolos donde se describa la atención del parto vertical o de cuclillas para los pueblos indígenas. *Socialización del protocolo adaptado al talento humano en salud. *Contar con referentes indígenas, que hagan parte del equipo talento humano en salud de las instituciones. * Se sugiere revisar la viabilidad de realizar la adecuación de la infraestructura para atender el parto de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de cada uno de los pueblos indígenas.	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		y tratamiento médico de la gestante.		
	Atención para el cuidado del recién nacido	En esta etapa para los pueblos indígenas es de vital importancia que se tenga en cuenta la opinión y decisión de los padres para la realización de los tamizajes, profilaxis propias al recién nacido. * Si el nacimiento del bebe se dio en casa, tener en cuenta la cosmovisión y cosmogonía de cada uno de los pueblos indígenas. Incluir en la historia clínica el instrumento de atención y seguimiento desde la concepción, gestación y parto. * Tener en cuenta la armonización y actividades enfocadas al bienestar realizadas por el médico ancestral y/o partera, para el bienestar del recién nacido para la atención y seguimiento de manera articulada con la institución de salud. * Tener en cuenta que la decisión de iniciar el proceso de vacunación es por parte de los padres indígenas. Atención del recién nacido en la sala de partos/nacimientos:	*Capacitar al talento humano en salud, en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo indígena. *Construir protocolos de atención, donde se incluyan las actividades propias de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. *Socialización de los protocolos disponibles, a todo el talento humano en salud a cargo de la atención de los pueblos indígenas.	* RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud (momento curso de vida primera infancia). * RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos. * RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		* Pinzamiento del cordón umbilical: Este momento debe ser concertado con el padre, del niño o niña antes de su nacimiento ya que esta etapa tiene un contexto espiritual para los pueblos indígenas. *Explique de forma clara que este proceso no se puede cumplir si se llega a presentar una complicación para que la madre no sienta que se le están vulnerando sus derechos ni su cosmovisión y cosmogonía. * Profilaxis umbilical, profilaxis ocular, profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido, examen físico neonatal inicial, toma de medidas antropométricas, toma de muestra de sangre del cordón umbilical: Tener en cuenta que en la actualidad los pueblos indígenas permiten que se le practiquen al niño o niña recién nacido, las profilaxis mencionadas anteriormente, sin embargo, solicitan que se les explique de forma clara los procedimientos a realizar y los beneficios para el recién nacido. * Revisión de la placenta:		
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		Permitir que este procedimiento sea realizado también por parte de la partera y/o médico ancestral que acompaña a la madre, ya que en este momento no solo se revisa la integridad de la placenta y a su vez también visualizan que hacer con ella, según su cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. - Tener en cuenta que desde lo espiritual la placenta es sagrada y por lo tanto esta se debe entregar a la madre a su acompañante. (Entregar en recipiente adecuado). Cuidados durante las primeras 24 horas de vida: * Permitir que las recomendaciones frente a la lactancia materna sean sugeridas por la partera y/o médico ancestral, de ser necesario apoye o complemente la información brindada, permitir que se le administren a la madre bebidas a base de plantas calientes las cuales favorecen la producción de leche materna. * Vigilar condiciones de		
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.		
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		higiene y de vestido: determine si la madre está en condiciones de brindar atención a su bebe. * Vacunar: Tener en cuenta la concertación previa con los padres frente a su inicio de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de cada pueblo indígena. * Tamizaje visual, auditivo y de errores innatos del metabolismo: Tener en cuenta poner en conocimiento de forma clara frente a los beneficios de realizar este proceso de tamizaje, a los padres indígenas. * Iniciar los suplementos dependiendo las recomendaciones o criterios de la partera y/o médico ancestral. * Evalúe la alimentación adecuada de la madre donde se describan los alimentos ricos en hierro para ser administrados al recién nacido, ya que desde su cosmovisión y cosmogonía no está permitido brindar suplementos artificiales al recién nacido. * Certificado de recién		
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		nacido: Realice la entrega de este documento, aún si el nacimiento se dio en casa, no realice juicios de valor, y si no tiene total certeza de una causal comprobada, de instaurar algún tipo denuncia al Instituto Colombiano de Bienestar Familia -ICBF, por maltrato al menor y por haberse presentado el nacimiento del niño o niña en el domicilio. El profesional de la salud debe solicitar el instrumento indígena de seguimiento de la concepción, gestación y parto, para expedir el certificado de nacido vivo, cuando el nacimiento se da en domicilio. Entrega de recomendaciones para el egreso hospitalario * Contemple dentro de las recomendaciones: Alimentación de acuerdo con el grupo de alimentos propios de los pueblos indígenas. En cuanto a la lactancia materna, permitir el consumo de bebidas a base de plantas que ayuden en el incremento de la producción de leche, adicionalmente eduque frente a los cuidados del cordón umbilical, el cual se hace con limpieza a		
--	--	---	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

