2023

ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DE LA COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA 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

Natalia Baquero Molina
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Angela Patricia López Parada
Líder Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Angie Marcela Vanegas Díaz
Profesional Especializada
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

Con el apoyo de las gestoras étnicas de la Comunidad Negra - Afrocolombiana

Erika Yiseth Ibarguen Sánchez
Karen Nahomy Bazán Manyoma
Gestoras étnicas, comunidad Negra – Afrocolombiana
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud

TABLA DE CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA 1
1.1. Introducción 1
1.2. Objetivo General 3
1.3. Objetivos Específicos 3
1.4. Alcance 3
2. CONCEPTOS BÁSICOS 4
2.1. Marco Normativo 4
2.2. Glosario 6
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL: 9
2.3. ABREVIATURAS 18
3. DESARROLLO DE CONTENIDO 18
3.1. Marco conceptual 18
3.2. Contexto sociocultural de la comunidad negro-afrocolombiana. 25
3.3. Caracterización sociodemográfica de la comunidad negra – afrocolombiana 31
3.4. Morbilidad comunidad negra – afrocolombiana 35
3.5. Necesidades y expectativas en la atención en salud de la comunidad negra – afrocolombiana 47
3.5.1. Problemáticas identificadas en relación con la prestación de servicios para la comunidad negra –a afrocolombiana 48
3.6. Orientaciones generales para tener en cuenta para la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial para la comunidad negra - afrocolombiana 50
3.6.1. Adaptaciones socioculturales - técnicas de la comunidad negra afrodescendiente para la atención integral en salud - ruta integral de atención en salud para la población materno - perinatal: 51
3.6.2. Adaptaciones socioculturales - técnicas de la comunidad negra afrodescendiente para la atención integral en salud – ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud por momento de vida reconocido por la comunidad. 68
3.6.3. ORIENTACIONES SUGERIDAS POR CADA ELEMENTO PRIORIZADO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO TERRITORIAL DE SALUD 104
4. PREGUNTAS FRECUENTES 107
5. BIBLIOGRAFÍA 108
6. ANEXOS 109
7. CONTROL DE CAMBIOS 113

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 como son los Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros, Pueblos Indígenas, Rrom o Gitanos; quienes enriquecen la diversidad étnica y cultural constituyendo un país pluriétnico y multicultural. La etnicidad se ha sustentado en múltiples normas, legislaciones, acciones institucionales, con el fin que haya un reconocimiento y respeto por la diferencia, sin embargo, persisten estigmas sociales, políticos, económicos al establecer relaciones con las comunidades, los cuales buscan ser abordados de manera constructiva, apuntando hacia mejora con las orientaciones propuestas en el presente documento.

Cuando se expone sobre los pueblos y comunidades étnicas, es fundamental conocer, identificar elementos claves para garantizar el entendimiento y la comprensión de cada pueblo o comunidad; además de reconocer la interculturalidad, la cosmovisión, y la concepción de estilo de vida particular de cada uno.

En tal sentido, este documento pretende brindar herramientas para el abordaje de la comunidad Negra-afrocolombiana en aras de garantizar la atención integral en salud manteniendo una perspectiva de acciones diferenciadas, complementadas con las prácticas de salud occidental y la medicina ancestral; como alternativa para la solución oportuna de problemas que los afectan tales como el rechazo, la discriminación, además del cierre de brechas e inequidades.

La presente Guía cuenta con aspectos relacionados con el reconocimiento y amparo desde el punto de vista normativo con el que cuentan la comunidad Negra –

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.

Afrocolombiana, además de la propuesta de la incorporación del enfoque diferencial étnico, intercultural e interseccional que requiere la atención integral de salud, lo anterior mediante intervenciones individuales adaptadas las Ruta Integral de Atención en Salud de Atención en Salud -RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal, comprendiendo la cosmovisión, percepción del concepto de salud de la comunidad Negra – Afrocolombiana, sus momentos de vida, articulados con los momentos curso de vida que establece la resolución 3280 de 2018[1].

Así las cosas, este documento propone estrategias y orientaciones que permiten el acercamiento de la comunidad Negra – Afrocolombiana a la atención integral en salud en el marco del Modelo Territorial de Salud – MTS, para Bogotá D.C., respetando las diferencias de los pueblos y culturas, cosmovisión, usos, costumbres, creencias, formas de vida, organización del tiempo, los recursos terapéuticos propios de la comunidad, la lengua nativa, fomentando la comunicación asertiva de los profesionales de la salud y del nivel administrativo a través de las adaptaciones socioculturales, técnicas para la Ruta Integral de Atención en Salud 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 de Atención en Salud para la población materno perinatal definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 3280 de 2018; lo anterior como resultado de la revisión bibliográfica, el desarrollo de ejercicios de concertación y construcción colectiva con la participación activa y el compromiso de la comunidad Negra - Afrocolombiana.

[1] Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

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.

1.2. Objetivo General

Brindar orientaciones técnicas y conceptuales para la atención integral en salud con enfoque diferencial de la comunidad Negra- Afrocolombiana, 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 de Salud, en el marco del Modelo Territorial de Salud de Bogotá D.C.

1.3. Objetivos Específicos

- Identificar los aspectos culturales, de cosmovisión y elementos identitarios de la comunidad Negra - Afrocolombiana a tener en cuenta en el marco de la prestación de servicios de salud bajo el concepto de integralidad (física, espiritual, emocional).
- Reconocer el perfil epidemiológico de la comunidad Negra - Afrocolombiana, a lo largo de la vida, con el fin de establecer estrategias que favorezcan su atención y la definición de estrategias de prestación de servicios que permitan alcanzar resultados en salud en clave diferencial, y de acuerdo con los análisis interseccionales.
- Establecer adaptaciones socioculturales y técnicas a tener en cuenta en la atención integral en salud de personas de la comunidad Negra - Afrocolombiana, 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

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.

culturales de la comunidad Negra – Afrocolombiana, que inciden sobre su estado de salud, además de las necesidades y expectativas frente a la atención en salud de este grupo de población.

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.
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, 310 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 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.
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 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. Artículo 3, numeral 3.6, artículos 6,12 y 13 numerales 13.7 y 13.11.
Ley 1751 de 2015 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.

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.

Resolución 1536 de 2015 Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. Artículo 12:
Resolución 429 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social	Adopta la Política de Atención Integral en Salud - PAIS; atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del SGSSS, a la garantía del derecho a la salud de la población. El objetivo está dirigido a la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento. Modificada por la resolución 2626 de 2019
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 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 489 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social	Modifica la Resolución 429 de 2016
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	
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 65: Transversalización de los enfoques poblacional-diferencial y de género. Artículo 66: Enfoque diferencial étnico.
POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES – PLAN INTEGRAL ACCIONES AFIRMATIVAS GRUPOS ÉTNICOS	
Decreto 507 de 2017 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	Adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de la población Negra, Afrodescendiente y Palenquera residente en Bogotá D.C.
Decreto 474 de 2019 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	Por medio del el cual se crea la comisión consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras 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.

	Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.
NORMATIVIDAD DE LAS COMUNIDADES NEGRA, AFRODESCENDIENTES, RAIZALES, PALENQUEROS	
Ley 70 de 1993 Congreso de la República	Por la cual se reconocen a las comunidades afrocolombianas como los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano- rural), de raíces y descendencia histórica, etnias y cultura africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folklórica.
Ley 725 de 2001 Congreso de Colombia	"Por la cual se establece el día nacional de la Afrocolombianidad"
Decreto Ley 4635 de 2011 Ministerio del Interior	Dicta medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de tierras a las víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y Palenqueras. Artículos 53, 54, 55, 56, 58, 59, 83, 84, 85, 86 y 87, 88.
Acuerdo 175 de 2005 Concejo de Bogotá	Por medio del cual se establecen los lineamientos de la Política Pública para la población Afrodescendiente residente en Bogotá.
Acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo vigencia 2020	Acuerdo S9. Acuerdo V6.

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.

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.

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 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.

ACCIONES DIFERENCIALES: El Ministerio de Salud y Protección social las define como "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 y mujeres, curso de vida, acción sin daño, ajustes razonables y adecuaciones socio culturales, y medidas de reparación, entre otras".[2]

AFROCOLOMBIANO(A): se refiere al conjunto de personas con ancestro africano que habitan en el país y se autorreconocen de esta manera. Dentro de este grupo no sólo están las comunidades negras que describe la Ley 70 de 1993, sino también toda la población urbana y rural que comparte este origen común y no necesariamente vive de forma colectiva.

[2] Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación, El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud, SDS Bogotá 2020, pg 62.

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.

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.[3]

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD- APS: Es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

AUTORRECONOCIMIENTO: el autorreconocimiento refiere a la declaración a través de la cual el individuo se considera parte de un grupo étnico, debido a compartir usos y costumbres (Lloréns, 2002).

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

[3] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolucion 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.

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.

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 Social[4].

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).[5]

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 trasmitidos de generación en generación a través de la tradición oral entre los integrantes

COMUNIDAD NEGRA: según la Ley 70 de 1993, una comunidad negra es “el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparte una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan conciencia de identidad que las

[4] https://www.adres.gov.co/entidades-territoriales/procesos/bdua
[5] **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.**

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.

distinguen de otros grupos étnicos". Esta misma ley establece que la forma de organización social y política de las comunidades negras se da a partir de Consejos Comunitarios.