		base de plantas medicinales, enfatice frente a los signos de alarma sin olvidar incluir la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas (cuidados con la mollera etc.). * Seguimiento por partera y/o médico ancestral.		
	Atención para el seguimiento del recién nacido	*Anamnesis: indagar frente al lugar de nacimiento del niño o niño (institución de salud o domicilio). *Verifique si se realizaron los tamizajes al momento del nacimiento, de no ser así confirme con los padres el deseo de realizarlos recuerde no discriminar ni levantar juicios de valor al respecto. *Examen físico: Explique de forma clara a los padres el procedimiento a realizar, tenga en cuenta que la población indígena ve el cuerpo como el territorio por lo anterior es sagrado y se debe pedir permiso para su valoración. *Brindar recomendaciones teniendo en cuenta las indicaciones dadas previamente por la partera	*Favorecer la apropiación de conocimiento por parte del talento humano en salud frente a la cosmovisión propia de los pueblos indígenas. *Contar con equipo multidisciplinario para la atención de las gestantes indígenas. *Contar con protocolos de atención donde se relacione el enfoque diferencial indígena (educación desde los pueblos indígenas, para los pueblos indígenas y hacia el talento humano en salud) y que estos a su vez, se encuentren socializados a todo el talento humano en salud. Generar mecanismos de evaluación y medición de apropiación a los protocolos, realizar auditorías donde se evalúe la adherencia a protocolos	* RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

		y/o médico ancestral, recuerde que ellos hacen seguimiento al menor hasta los 5 años. *Frente a los suplementos como el hierro, recuerde que la población indígena no acepta la administración de suplementos artificiales, favorezca el consumo de alimentos ricos en hierro para la madre.	institucionales. *Incluir dentro de la encuesta de satisfacción, la percepción de atención recibida por la población indígena. (Exclusivo para realizar por parte de las IPS, con preguntas diferenciales a los pueblos y comunidades étnicas). *Fortalecer al talento humano en salud frente a los hábitos alimenticios propios de los pueblos indígenas. *Tener en cuenta en todo momento, que los pueblos indígenas realizan control de la mujer antes de la concepción, durante y posterior a ella a través de la partera y/o médico ancestral. *Contemplar todos los tratamientos recibidos de forma ancestral (sobos, bebidas a base de plantas medicinales entre otros). *Capacitar al talento humano en salud, en la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas por parte de los sabedores o autoridades de cada pueblo indígena. *Disponer de protocolos de atención donde se incluyan las actividades	
--	--	--	--	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

			propias, de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. *Socialización del protocolo a la totalidad del talento humano en salud a cargo de los sabedores y autoridades de los pueblos indígenas. Recuerde: *Que en los pueblos indígenas con el nacimiento se inicia su crecimiento de acuerdo a las lunas. *Los niños no salen de la casa hasta completarse los 40 días de su nacimiento, por ello coordine la consulta de control al recién nacido que se da a los 8 días. *Permita el uso del azabache, hace parte de su forma de cuidar al recién nacido frente al mal de ojo	
--	--	--	--	--

Nota: Las adaptabilidades de la Intervenciones individuales: de la Ruta Integral para la Población Materno Perinatal de los Pueblos Indígenas fueron validadas y aprobadas por las autoridades y delegados de los Cabildos Indígenas que hacen parte del espacio autónomo del Decreto 612 del 2015 en mesa de trabajo del día 16/03/2022.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