CULTURA CIUDADANA: Es un enfoque de política pública que le apuesta a la transformación social a partir del ejercicio de la auto y mutua regulación en los espacios en los que se ejerce la ciudadanía. Se basa en dos consideraciones:

- Ir más allá de aumentar multas, robustecer la ley o incrementar el castigo pues también existen reglas informales, es decir morales y sociales, que influyen en nuestras realidades y es por eso que una política de cultura ciudadana se enfoca en trabajar en esas reglas informales. La cultura ciudadana promueve la auto regulación y la regulación social.
- Comprender e investigar a fondo las motivaciones del comportamiento humano pues sabemos que podemos lograr más beneficios sociales si entendemos motivaciones del comportamiento humano y desde ahí promovemos una transformación voluntaria y activa.[6]

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.

[6] https://bogota.gov.co/mi-ciudad/cultura-recreacion-y-deporte/que-es-la-cultura-ciudadana-en-bogota

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.

DIVERSIDAD: se refiere, a su vez, a la diferencia, la variedad, la abundancia de cosas distintas, a las desemejanzas, a lo heterogéneo.7 Secretaría Distrital de Salud. Reflexiones sobre el enfoque poblacional. Febrero de 2012. Pág. 17.

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 socios culturales, 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 en razón 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.

7 Ibid.

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.

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 de este 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 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.

ENFOQUE PSICOSOCIAL (VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO): Se definen como víctimas, a partir de la Ley 1448 de 2011, a las personas y comunidades que han sufrido daños, con ocasión del conflicto armado interno y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario, a partir de 1985. Es necesario adecuar el proceso de valoración integral, que permita reconocer los efectos acumulativos que se han instalado en la salud y la vida de personas que han vivido situaciones victimizantes tales como desplazamiento, desaparición forzada, secuestro, violencia sexual, etc. y que se traducen en riesgos de enfermedades no transmisibles y 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.

salud mental, muy especialmente.[8]. Para el caso del sector salud, se cuenta con el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas- PAPSIVI, que es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a nivel individual o colectivo y en todo caso orientadas a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante[9].

El PAPSIVI constituye la línea técnica que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.[10]

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

[8] Documento ABC de orientaciones técnicas para la prestación de servicios de salud basada en atención primaria en salud y enfoques diferenciales, Modelo Territorial De Salud "Salud a mi Barrio. Salud a mi Vereda", Línea operativa de Aseguramiento y Prestación de servicios de salud, Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Equipo Modelo Secretaría Distrital de Salud 2022, pg8
[9] Decreto 4800 de 2011, Artículo 164.
[10] Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación**,** El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud, SDS Bogotá 2020, pg 80

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.

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, 2018ª, p. 18).

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.[11]

IDENTIDAD: Ligada "a grupos a los que las personas consideran pertenecer o a los que los demás estiman que pertenecen".[12]

INTEGRALIDAD: Implica reconocer la relación de armonía y equilibrio constante entre todos los seres de la naturaleza y procesos de los pueblos indígenas que garantiza el desarrollo de los planes de vida y en ellos, los sistemas propios y el ejercicio de las funciones públicas, de acuerdo con las cosmovisiones de los diferentes pueblos (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018a, p. 23).

INTERSECTORIALIDAD: Se refiere a la relación entre los sectores del gobierno. Esta relación no solo está orientada a la mejora de la provisión de algunos servicios públicos sino también, a que, de manera articulada, se atiendan necesidades sociales priorizadas, se prevengan o solucionen problemas sociales complejos o

11 Tomado de Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/grupos-etnicos.aspx
12 Secretaría Distrital de Salud. Reflexiones sobre el enfoque poblacional. Febrero de 2012. Pág. 17

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.

estructurales. (Ministerio de Salud y Protección social. Orientaciones para la intersectorialidad. 2016 p. 16).

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).

MORBILIDAD: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un periodo de tiempo determinado en relación con el total de la población (Ruiz M & Morillo Z, 2004).

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 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 conduce 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

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.

sentido, las prácticas culturales se configuran como las manifestaciones y los motores de estos procesos (Bourdieu, 2007).

RITUALIDAD: (LEMA.2001:20) son 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"

RUTAS INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS: Herramienta que define las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención.

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

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.

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, EN: MSPS, 2018b, p. 20).

SANTIGUADORES: son todas aquellas personas que tienen el don de curar enfermedades a niños a través de la palabra, enfermedades que son producidas por energía emitidas por personas mal intencionadas.

TRANSVERSALIZACIÓN: Proceso para generar desarrollo sostenible de los grupos humanos y del conjunto de la sociedad. Implica la identificación inicial de cuestiones y problemas, la construcción de soluciones, alternativas e interpretaciones y la incidencia en la planificación y ejecución de acciones, ya se trate de legislación, estrategias, políticas, planes o programas, en todas las áreas o todos los niveles.

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, genero, edad, discapacidad, estatus social, afiliación política o religiosa. Y en ese sentido, cuenta con menor capacidad de enfrentarlo.

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.

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: Entidad 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
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
SAE: Subdirección de Asuntos Étnicos
SDP: Secretaría Distrital de Planeación
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

3. DESARROLLO DE CONTENIDO

3.1. Marco conceptual

La salud en las comunidades étnicas es concebida desde la integralidad, según sus propias cosmovisiones y conceptos, “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.

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.

En este contexto, el reconocimiento e identificación de su concepción, visión de salud permitirá el planteamiento de acciones que armonicen las prácticas de la medicina occidental con las prácticas de la medicina ancestral enmarcadas en adaptaciones socioculturales conforme a las prácticas y estilos de vida propios, particularidades, características de las comunidades 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, desconocimiento de prácticas ancestrales, barreras en la comunicación por desconocimiento o falta de acceso a traductor o interprete de lenguas nativas, y la percepción de conductas asociadas a la discriminación que generan temor y desconfianza en la comunidad limitando el acceso oportuno a los servicios de salud.

Por lo anteriormente expuesto, se hace necesario definir las adaptaciones socioculturales y técnicas con altos estándares de calidad que garanticen la atención humanizada y ética desde una perspectiva intercultural, donde se respeten las costumbres, tradiciones, lenguaje, conocimientos ancestrales y formas de vida de cada persona, familia y comunidad, con el fin de garantizar impacto positivo en el estado de salud de la comunidad.

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.

COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

A continuación, se presentan las definiciones claves para el abordaje de esta comunidad:

AFRODESCENDIENTE: Aquellas personas, cuyos antepasados procedían de África y como resultado de la esclavitud les fueron violados sus derechos fundamentales, algunos de ellos aún conservan sus apellidos africanos. [13]

COMUNIDADES NEGRAS Y AFROCOLOMBIANAS

En Colombia se utilizan dos (2) términos para referirse a las poblaciones de origen africano que llegaron a América: comunidades negras o afrocolombianos. Conforme al Artículo 2 de la Ley 70 (1993), una comunidad negra la constituye un conjunto de

13 https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Portal%20Territorial/RedePlan/Fortalecimientoafro_jul3baja.pdf

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.

familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos.

Esta misma ley establece que la forma de organización social y política de las comunidades negras se da a partir de Consejos Comunitarios. De acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación - DNP (2019) los territorios colectivos de las comunidades negras tienen una extensión aproximada de 5.762.081,38 hectáreas, titulada a 207 consejos comunitarios; y que de acuerdo con los reportes realizados por el DANE a partir del CNPV (2019), para 2018, 2.950.072 personas se auto reconocieron como negro/a, mulato/a, afrodescendiente o afrocolombiano/a, esto muestra una reducción del (31%), frente a la cantidad de personas que se auto reconocieron en estas categorías en el Censo 2005.

ANTECEDENTES

Los hombres y mujeres afrocolombianos son descendientes de los ancestros africanos, quienes fueron secuestrados desde estos países y transportados hasta los países de los pueblos indígenas, bajo el dominio del imperio español. (Mosquera, 2014).

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

Las necesidades y expectativas de la Comunidad Negra – Afrocolombiana identificadas a través de los espacios concertados con el apoyo del equipo técnico de la SDS enfatizan en la necesidad de:

- Respetar sus usos, costumbres y cosmovisión desde su cultura.
- Reconocer el arraigo ancestral a prácticas medicinales y curativas propias de su comunidad.

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.

El reconocimiento de su **Medicina ancestral** entiende la salud como la relación que se presenta entre las oraciones, las plantas medicinales, el conocimiento de la tierra, la vida espiritual y la forma en que estos factores se involucran con el entorno.

La salud para la comunidad es un aspecto muy importante; la salud se relaciona con la armonía, el ambiente, el bienestar, manteniendo además una estrecha relación entre el bienestar de la población en general y la salud individual.
Para los afrocolombianos el concepto de salud abarca más allá de la ausencia de enfermedad, sino que entiende esta como la capacidad que tienen las personas de desempeñar sus funciones con felicidad y bienestar, además de permitirles satisfacer sus necesidades, logrando así el desarrollo colectivo. (ASIS diferencial comunidad Negra-Afro, pág. 102) (Oriente, 2020).

La enfermedad para la comunidad Negra-Afro; se entiende como el desequilibrio espiritual y emocional, que existe entre los seres vivos y la naturaleza, aunque esta puede ser también un proceso generacional. Así las cosas, y según el concepto ya descrito, la comunidad se apoya siempre en la medicina tradicional y otras prácticas ancestrales, además de los Kilombos o Quilombos. Este término proviene de la lengua Kimbundu, la cual se origina Angola, este término simboliza la lucha que dieron los negros que consiguieron la libertad de la esclavitud, y en su momento fueron los espacios donde los afros liberados encontraban refugio y un espacio seguro donde podían intercambiar sus costumbres y tradiciones.

Los Kilombos estaban organizados como una estructura comunitaria, con espacios para el cultivo de plantas y disponibilidad de fuentes de agua para toda la población.

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.

Actualmente, los kilombos son centros de atención que hacen uso de prácticas de la medicina ancestral, atendidos por mujeres principalmente basados en saberes tradicionales afro. Los Kilombos en la ciudad de Bogotá, son atendidos por parteras, sabedoras, curanderos y matronas que cuentan con el conocimiento necesario para curar enfermedades con diferentes plantas, bebedizos naturales, masajes, entre otros. Adicionalmente en los Kilombos también puede prestarse la atención del parto.

Frente a su **cosmovisión y espiritualidad,** la espiritualidad para la comunidad Negra-Afro se basa en religiones que están relacionadas entre sí, cuyo origen es africano y eran profesadas por aquellos esclavizados. Es importante reconocer que existe una espiritualidad propia, aunque la mayoría de la comunidad Negra-Afro en Bogotá está bautizada y sigue los preceptos de la religión católica, sin dejar de lado expresiones de sus raíces africanas, dando paso al sincretismo ancestral.

Entre los elementos comunes de este sincretismo religioso, se encuentran el respeto, la fe y la creencia que se tiene a los ancestros o a un panteón de espíritus divinos, como el Vudú haitiano o los Orishas. Hay otras religiones derivadas de estas como (la religión de los yorubas o los Kongo). Basados en el entendido de que es a los ancestros a quienes se les pide permiso y se les consulta para el desarrollo de los procesos curativos ancestrales. (ASIS diferencial comunidad Negra-Afro, pág. 44).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y ADMINISTRATIVA

La Constitución Política de 1991 fue el mecanismo fundamental que permitió la apertura a la participación para las hasta entonces denominadas minorías étnicas. A partir de esta, se hace posible un proceso de reconocimiento que va más allá de 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.

consideraciones de carácter cultural e histórico, la Constitución de 1991, determina un cambio en la estructura de oportunidad, lo cual genera un grado de apertura política más favorable a las intenciones de todos los movimientos minoritarios en el país, entre los que se incluye la comunidad afrodescendiente o Afrocolombiana.

Posteriormente, la Ley 70 de 1993 reconoce la existencia de las comunidades afrodescendientes, y el carácter multiétnico de la nación prohíbe manifiestamente la discriminación racial y por ende cobija a los afrodescendientes por fuera de las comunidades con un manto de protección igual al de cualquier otro colombiano. No obstante, la estructura socioeconómica y las expresiones culturales en Colombia han mantenido un racismo velado, que ha condenado a la invisibilización a buena parte de la población afro.

En 2005 la implementación de la política pública, con el Acuerdo 175 de la Alcaldía Mayor de Bogotá estableció los lineamientos para garantizar la cobertura de necesidades y expectativas de la población afrodescendiente residente en Bogotá, que a su vez reglamentó la existencia y funcionamiento de la **consultiva distrital de comunidades negras**, órgano que se constituyó como espacio de organización política y escenario de gestión y respuesta a necesidades de los miembros de las comunidades para garantizar la respuesta del Estado.

El proceso de la Consultiva tuvo grandes altibajos; sin embargo, consiguió generar un escenario de representación para los afrodescendientes residentes en Bogotá, además del reconocimiento, el poder para la toma de decisiones y la concertación de acciones afirmativas con las entidades Distritales de la ciudad de Bogotá.

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.

3.2. Contexto sociocultural de la comunidad negro-afrocolombiana.

Las tradiciones de la comunidad negro-afrocolombiana se basan en la resistencia ancestral, que les ha permitido conservar su cultura y saberes ancestrales. Las prácticas y los rituales afro como: el currulao, abozao, los arrullos y otros bailes, la apropiación de instrumentos musicales como la marimba, el tambor, el cununo, entre otros, las manifestaciones en la música, la danza y el sainete, que hacen parte de las expresiones artísticas que los caracterizan y que al mismo tiempo reafirman el carácter étnico afro de dicha comunidad, entendiéndolas como un conjunto estético integrado que, para ser comprendido, precisa ser visto de forma total.

Estas manifestaciones son producto del proceso de apropiación y transformación, que durante la colonia hizo la población esclava de prácticas artísticas de ascendencia europea, que con el paso del tiempo han entrado a conformar el acervo cultural de la población negra. La fiesta como escenario de encuentro, fue el nicho de gestación de manifestaciones artísticas como la música, la danza, las trovas, la poesía y en especial los sainetes. Estos últimos condensan el proceso de mestizaje cultural ocurrido en Colombia, según registran diversas fuentes, los esclavos de las familias de ascendencia española, espiaban las fiestas y eventos culturales que dichas familias hacían a puerta cerrada y de allí, habrían extraído y adaptado fragmentos de música y danza, que posteriormente interpretaban en sus propias fiestas de modo jocoso, ridiculizando a sus amos; las festividades permitían a los pobladores afrodescendientes integrarse como comunidad, establecer lazos y conexiones entre sus familias, para sobrellevar el complejo contexto de la esclavitud y posteriormente la servilidad.

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.

Es pertinente resaltar que el encuentro festivo desempeñó un rol crucial en la vida social de esta comunidad con remanente colonial, pues permitió construir un escenario en el que se integraron diferentes grupos. Lo festivo aún es un aspecto de vital ya que preserva las costumbres de sus ancestros y su identidad.

La tradición musical Negra Afro actual, se remite a cantos y melodías que se han transmitido de generación en generación, a versiones de músicos jóvenes y adultos que han aprendido al lado de sus parientes.

CONMEMORACIONES O FESTIVIDADES

Tabla 1. Conmemoraciones o festividades de la comunidad Negra - Afrocolombiana

CONMEMORACIONES Y FESTIVIDADES	
Enero, Pasto - Nariño	Carnaval de Negros y Blancos
Enero Cértegui Choco	Fiestas de la Candelaria Cértequi
Febrero, Barranquilla - Atlántico	Carnaval de Barranquilla
Febrero, Barranquilla - Atlántico	Batalla de flores de Santo Tomás
Marzo, Río Timbiquí	Semana santa en Coteje
Julio, Acandí - Choco	Fiesta de la Virgen del Carmen
Agosto, Cali – Valle del Cauca	Festival Petronio Álvarez
Agosto Talaigua Bolívar	Fiestas Patronales de San Roque
Agosto Tadó Chocó	Fiesta patronal de Nuestra Señora de la Pobreza
Septiembre, Quibdó - Choco	Fiesta de San Pacho
Septiembre San Andrés Afrocaribeños	Festival de la Luna Verde
Septiembre, Pacífico Colombiano	Balseadas de Santos en el Pacífico
Septiembre, Istmina - Chocó	Fiestas patronales de Nuestra Señora de las Mercedes
Octubre Pacifico colombiano	Festival de Alabao en Andagoya
Noviembre Cartagena	Cabildo de Getsemaní

Fuente: Elaboración propia

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.

PEINADOS

Para la comunidad afro, los peinados como las trenzas y el turbante, más que estética o moda, representan el reflejo de su historia, ya que, las africanas utilizaban las trenzas para marcar las rutas de escape, que les ayudarían a llegar a los palenques y de esta forma ser libres de la esclavitud. Por otro lado, los turbantes constituían la forma a en la que las africanas mostraban su estado civil, cuando una mujer era soltera, hacía los nudos del turbante hacia el lado izquierdo y cuando estaba casada, hacía los nudos hacia el lado derecho, esto con el fin de que los africanos supieran su estado. Se hacía de igual forma uso de los turbantes con las niñas, disponiendo de un solo nudo en la parte delantera. El turbante también se usaba como elemento de protección ya que las mujeres debían cargar cosas pesadas sobre la cabeza y con el turbante se lograba amortiguar el peso. Otra función del turbante era cubrir a las mujeres del sol y cubrir aquellas mujeres a quienes se les rapaba la cabeza con el propósito de minimizar su belleza frente a la mujer blanca.

GASTRONOMÍA

Los platos afrocolombianos típicos, comparten una marcada similitud con aquellos del occidente de África, el uso abundante del aceite en la preparación de los alimentos, el gusto por las frituras, por el sofrito en sus diversas clases y por el tratamiento de granos por cocción, son ejemplos de ello.

La comida tradicional del pacífico son los mariscos y otros frutos del mar (pescados, cangrejo, camarones, etc.), además del especial gusto por el queso.

Por lo general, en las regiones del pacífico se cocina a base de coco, es muy común el arroz con coco, el pescado con coco, el dulce de coco, las cocadas, etc.,

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.

tradicionalmente se come arroz pilado, envueltos de mazorca, y la limonada con panela es una bebida muy común.

SABERES ÉTNO BOTÁNICOS

Para la comunidad Negra-Afro la madre naturaleza es muy importante ya que es ella quien brinda conocimiento, con sus plantas ayuda a cuidar la salud, brinda fortaleza y permite compartir los saberes ancestrales. Además, los poderes curativos y preventivos de la naturaleza han ayudado a la comunidad Negra-Afro de generación en generación, para curar enfermedades, como: espantos, mal de ojo, picaduras de culebras, empacho, descuajo, matriz caída, etc.

Las plantas medicinales para la comunidad Negra-Afro, son un recurso de gran importancia para su sistema médico, además del conocimiento de los sabedores, las parteras y la propia comunidad, generalmente en cabeza de las madres y abuelas que son las que asisten con sus hijos, hijas, nietos a los Kilombos.

A continuación, se mencionan algunas plantas medicinales que se emplean en los kilombos de la ciudad de Bogotá:

Tabla 2. Plantas usadas en Bogotá

PLANTAS USADAS EN BOGOTÁ		
Albahaca	Santa María de Anís	Santa María Blanca
Eucalipto	Poleo	Romero
Cilantro	Cimarrón	Anamú
Orosur	Planta de Surco	Bonilla
Riñonera	Morita azul	Sauco
Matarratón	Cúrcuma	Verbena
Suelda	Desbaratadora	Guamo
Guayabo	Pipilongo	Nacedera
Verdolaga	Cannabis	Pringamoza
Llantén	Jengibre	Sábila

Fuente: Elaboración propia

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.