3.4.5.3. ORIENTACIONES POR CADA ELEMENTO PRIORIZADO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES / NORMAS / PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	Resolución 1536 de 2015 RES 866/2021	-Tener en cuenta las variables que consolidan datos clínicos relevantes con relación a la pertenencia de poblaciones étnicas, en cumplimiento de los principios de: disponibilidad, intercambio, oportunidad, seguridad, uniformidad y veracidad. -Incluir dentro de las variables étnicas, los 5 pueblos, y en indígenas los 14 pueblos con cabildo y "otros" (para los pueblos que aún no tienen reconocimiento como cabildo en Bogotá). -Aplica para cada de las poblaciones.
ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA	OFERTA DE SERVICIOS *Se sugiere definir tipos de servicios a habilitar: extramurales -para hacer las jornadas, especialmente en la RIAS de promoción y mantenimiento de la Salud *Definir oferta de servicios según territorios donde habitan los pueblos/comunidades, estas opciones favorecen el proceso de acercamiento de las comunidades a los servicios de salud.	-Consulta Medicina General - (Que incluya las adaptaciones para los pueblos indígenas. -Reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral, este es válido para todas las consultas frente a las intervenciones individuales de la RIAS PMS y la RIAS MP). -Consulta de medicina especializada, de acuerdo a la morbilidad identificada de los pueblos indígenas. -Considerar las siguientes especialidades: cardiología; medicina interna; urología, ginecología – obstetricia. (Sin olvidar el reconocimiento de la práctica de la medicina ancestral). -Consulta de Pediatría. (Sin olvidar el reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral). Consulta De Enfermería. (Sin olvidar el reconocimiento de la práctica de la medicina ancestral). -Consulta odontología - (reconocimiento de la practicas de la medicina ancestral). -Consulta de ginecobstetricia - (reconocimiento de la practicas de la medicina ancestral) -Acompañamiento partería/ sabedor ancestral.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES / NORMAS / PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
	INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN	-Adecuación de consultorios para la atención. -Ubicación de silla para permitir el acompañamiento en todo momento en las consultas de odontología y medicina.
PLAN DE CUIDADO EN SALUD	INTERVENCIONES INDIVIDUALES A COORDINAR CON LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Pueblos indígenas -Gestión del desarrollo de capacidades del talento humano del sector salud: conocimiento de cosmovisión y particularidades de las poblaciones étnicas (brindadas por personas con pertenencia étnica) -Gestión del conocimiento y gestión de la participación social en salud : identificación conjunta con las comunidades/pueblos étnicos de riesgos propios - enfermedades espirituales (manejo con medicina ancestral y medicina alopática) -Educación para la salud: en signos y síntomas de alarma en la medicina alopática y su posible complementariedad terapéutica con la medicina ancestral. -Canalización a las RIAS (y a estructuras propias en salud, seguimiento por la medicina ancestral, de acuerdo con la normatividad vigente). -Desarrollo de jornadas de salud a cargo de la SDS - SISS (subredes) de manera conjunta con jornadas extramurales a cargo de las EAPB/IPS.
		ATENCIONES INDIVIDUALES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES / NORMAS / PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
	RIAS PYMS	-Identificar las diferencia en los momentos curso de vida con el fin de determinar las intervenciones individuales que se deben adelantar -Concertar un plan de atención con el usuario donde se incluyan las prácticas de medicina ancestral. -Relacionar las principales enfermedades espirituales con las enfermedades alopáticas para su articulación -Escuchar de forma atenta los tratamientos con medicina ancestral y relacionar con posibles interacciones farmacológicas con medicamentos de la medicina alopática que se vayan a formular. -Realizar examen físico de forma habitual -En los hombres contemple otros exámenes diagnósticos donde no se contemple en primera instancia el examen rectal para detección de cáncer de próstata y colorectal.
		-Consulta preconcepcional y acompañamiento por partera o médico ancestral
	RIAS MP	-Control prenatal por medicina alopática y ancestral.
		-Educación en signos de alarma a las parteras y médicos ancestrales de la comunidad.
RESOLUTIVIDAD	PROGRAMAS ARTICULADOS	-Reconocimiento de la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas.
		-Identificación de riesgos para los pueblos indígenas
		-Hitos ajustados vs morbilidad para los pueblos indígenas
		-Reconocimiento de la forma de cuidado de cada pueblo indígena
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	PROGRAMAS ARTICULADOS	-Programas multidisciplinarios donde se cuente con partera o medico ancestral.
		-Articulación sociosanitaria donde se contemplen las determinantes y los diferentes entornos donde habitan los pueblos indígenas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.			
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	

Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES / NORMAS / PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO	TALENTO HUMANO, ADMINISTRATIVO Y DE APOYO	-Cronogramas mensuales de inducción – reinducción, donde se cuente con temas relacionados con el enfoque diferencial, conocimiento de las poblaciones étnicas, reconocimiento de saberes ancestrales.
		-Fortalecimiento de capacidades blandas para favorecer la comunicación asertiva con los usuarios con pertenencia étnica indígena.
		-Realización de talleres de sensibilización frente a enfoques diferenciales y trato de los usuarios indígenas.
FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	CALIDAD DE LA ATENCIÓN - HUMANIZADA	-Atención respetuosa con respeto frente a usos y costumbres.
		-Atención humanizada en todos los momentos de la prestación de servicios.
		-Construcción de instrumentos de medición de satisfacción específicos por cada población.
		-Gestión para la eliminación de las barreras de atención en especial relacionadas con temor a ser juzgados.
		-Construcción de planes de cuidado concertados y articulados entre la medicina ancestral y alopática.
		-Construcción de indicadores que permitan medir la implementación del enfoque diferencial en todo el proceso de atención en salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

4. PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Cuáles son los pueblos indígenas reconocidos por el Ministerio del Interior?
Son reconocidos por el Ministerio del Interior los pueblos: Inga, kichwa, Muisca de Suba, Muisca de Bosa, Ambika Pijao.
- ¿Cuáles son los pueblos indígenas reconocidos por la Administración Distrital?
Son reconocidos por la Administración Distrital los pueblos: Kamentsá. Wounaan, Nasa, Los Pastos, Misak – Misak, Eperara Siapidara, Tubu Hummurimassa, Uitoto, Yanacona.
- ¿Cuáles son las formas organizativas de los pueblos indígenas?
Las formas organizativas de los pueblos indígenas son: Cubeo, Cureguaje, Wayuu, Cancumas, Andoke.
- ¿Qué es el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural – SISPI?
El SISPI es el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo.
El SISPI se articula, coordina y complementa con el SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.
- ¿Cuáles son los Componentes del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural- SISPI?

Los Componentes del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural- SISPI son:

- Sabiduría ancestral.
- Político organizativo.
- Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud.
- Cuidado de salud propia e intercultural - Administración y gestión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

5. BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo 761 de 2020. Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”.
- Decreto 2759 de 2010. Marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico Rrom o gitano.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015. [Congreso de la República] Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3280 de 2018 [MSPS]. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la población Materno Perinatal y se establecen directrices para su operación.
- Resolución 050 de 2021 [MSPS]. Por medio de la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021.
- Secretaría Distrital de Salud. Reflexiones sobre el enfoque poblacional. Febrero de 2012. Pág. 17
- Secretaría Distrital de Planeación (2015). Documento Lineamiento Conceptual de la Política Pública de comunidades étnicas. Bogotá.
- Secretaría Distrital de Salud (2020). El enfoque diferencial en el componente de prestación de servicios de salud. Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación, con énfasis en la población LGBTI. (documento de trabajo).
- Secretaría Distrital de Salud (2020). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud: documento normativo- conceptual y de orientaciones generales para su implementación (documento de trabajo).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL.				
	Código:	SDS-PSS-GUI-039	Versión:	1	
	Elaborado por: Angie Vanegas. /Revisado por: Angela López, Natalia Baquero y, Tamara Vanin. /Aprobado por: Fernando Peña Díaz.				

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	17/10/2023	Se elabora documento para definir las orientaciones técnicas para garantizar la atención integral en salud con enfoque diferencial de los pueblos indígenas, el marco de las intervenciones individuales propuestas por las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal en la ciudad de Bogotá. D.C. Estas orientaciones están dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de brindar una atención integral y de alto impacto, que mejore las condiciones de vida de la ciudadanía respetando y valorando las diferencias y la diversidad.