Estas plantas son cultivadas, rezadas y preparadas en los Kilombos para hacer los tratamientos que consideren los sabedores.

PARTERAS NEGRAS-AFROCOLOMBIANAS

La partería tradicional Negra Afro es una práctica ancestral que representa la cultura del pacifico colombiano, práctica que se mantiene como respuesta comunitaria y contestataria a la situación de abandono y pobreza de sus comunidades apartadas. La partería es muchas veces la única opción que tienen las mujeres negras para dar a luz, razón por la cual es importante salvaguardar estas prácticas, tal como lo dicta el Plan especial de Salvaguardia de los saberes asociados a la partería afro del pacífico, expedido por el Ministerio de Cultura, quien reconoce estos saberes como Patrimonio Cultural Inmaterial. Así las cosas, este ritual de partería se convierte además de un mecanismo de supervivencia, en una experiencia arraigada a la cultura del pacífico, donde las parteras se convierten en madrinas para el recién nacido, fortaleciendo los pilares de la comunidad.

Durante los encuentros con la comunidad y los diálogos de saberes establecidos con ella, se logró identificar la importancia y la necesidad de contar con espacios de apropiación cultural y manejo de enfermedades, tales como los Kilombos Distritales, siendo estos lugares a donde asisten las mujeres de la comunidad, y otras en busca de apoyo emocional, cuidado, arrullos, respeto por la maternidad consiente, lo anterior en las manos de sabedoras y parteras quienes son reconocidas, respetadas y visibilizadas por la comunidad.

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.

En los Kilombos (centros de promoción de las prácticas de medicina ancestral afro), en específico frente a la atención del parto se han identificado prácticas particulares, tales como:

- Las parteras a la hora de asistir el parto deben vestir con una bata blanca y, turbante blanco.
- Las madres a punto de dar a luz son cubiertas o arropadas con una sábana blanca, el color blanco se utiliza porque representa la luz y la vida, la llegada de una nueva bendición a este mundo.
- La partera primero se encomienda por medio de rezos a Dios y a los Orisha para que salga bien el parto.
- Luego se canta, se arrulla y se le enseña a la parturienta cómo manejar los dolores propios del parto.
- Se ofrecen bebidas calientes, botellas curadas y rezadas con bebedizos que le sirven para “dilatar y aflojar”.
- La partera guía a la mujer en cómo pujar cuando es el tiempo correcto.
- Cuando él bebe viene en mala posición, se hace un rezo y la partera realiza maniobras con sus dedos y manos para que el feto cambie a la posición correcta, también se utilizan veladoras que representan la luz del camino, de la vida para que el nacimiento sea rápido y sano.
- En caso de que la partera haya acompañado a la madre en todo el ciclo del embarazo, la partera le realiza sobos a la madre para que el día del parto el feto esté en la posición correcta.

CURANDEROS NEGROS-AFROCOLOMBIANOS

Son sabedores con experiencia, que ayudan a otros sabedores y aprenden de los adultos mayores quienes ya tienen amplia experiencia en el oficio del arte de curar

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.

con plantas, la comunidad reconoce que muchos de estos curanderos poseen dones otorgados por DIOS y desde la niñez empiezan a ayudar a curar a quien lo necesita. Los curanderos tratan enfermedades como el descuajo, el pujo, el mal de ojo y preparan baños para tener suerte en el amor, el dinero y la salud.

SOBANDEROS

Esta técnica es aplicada por personas adultas mayores, normalmente con la ayuda de otros sobanderos jóvenes o aprendices. Esta práctica consiste en sobar, entablillar y vendar las quebrantaduras o fracturas.

3.3. Caracterización sociodemográfica de la comunidad negra – afrocolombiana

La caracterización de la Comunidad Negra Afrodescendiente se realiza teniendo en cuenta base de datos compartida por la Subdirección de Gestión y evaluación de Políticas de la secretaria Distrital de Salud - SDS y la base de datos a la Dirección de Aseguramiento de la SDS, con corte a junio 2022.

Tabla 3. Número de personas por sexo Comunidad Negra Afrocolombiana

Sexo	Total	%
Mujer	11.283	56%
Hombre	8738	44%
Total, general	**20.037**	**100%**

Fuente: Elaboración propia, a partir d base de datos comunidad Negra-Afro SDS población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30).

Se identifican un total de (20.037) registros, de los cuales (11.283) son mujeres, correspondientes al (56%) del total, y (8.738) son hombres correspondientes al (44%) del total de la población reportada en las diferentes bases de datos. La siguiente tabla da

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.

cuenta de la distribución en comparativo de los momentos curso de vida y los momentos de vida reconocidos por la comunidad Negra – Afrocolombiana en la ciudad de Bogotá.

Tabla 4. Momentos de vida base de datos comunidad Negra-Afro

Curso de vida RPMS	Momentos de vida Comunidad Negra Afrocolombiana			
	Adultez	Juventud	Niñez	Total
Primera infancia	0	0	190	190
Infancia	0	0	1721	1721
Adolescencia	0	1183	981	2164
Juventud	0	4424	0	4424
Adultez	9443	221	0	9664
Vejez	1874	0	0	1874
Total, general	**11.317**	**5.828**	**2.892**	**20.037**

Fuente: Elaboración propia base de datos comunidad Negra-Afro SDS población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30) cruce aseguramiento junio 2022.

La comunidad Negra - Afrocolombiana reconoce tres momentos de vida:

1. Niñez: Comprendida entre los 0 a 14 años.
2. Juventud: Comprendida entre los 15 a 29 años.
3. Adultez: Comprendida entre los 29 años en adelante, es importante mencionar que según usos, costumbres y cosmovisión de la comunidad Negra - Afrocolombiana no existe un periodo de vejez como tal (la vejez es vista como un deterioro cognitivo y físico que requiere acompañamiento permanente de la comunidad y cuidados especiales que para esta comunidad bien puede ser entre los 85 - 90 años y más). Se identifican (11.317) registros para momento curso de vida adultez, (5.828) registros para para el momento de vida juventud y (2.892) registros para momento de vida niñez según la distribución hecha por la comunidad y como esta reconoce sus momentos de vida. La siguiente tabla,

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.

muestra el régimen de aseguramiento contrastada por momento de vida según lo dispone la comunidad:

Tabla 5. Momentos de vida y aseguramiento base de datos comunidad Negra-Afro

Cruce de aseguramiento	Adultez	Juventud	Niñez	Total	%
No cruza en Bogotá	4825	2816	1391	9032	45%
Contributivo	3194	1511	795	5500	28%
Subsidiado	3029	1486	704	5219	27%
Total	**11.317**	**5.828**	**2.892**	**20.037**	**100%**

Fuente: Elaboración propia, base de datos comunidad Negra-Afro SDS población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30).

Se evidencia que el (45%) de los registros reportados en base de datos no cruza en Bogotá, es decir, no se encuentran afiliados a ninguna EAPB del régimen subsidiado o contributivo en la ciudad con corte a junio de 2022, lo cual permite inferir que hay dificultades relacionadas con la portabilidad de dichos usuarios. Adicionalmente, el (28%) de los registros que corresponden a un total de (5.500) usuarios se encuentran afiliados al régimen contributivo y el (27%) restante se encuentra afiliado al régimen subsidiado, correspondiendo a (5.219) usuarios según lo reportado en la base de datos. La siguiente tabla muestra el número de afiliados por EAPB autorizada en la ciudad:

Tabla 6. Número de afiliados por EAPB autorizadas para operar en Bogotá, comunidad Negra-Afrocolombiana.

EAPB	Contributivo	Subsidiado	Fallecidos	No cruza	Total	%
Capital salud	170	2840	107	0	2947	14.7%
Coosalud	33	1288	2	0	1295	6.5%
Salud total	1189	157	14	0	1203	6%
Famisanar	1151	356	25	0	1173	5.8%
Compensar	915	189	11	0	924	4.6%
Sanitas	846	175	6	0	852	3.6%

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.

Nueva Eps	546	125	25	0	570	2.8%
Sura	302	71	3	0	305	1.5%
Coomeva	65	43	4	0	69	0.3%
Aliansalud	46	13	1	0	47	0.2%
Otras EAPB	121	78	88	0	287	1.1%
No cruza Bogotá	0	0	0	9032	9032	45%
Total, general	**5.384**	**5.335**	**286**	**9.032**	**20.037**	**100%**

Fuente: Elaboración propia base de datos comunidad Negra-Afro SDS, población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30)

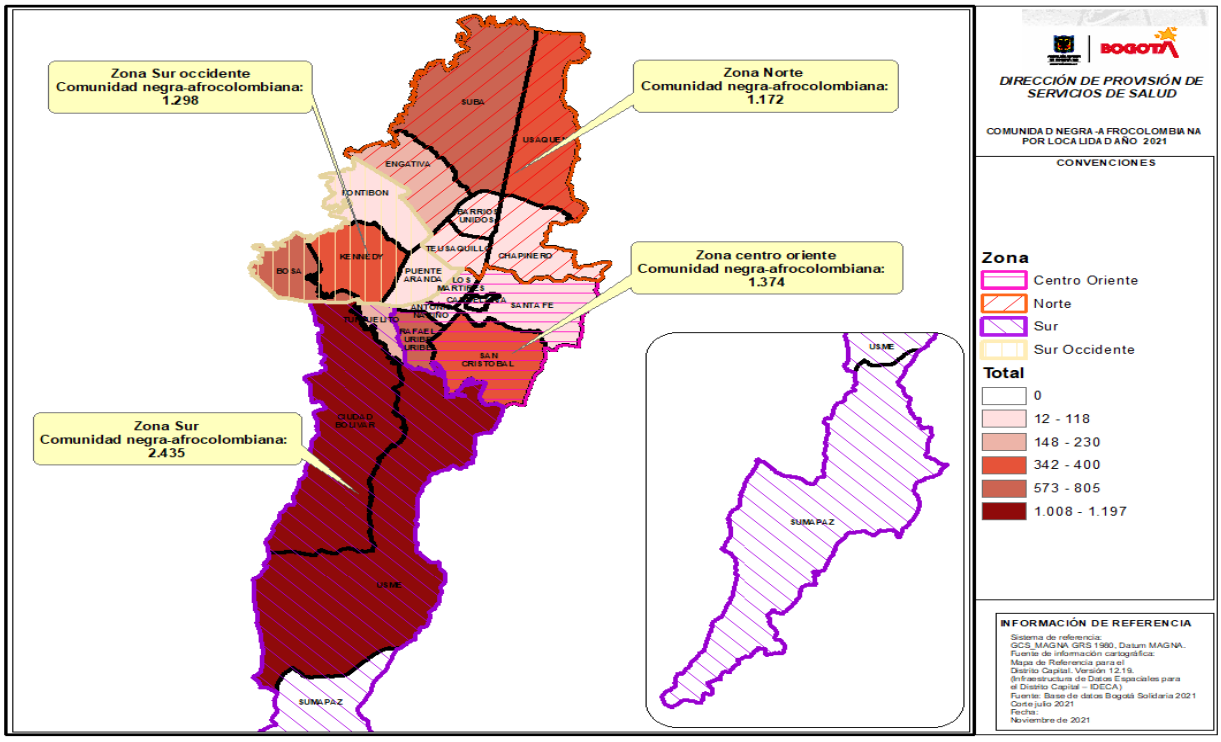
Se observa que Capital Salud, es la EAPB con mayor número de afiliados representando el (14.7%) del total de los registros, seguida de Coosalud con (1.295) registros que corresponden al (6.5%) del total de afiliados. En tercer lugar, se encuentra Salud Total con (1.203) registros, que corresponde al (6%) del total de afiliados. Es importante mencionar, que (9.032) registros No cruzan en bases de datos para Bogotá, es decir no cuentan con afiliación a régimen contributivo o subsidiado en una EAPB autorizada para operar en la ciudad, lo cual corresponde al (45%) del total de personas reportadas en base de datos por la comunidad Negra – Afrocolombiana, lo cual probablemente se atribuye a situaciones relacionadas con la portabilidad.

GEORREFERENCIACIÓN COMUNIDAD NEGRO – AFROCOLOMBIANA POR LOCALIDAD

La comunidad Negra - Afrocolombiana se encuentra ubicada principalmente en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Usaquén, Kennedy, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, como lo muestra la figura 1.

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.

Figura 1. Georreferenciación por localidad



Fuente: Georreferenciación SDS – Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

3.4. Morbilidad comunidad negra – afrocolombiana

Para el presente análisis se tomó en cuenta la información disponible en los Registros Individuales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPS, aportada desde la oficina de planeación sectorial de la SDS, cruzada con la información recolectada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud- DPSS.

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.

Tabla 7. Número de atenciones por sexo periodo 2017 – 2022 Comunidad Negra-Afrocolombiana

Comunidad Negra - Afro por sexo	No. de atenciones por año						Total, No. Atenciones	% número de atenciones
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Hombre	10471	9838	16729	11618	385	785	49.826	67%
Mujer	4474	4925	8375	5849	203	1205	25.031	33%
Total, atenciones	14945	14763	25104	17467	588	1990	74.857	100%

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

Como se puede observar, en cuanto a la atención por sexo se evidencia que se reportan mayor número de atenciones en hombres con un total de (49.826) atenciones lo que corresponde al (67%) del total de atenciones. Las mujeres representan el (33%) del total de atenciones, con un total de (25.031) atenciones. Asimismo, se evidencia que el año en el que se presentaron el mayor número de atenciones corresponde al 2019 con un total de (25.104) seguido por el 2020 con un total de (17.467), adicionalmente nos permite evidenciar que la disminución de atenciones puede obedecer a los confinamientos y cierres de servicios de consulta externa por la pandemia por el SARS-COV-2; haciendo la precisión de que la información del año 2022 corresponde al periodo con fecha de corte 30/06/2022.

La tabla a continuación muestra el número de atenciones por momento curso de vida:

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.

Tabla 8. Número de atenciones Comunidad Negra-Afro por momento curso de vida

Comunidad Negra-Afro por curso de vida	Número de atenciones curso de vida por año						Total, número de atenciones	% número de atenciones
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera Infancia	1000	683	832	267	1	12	2795	4%
Infancia	528	486	953	395	3	28	2393	3%
Adolescencia	885	755	1377	868	69	737	4691	5%
Juventud	2362	2028	3018	2047	128	1055	10638	13%
Adultez	7643	8232	13526	9664	344	115	39524	54%
Vejez	2527	2579	5398	4226	43	43	14816	20%
Total, atenciones	**14.945**	**14.763**	**25.104**	**17.467**	**588**	**1.990**	**74.857**	**100%**

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

En la tabla se da cuenta de los datos de la comunidad Negra-Afrocolombiana por momento de vida, en el periodo comprendido entre los años 2017 al 2022, donde se muestra que las atenciones se concentran en el momento curso de vida adultez con total de (39.524) atenciones correspondientes al (54%) del total, en segundo lugar se encuentra el momento curso de vida vejez con el (20%) del total de atenciones, y el (13%) del total de atenciones corresponde al momento curso de vida juventud, los demás momentos curso de vida tienen un pequeño peso porcentual. Adicionalmente se evidencia que el mayor número de atenciones corresponde al año 2019 seguido por el 2020; la disminución de atenciones en ese año puede estar relacionado con el confinamiento y el cierre de algunos servicios de consulta externa por la pandemia por SARS COV 2; sin embargo, es necesario precisar que la información correspondiente al 2022 es con corte a 30/06/2022.

La siguiente tabla da cuenta del número de atenciones por tipo de servicio:

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.

Tabla 9. Tipo de atenciones Comunidad Negra-Afro periodo 2017 - 2022

Tipo de atención periodo 2017 – 2022								
Comunidad Negra - Afro	**Número de atenciones**						**Total, número atenciones**	**% número de atenciones**
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**		
Consultas	12197	12145	21849	15877	575	967	63610	86%
Urgencias	2423	2030	2565	1150	10	878	9056	11%
Hospitalizaciones	325	588	690	440	3	145	2191	3%
Total	**14.945**	**14.763**	**25.104**	**17.467**	**588**	**8.244**	**74.857**	**100%**

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

Para el periodo comprendido entre los años 2017 al 2022, se puede observar que la mayor demanda de atención en salud, se presenta en los servicios de consulta externa con un total de (63.610) atenciones equivalentes al (86%) del total de las atenciones reportadas para el periodo consultado, seguida por (9.056) atenciones en el servicio de urgencias que corresponden al (11%) del total, situación que permite inferir la articulación entre las creencias y usos de la medicina ancestral y la medicina occidental.

La siguiente tabla, nos muestra el número de atenciones realizadas a la comunidad Negra – Afrocolombiana de acuerdo con el régimen de afiliación:

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.

Tabla 10. Atenciones Comunidad Negra-Afro por régimen de afiliación

Comunidad Negra-Afro	Atenciones por régimen de afiliación						Total, atenciones por régimen afiliación	% número de atenciones
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
	No. atenciones	No. atenciones	No. atenciones	No. atenciones	No. atenciones	No. atenciones		
Contributivo	10200	11038	12490	8288	3	1020	43039	58%
Subsidiado	3610	2536	11197	8279	2	562	26186	35%
Vinculado	569	450	282	71	5	2	1379	4%
Particular	507	553	905	714	578	328	3585	2%
Otro	59	186	230	115	0	78	668	1%
Total, atenciones	**14.945**	**14.763**	**25.104**	**17.467**	**588**	**1.990**	**74.857**	**100%**

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS.

Se evidencia para el periodo 2017-2022, que el mayor número de atenciones se prestaron a la población afiliada al régimen contributivo con un (58%) del total de atenciones, seguidas por las atenciones correspondientes al régimen subsidiado correspondientes al (35%) del total de atenciones, según las bases de datos oficiales.

En la siguiente tabla se evidencian las localidades, en donde se han prestado las atenciones de acuerdo con las IPS adscritas para la atención de la comunidad Negra - Afrocolombiana:

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.

Tabla 11. Atenciones de comunidad Negra-Afro por localidad de la IPS Red de servicios Adscrita.

Atenciones Comunidades Negra - Afro por localidades								
Prestador Red de Servicios Adscrita								
Atenciones por localidad de la IPS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total, número de atenciones	% número de atenciones
	No. Atenciones	No. Atenciones	No. Atenciones	No. Atenciones	No. Atenciones	No. Atenciones		
Tunjuelito	1125	1128	4735	3689	87	245	11009	15%
Antonio Nariño	2975	2880	3935	2931	101	364	13186	18%
Kennedy	7473	7565	9780	7498	105	634	33055	44%
Usaquén	342	325	1685	1304	98	301	4055	5%
Ciudad Bolívar	1324	1225	3128	33	10	96	5816	8%
San Cristóbal	305	298	301	365	94	33	1396	2%
Bosa	202	105	423	301	87	74	1192	2%
Suba	501	435	22	349	0	65	1372	2%
Engativá	30	32	22	21	0	15	120	0,2%
Usme	98	89	27	100	1	13	328	0,4%
Santa Fe	20	25	19	10	0	14	88	0,1%
Los Mártires	12	33	15	11	0	5	76	0,1%
Rafael Uribe Uribe	435	421	948	769	5	104	2682	5%
Fontibón	60	35	13	39	0	11	158	0,2%
La Candelaria	22	45	33	24	0	8	132	0,1%
Puente Aranda	12	40	5	15	0	6	78	0,1%
Barrios Unidos	6	47	6	6	0	2	67	0,1%
Sumapaz	3	35	7	2	0	0	47	0,1%
Total, Adscritas	**14.945**	**14.763**	**25.104**	**17.467**	**588**	**1.990**	**74.857**	**100%**

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

En la tabla se evidencia que de acuerdo a las IPS adscritas en el Distrito Capital y por localidad en el periodo comprendido entre el 2017 y 2022 se presentaron el mayor número de atenciones en la Localidad de Kennedy con un total de (33.055) atenciones que equivalen al (44%) del total de atenciones; seguida por la localidad

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.

Antonio Nariño con (13.186) atenciones equivalentes al (18%) del total; en tercer lugar se encuentra la la localidad de Tunjuelito con (11.009) atenciones correspondientes al (15%) del total de atenciones; seguidas por las localidades de Ciudad Bolívar y Usaquén. Asimismo, se destaca que el mayor número de atenciones se da en el año 2019 seguido por el 2020 según se encuentra georreferenciada la comunidad Negra – Afrocolombiana.

A continuación, se presentan las 10 primeras causas de morbilidad en la comunidad Negra – Afrocolombiana por sexo:

Tabla 12. Morbilidad diez primeras causas de consulta por sexo comunidad Negra-Afrocolombiana.

Atenciones Comunidad Negra - Afro por sexo 2017 -2022									
Sexo	**Código CIE 10**	**Diagnóstico principal**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**Total, número de atenciones**
			No. Atenciones	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	
Hombre	I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	3125	2378	5345	693	987	1098	13.626
	K021	Caries de la Dentina	265	288	550	150	98	237	1.588
	B24X	Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); Sin Otra Especificación	1127	1069	2013	678	987	624	6.498
	J00X	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	124	108	138	111	67	101	649
	M545	Lumbago No Especificado	96	122	126	96	64	109	613
	N40X	Hiperplasia De La Próstata	663	725	859	26	327	639	3.239
	N390	Infección De Vías Urinarias; Sitio No Especificado	46	97	51	64	44	97	399
	K051	Gingivitis Crónica	45	69	112	24	56	101	407
	E119	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente; Sin Mención De Complicación	1332	1677	3685	417	359	669	8.139
	G409	Epilepsia; Tipo No Especificado	82	3	96	55	97	98	431
Mujer	I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	2138	2132	3596	1236	1001	2045	12.148
	K021	Caries de la Dentina	665	577	980	264	301	396	3.183

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.

Atenciones Comunidad Negra - Afro por sexo 2017 -2022									
Sexo	**Código CIE 10**	**Diagnóstico principal**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**Total, número de atenciones**
			No. Atenciones	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	**No. Atenciones**	
	B24X	Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); Sin Otra Especificación	100	121	730	245	345	301	1.842
	Z359	Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo; Sin Otra Especificación	637	539	723	47	487	237	2.670
	N390	Infección De Vías Urinarias; Sitio No Especificado	175	288	247	159	67	106	1.042
	J00X	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	221	193	261	113	34	123	945
	M545	Lumbago No Especificado	143	193	245	176	96	98	951
	E039	Hipotiroidismo; No Especificado	957	1001	1012	177	326	967	4.440
	K051	Gingivitis Crónica	134	133	191	50	12	204	724
	E119	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente; Sin Mención De Complicación	2967	2637	3697	306	963	753	11.323

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

Para los hombres la primera causa de morbilidad se da por la Hipertensión esencial con un total de (13.626) atenciones, seguida por la diabetes mellitus con un total de (8.139) atenciones, en tercer lugar, se encuentra la enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana – VIH, con (6.498) atenciones lo cual hace de vital relevancia la articulación con las intervenciones de las RIAS para población con riesgo o presencia de Alteraciones Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólicas Manifiestas y RIAS para Población con Riesgo o Presencia de Enfermedades Infecciosas.

Para las mujeres igualmente la primera causa de morbilidad fue la Hipertensión Esencial con un total de (12.148) atenciones, seguida igualmente por la Diabetes

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.

Mellitus con un total de (11.323) atenciones, en tercer lugar, se encuentra la enfermedad de Hipotiroidismo con (4.440) atenciones, a pesar de que la tercera enfermedad en las mujeres es diferente a la de los hombres se destaca nuevamente la necesidad de articulación con las RIAS para población con riesgo o presencia de Alteraciones Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólicas manifiestas.

Adicionalmente llama la atención el alto número de consultas de supervisión del embarazo de alto riesgo con (2.670) atenciones requeridas, lo que exhorta a los actores sectoriales a fortalecer las intervenciones de gestión del riesgo y resolutivas planteadas en la RIAS para Población Materno – Perinatal.

Las tablas a continuación muestran las primeras causas de morbilidad por momento curso de vida como lo plantea su cosmovisión:

Tabla 13. Primeras causas de morbilidad, comunidad Negra-Afrocolombiana. Momento de vida niñez (0 - 11 a)

Atenciones Comunidad Negra – Afro, Momento de vida Niñez.				
Código CIE 10	**Diagnóstico Principal**	**Hombre**	**Mujer**	**Total, atenciones**
K021	Caries de la Dentina	365	663	1028
J00X	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	277	336	613
J219	Bronquiolitis Aguda; No Especificada	133	112	245
J159	Neumonía Bacteriana; No Especificada	196	110	306
R620	Retardo del Desarrollo	69	21	90
G800	Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica	2	98	100
K050	Gingivitis Aguda	125	78	203
J304	Rinitis Alérgica; No Especificada	29	30	59
K051	Gingivitis Crónica	28	36	64

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.

Atenciones Comunidad Negra – Afro, Momento de vida Niñez.				
Código CIE 10	**Diagnóstico Principal**	**Hombre**	**Mujer**	**Total, atenciones**
K010	Dientes Incluidos	28	12	40
H522	Astigmatismo	20	27	47
Total, general		**1.272**	**1.523**	**2.795**

Fuente: Elaboración propia, base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

Para este momento curso de vida la principal causa de morbilidad es la caries de la dentina, en la que se reporta un total de (1.028) atenciones seguida de la Rinofaringitis aguda, con (613) atenciones y la neumonía, con (306) atenciones todas ellas, enfermedades del tracto respiratorio, resaltando la necesidad de fortalecer la articulación de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud con las RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la Salud Bucal y RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, a cargo del manejo de la IRA e IRAG al igual que la articulación con la medicina ancestral de la comunidad Negra – Afrocolombiana, como primera opción de consulta.

Tabla 14. Primeras causas de morbilidad comunidad Negra-Afrocolombiana. Momento de vida Juventud 12 – 28a

Atenciones comunidad Negra-Afro, Momento de vida Juventud				
Código CIE 10	**Diagnóstico principal**	**Hombre**	**Mujer**	**Total, atenciones**
K021	Caries De La Dentina	1936	1739	3675
K051	Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo; Sin Otra Especificación	0	697	697
H522	Infección De Vías Urinarias; Sitio No Especificado	746	649	1395

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.

Atenciones comunidad Negra-Afro, Momento de vida Juventud				
Código CIE 10	**Diagnóstico principal**	**Hombre**	**Mujer**	**Total, atenciones**
T740	Síndrome Fetal (Dismórfico) Debido Al Alcohol	10	183	193
K010	Supervisión De Embarazo Normal No Especificado	0	1023	1023
Q860	Embarazo Confirmado	0	639	639
Z359	Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH]; Sin Otra Especificación	1296	987	2283
B24X	Astigmatismo	693	123	816
F200	Esquizofrenia Paranoide	123	269	392
M545	Gingivitis Crónica	967	1013	1980
J00X	Lumbago No Especificado	93	135	228
N390	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	742	946	1688
Z349	Negligencia O Abandono	24	97	121
Z321	Dientes Incluidos	102	97	199
Total, general		**6.732**	**8.597**	**15.329**

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

El segundo momento de vida de acuerdo con la cosmovisión de la comunidad Negra Afrocolombiana es el de Juventud, el cual comprende las edades entre los (12 a los 28) años, por lo anterior es un rango tan amplio que permite identificar patologías diversas. La primera causa corresponde a la caries de la dentina tanto en hombres como en mujeres, con un total de (3.675) atenciones, seguida por la enfermedad por VIH con un total de (2.283) atenciones. En las mujeres se encuentra la supervisión del embarazo con un total de (1.023) atenciones, sin embargo, es importante desatacar la consulta para la atención de síndrome fetal dismorfico secundario al consumo de alcohol, lo cual hace necesario la articulación con las RIAS para

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.

población Materno – Perinatal y RIAS para población con Riesgo o Presencia de Trastornos psicosociales y del Comportamiento tramo relacionado con Consumo de Sustancias Psicoactivas para incrementar las acciones de gestión integral del riesgo en todos sus niveles.

Este perfil demanda el fortalecimiento en las actividades enfocadas en la educación en derechos de salud sexual y reproductiva, para garantizar el pleno ejercicio de estos derechos y el autocuidado de la población.

Tabla 15. Primeras causas de morbilidad comunidad Negra-Afro. Momento de vida Adultez (29 años en adelante)

Atenciones comunidad Negra-Afro, Momento de vida Adultez				
Código CIE 10	**Diagnóstico principal**	**Hombre**	**Mujer**	**Total atenciones**
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	8789	7098	15887
K021	Caries De La Dentina	3700	5263	8963
B24X	Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [Vih]; Sin Otra Especificación	406	1035	1441
M545	Lumbago No Especificado	419	519	938
J00X	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	397	501	898
Z359	Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo; Sin Otra Especificación	0	9874	9874
N40X	Hiperplasia De La Próstata	636	0	636
J449	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; No Especificada	167	256	423
E119	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente; Sin Mención De Complicación	6519	7850	14369
E039	Hipotiroidismo; No Especificado	265	646	911
Total, general		**21298**	**33042**	**54340**

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.

Fuente: Elaboración propia base de datos RIPS SDS periodo 2017-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte 2022/06/30), base de datos comunidad Negra-Afro SDS. Base de datos RIPS

La primera causa de morbilidad para este momento de vida es la Hipertensión arterial, tanto en hombres como en mujeres con un total de (15.887) atenciones; seguida por la diabetes mellitus con (14.369) atenciones, razón por la cual es necesaria la articulación entre las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIAS para Población con riesgo o presencia de alteraciones Cardio – Cerebro - Vascular – Metabólicas manifiestas con el fin de hacer un diagnóstico y tratamiento oportuno que disminuya el compromiso de órganos blanco y las complicaciones secundarias a esta patología.

3.5. Necesidades y expectativas en la atención en salud de la comunidad negra – afrocolombiana

Las necesidades de la comunidad Negro - Afro residente en Bogotá, se centran como ya se mencionó en apartes anteriores en el respeto a sus usos, costumbres y cosmovisión, al reconocimiento de sus prácticas medicinales ancestrales y la autonomía como pueblo étnico, además de que en Bogotá específicamente se reconozca su presencia para fortalecer los procesos de atención en salud de esta comunidad. Frente a las expectativas de atención en salud de la Comunidad Negro - Afro se describen los siguientes aspectos tomados de los instrumentos de recolección de información aplicados a la comunidad Negra – Afrocolombiana en los espacios de diálogos de saberes durante el año 2021:

- Reconocimiento de la pertenencia étnica específica para la Comunidad Negro - Afro diferenciada desde la sigla NARP (Negro – Afrocolombiano, Raizal y Palenquera).

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.

- Atención en salud en el que se contemple sus usos, costumbres, cosmovisión y cosmogonía propia de la comunidad Negro - Afrocolombiano.
- Disminución de las barreras de acceso para acceder a los servicios de salud.
- Acompañamiento de la partera en el momento del parto institucionalizado.
- Respeto por las atenciones en salud realizadas en los Kilombos.

3.5.1. Problemáticas identificadas en relación con la prestación de servicios para la comunidad negra –a afrocolombiana

Desde el Sistema de Información de la Línea Salud para Todos – Componente del Derecho a la Salud, se cuenta con una serie de categorías y subcategorías en las cuales se pueden evidenciar las problemáticas de acceso de la población en general en Bogotá D.C.; sin embargo, estas categorías no se encuentran desagregadas por poblaciones diferenciales ni étnicas, lo cual representa una de las principales barreras.

Es por ello que el equipo técnico de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, realizó un ejercicio conjunto de revisión y priorización en el que se presentan las posibles problemáticas de acceso a los servicios de salud para la comunidad Negro – Afro, tal como lo ilustra la tabla a continuación:

Tabla 16. Barreras de acceso a los servicios de salud comunidad Negro – Afrocolombiana

BARRERAS DE ACCESO	SUBCATEGORÍA
Dificultades de acceso administrativo	Orientación inadecuada
	Problemas contratación asegurador–prestador
	Demoras en el proceso de autorizaciones
Inconsistencia en los sistemas de información-aseguramiento	Afiliaciones no reportadas a la SDS
	Actualización nivel de SISBEN

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.

BARRERAS DE ACCESO	SUBCATEGORÍA
	Movilidad entre regímenes
	Traslados no efectivos reportados al ADRES
Incumplimiento Portabilidad Nacional	Incumplimiento portabilidad nacional
Fatal de oportunidad para la prestación de Servicios	Ambulatorio – Medicina General
	Ambulatorio – Consulta Externa General
	Ambulatorio – Medicina Especializada
	Apoyo Diagnóstico: Especializado
	Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico
	Apoyo Diagnóstico: Imagenología diagnóstica
	Quirúrgicos
	Urgencias
Fallas en el suministro Medicamentos	POS
	No POS
Fallas en el Sistema Referencia y Contrarreferencia	Falta en la articulación entre los componentes primario y complementario
Atención deshumanizada	Proceso administrativo
	Urgencias
	Ambulatorio
	Hospitalización
Problemáticas frente a recursos económicos	Cobros indebidos
	Inconformidad con el cobro servicios
	Falta recursos económicos de la población.
COVID -19	Barreras en la entrega de información al grupo familiar sobre pacientes hospitalizados.
	Falta de oportunidad de servicios en IPS
	Falta de oportunidad resultados pruebas COVID 19
	Vacunación
	Aseguramiento, SISBEN, portabilidad, movilidad, traslados
	Barreras en las autorizaciones de citas, procedimientos, medicamentos, insumos relacionados con la atención para el COVID-19
Barreras frente a enfermedades de Alto Costo	Falta de oportunidad para tratamientos de Diálisis para pacientes con insuficiencia renal crónica
	Falta de oportunidad para tratamientos con radioterapia y quimioterapia para cáncer
	Ambulatorio
	Apoyo Diagnóstico Especializado

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.

BARRERAS DE ACCESO	SUBCATEGORÍA
	Apoyo Diagnóstico: Imagenología diagnóstica
	Hospitalización
	Quirúrgicos
	Urgencias
Eventos adversos, incidentes (seguridad-pertinencia)	Urgencias
	Ambulatorio
	Hospitalización
	Quirúrgicos

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

3.6. Orientaciones generales para tener en cuenta para la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial para la comunidad negra - afrocolombiana

Para la construcción de las orientaciones para la prestación de servicios de salud a la Comunidad Negro - Afro en el marco del Modelo Territorial de Salud, y frente al cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, se desarrolla un trabajo conjunto con la comunidad y el equipo técnico de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, desde el año 2021 en el que se plantean adaptaciones al proceso de atención en el contexto de las intervenciones individuales que se describen en las Rutas Integrales de Atención en Salud objeto de la resolución.

A continuación, se relacionan las adaptaciones propuestas en cada una de las RIAS priorizadas por momento de vida:

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.

3.6.1. Adaptaciones socioculturales - técnicas de la comunidad negra afrodescendiente para la atención integral en salud - ruta integral de atención en salud para la población materno - perinatal:

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
DETECCCIÓN TEMPRANA **DETECCCIÓN TEMPRANA**	**Atención para el cuidado preconcepcional**	Consulta inicial o de tamizaje: En condiciones ideales debería realizarse la consulta al menos 1 año antes de planear el embarazo, principalmente para las mujeres con patologías crónicas o enfermedades graves donde se debe definir la conveniencia o no del embarazo, posponerlo o evitarlo definitivamente para lo cual se hará la asesoría anticonceptiva individualizada. En la Comunidad Negra Afro, si una mujer consulta para valoración pre-concepcional el personal de salud debe atenderla, escucharla, y no juzgarla, recuerda que estas mujeres tienen el acompañamiento de su comunidad y atención personalizada a través de los Kilombos. La consulta de valoración tiene un tiempo de duración de 40 minutos, deberá realizarse una adecuada anamnesis que aporte a la elaboración de la historia clínica y examen físico, incluir el tamizaje del riesgo reproductivo identificado, se debe explicar a la usuaria y a su pareja que esperar de esta consulta (orientación, valoración	*Capacitar al personal de salud, tener en cuenta la Ley 70 de 1993 y la Ley 1482 de 2011 que garantiza la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo que sean vulnerados a través de actos de racismo o discriminación. *Realizar sensibilización y socialización de la Partería Afro y su legado inmaterial para la humanidad. *Respetar y valorar la labor de las parteras como asesoras y acompañantes desde la educación en el conocimiento del cuerpo, las plantas y sus usos para favorecer procesos de preconcepción. *La Partera Negra Afro, y las sabedoras cuentan con saberes ancestrales, transmitidos de forma generacional salvaguardando el legado cultural, y de derechos de la Comunidad Negra - Afro. *Tenga en cuenta los tratamientos realizados con su sabedora o partera, no juzgue, atienda a la mujer que busca ser madre.	-RIAS para la Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		inicial, explorar factores de riesgo), solicite los exámenes básicos necesarios. Se recomienda que tanto en la consulta inicial como en las de control y seguimiento en las instituciones**,** participe la pareja (para las mujeres de la comunidad Negra Afro es más importante el acompañamiento de su partera, su Mamá o la Suegra como acompañantes y guías durante todo el tiempo, desde que se decide un embarazo).		
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Atención para el cuidado preconcepcional**	En la primera consulta de atención preconcepcional se hace la anamnesis identificando cada uno de los tipos de riesgo, evaluando los siguientes aspectos: •Condiciones médicas preexistentes • Nutrición, peso, trastornos alimenticios y actividad física • Hábitos no saludables • Estado de inmunizaciones • Historia sexual y reproductiva • Historia hereditaria o genética • Ingesta de medicación • Infecciones • Aspectos Psicosociales La partera Negra Afro que		-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		acompaña a la mujer a consulta puede aportar aspectos relevantes desde los usos, costumbres y cosmovisión de su Comunidad, lo que permite al médico tratante explorar aspectos sociales y de apropiación cultural. Los exámenes básicos a solicitar en la primera consulta incluyen: •Antígeno superficie hepatitis B, •Citología cérvico-vaginal, •Frotis de secreción vaginal, •Glucosa en suero, •Hemoclasificación, •Hemograma, •Ig G toxoplasma, •Ig G rubeola, •Ig G varicela, •Serología (RPR), •Urocultivo con concentración mínima inhibitoria (CMI VIH Consultas de control o seguimiento: Se pueden programar dos consultas para el control, seguimiento y en caso de requerirse manejo especializado, Estas consultas tendrán un tiempo de atención de (30) minutos y tienen como objetivo establecer un diagnóstico mediante la lectura e interpretación de los exámenes diagnósticos que se solicitan en la primera consulta, recomendar o iniciar intervenciones o tratamientos que han demostrado ser efectivos para reducir el riesgo		

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		reproductivo y brindar consejería en planificación familiar cuando este indicada.Si la usuaria está acompañada por su partera apóyese en está para orientar a la mujer que consulta.		
DETECCCIÓN TEMPRANA **DETECCCIÓN TEMPRANA**	**Valoración Nutricional**	Preguntar a las mujeres en edad reproductiva sobre la ingesta de suplementos considerados dietéticos (medicación, hierbas, etc.) teniendo en cuenta sus usos, costumbres y cosmovisión. • En el periodo preconcepcional las mujeres deben ser estimuladas a ingerir dietas ricas en ácidos grasos esenciales incluyendo omega 3 y omega 6 (la partera orienta y estimula la ingesta de alimentos necesarios para preparar el cuerpo y la fortalecer el espíritu preparándola para la concepción) • Se les debe recomendar a todas las mujeres con pertenencia étnica Negra. Afrodescendiente la actividad física y el ejercicio habitual para mantener el buen estado físico. Indagar sobre el consumo y los hábitos alimentarios de la mujer de la comunidad Negra Afrodescendiente. Pregunte sobre el patrón y la regularidad de las comidas, el tipo de alimentos consumidos por su comunidad	A las mujeres en edad reproductiva que presenten alguna de las condiciones relacionadas con alteraciones del estado nutricional, identificadas en consulta o derivadas de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud la consejería podrá ser realizada por médico general a excepción de los casos de bajo peso o sobrepeso en los cuales deberá remitirse a valoración por nutricionista. **Pregunte a la mujer si ya asistió a los Kilombos, si ya ha recibido algún tratamiento ordenado por la sabedora o partera para subir o bajar de peso y respete su cosmovisión, sin dejar a un lado las recomendaciones por parte del médico occidental.** Las alteraciones alimenticias deberán ser valoradas y tratadas por un equipo multidisciplinario liderado por psiquiatra A todas las mujeres en edad reproductiva se les debe aconsejar ingerir 400 microgramos de ácido fólico por día en comidas y dietas fortificadas o mediante suplementación para la prevención de riesgos.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones Cardio, cerebro, vascular metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		(particularmente con alto contenido de grasas saturadas, sodio, azúcar, o bajo contenido de fibra, vitaminas, calcio, y hierro entre otros), así como dietas o tratamientos ancestrales (pregunte el tiempo de duración del tratamiento). Indagar sobre hábitos relacionados con consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias Psicoactivas (informe sobre el riesgo y las contraindicaciones).	Según valoración inicial del estado nutricional de la usuaria se sugiere consumo de hierro y calcio una vez se confirme la gestión, es una forma medicamentosa de evitar anemias severas, y deficiencia de Calcio. Tenga en cuenta la dieta de la Comunidad Negra-Afro, sus usos, costumbres y las recomendaciones de la partera, al socializar estas dietas en consulta se puede mediar entre el medicamento vitamínico y la dieta reforzada (asesoría Kilombos)	
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Valoración del estado de inmunización**	En la consulta inicial o de tamizaje el profesional de la salud es responsable de evaluar el estado de inmunización de la mujer Negra Afro y garantizar que complete su esquema de vacunación, al menos 3 meses antes del embarazo. Orientar y educar a la mujer Negra Afro sobre la importancia del esquema de vacunación como profilaxis o prevención de riesgos durante el embarazo		-RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Valorar antecedentes reproductivos**	Indagar sobre antecedentes Identificar mujeres con riesgo o con poca información o información errónea relacionada con la salud y sus derechos sexuales y reproductivos. Indagar si ha sido o es víctima de Violencia sexual, violencia contra la mujer o de género, además de sus creencias actitudes, usos,	Indagar sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos además de la vivencia de la sexualidad en esta etapa de la vida y en sus diferentes componentes reproductivo, afectivo, erótico, y comunicativo relacional, si estos se dan en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Establecer metodologías de intercambio de saberes que permitan informar a las	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o sujeto 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		costumbres y cosmovisión sobre las relaciones sexuales. Indague sobre número de embarazos, abortos previos, cesáreas, Interrupciones voluntarias del embarazo, multiparidad, antecedente de preclamsia, antecedente de Recién Nacidos con bajo peso.	usuarias acerca de la importancia de la salud sexual reproductiva de la mujer y el ejercicio de sus derechos. **Armonización con parteras y sabedoras**	
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Valorar antecedentes genéticos y familiares**	Las mujeres con antecedentes genéticos o familiares deberán ser remitidas a valoración con especialista ginecobstetra, quien definirá la pertinencia de valoración multidisciplinaria dependiendo cada caso.	Las Mujeres de la comunidad Negra Afro asisten a controles con su partera y sabedora, que para casos específicos se apoya en rituales, bebedizos, preparaciones, administración de plantas ancestrales, que desde los usos, costumbres y cosmovisión de la comunidad aportan a contrarrestar algunos de estos riesgos.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Medicamentos**	Oriente y eduque a la mujer con pertenencia étnica Negra Afrodescendiente, sobre los medicamentos contraindicados durante la gestación.	Las mujeres sabedoras y parteras poseen conocimiento ancestral en manejo de plantas medicinales que aportan al bienestar físico, mental y espiritual de la mujer Negra que se prepara para la gestación.	No aplica
DETECCCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje enfermedades infecciosas**	Las mujeres Negras-Afro en gestación aceptan y reconocen la importancia del tamizaje de riesgo en enfermedades infecciosas, lo cual permite identificar riesgos y realizar tratamientos oportunos. Realice toma de laboratorios de tamizaje, así: Prueba treponémica Prueba rápida para VIH (Incluye asesoría pre y	En los Kilombos la partera y la sabedora hace seguimiento y cuidado del embarazo de las mujeres Negras-Afrodescendientes. Se debe educar en la importancia de las pruebas de tamizaje, con el fin de establecer diagnósticos y posibles tratamientos desde los usos, costumbres, cosmovisión y medicina ancestral	-RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		post toma VIH) Prueba Hepatitis B Prueba Hepatitis C (para relaciones sexuales sin protección en los últimos 3 meses)		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Interrupción Voluntaria del Embarazo**	La interrupción voluntaria del embarazo - IVE es un derecho fundamental de las niñas, adolescentes y mujeres adultas en Colombia, el derecho de la mujer a decidir de forma libre y autónoma sobre la interrupción del embarazo está relacionado con la información y conocimiento que tenga el personal de salud en torno a la Sentencia C355 de 2006.	En la Comunidad Negra Afro no es bien vista la IVE, "si llego se queda", no se desconocen los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes en casos muy específicos y especiales, la partera y las mujeres de la casa acompañan y orientan frente al proceso	-RIAS para población materno perinatal. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Curso de preparación para la maternidad y paternidad**	Durante la anamnesis, el profesional de salud debe indagar teniendo en cuenta la valoración del riesgo perinatal. Realizar preguntas en cuanto a cómo se siente la mujer con su embarazo, proyecto de vida; en este relato puede identificar riesgos de violencias. Indagar e informar sobre hábitos alimenticios: Consumo de fritos, azúcar, sal, fibra, calcio, en el contexto Ciudad se continua con el consumo de alimentos propios del territorio (pescados) Indague por los alimentos tradicionales consumidos con mayor frecuencia, y derive a valoración por Nutricionista a fin de balancear la dieta teniendo en cuenta la cosmovisión, usos y costumbres de la	Para la comunidad Negra Afro el acompañamiento a la mujer joven y la enseñanza de sus derechos sexuales y reproductivos se lleva a cabo en los Kilombos, por demanda, es decir la mujer joven que llega o es llevada por su Mamá para asesoría con la Partera. Capacitar al personal médico, se debe tener en cuenta que la primera consulta si se realiza antes de la semana 10 de embarazo, tiene un tiempo mínimo de duración de 30 minutos. Permitir el ingreso a la consulta de la persona que decida la mujer y que identifiqué como sabedora, o partera; esto brindará confianza a la mujer, y permitirá al profesional valorar antecedentes de forma más precisa con información que suministre	No aplica.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
PROTECCIÓN ESPECÍFICA		Comunidad Negra Afro. Tener en cuenta dentro de las prácticas alimentarias el consumo de plantas ancestrales, rituales y botellas preparadas o bebedizos. Indagar sobre antecedentes de alteraciones de la alimentación como anorexia, sobrepeso, bulimia a causa de las enfermedades espirituales (espanto, mal de ojo, mal viento). Derivar a la consulta de Control prenatal - CPN con enfermería, cursos de preparación a la maternidad. Informar a la mujer gestante sobre la importancia de iniciar CPN antes de la semana 10 de gestación. Orientar para toma de exámenes diagnósticos de apoyo según concepto médico. Realizar recomendaciones específicas frente a el tipo y frecuencia de ejercicio físico recomendado en el embarazo, incluyendo ejercicios del piso pélvico	la partera. Establecer un dialogo abierto en intercambio de saberes con la sabedora, partera, o mujer familiar que acompaña a la usuaria. Realizar seguimiento al plan de cuidado integral para la salud de la mujer gestante. Recordar que las parteras realizan seguimiento al cuidado integral, del cuerpo, la mente y el espíritu desde la cosmovisión, usos y costumbres de la Comunidad Negra Afro.	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Curso de preparación para la maternidad y paternidad**	Orientar para el inicio de cursos de preparación para el embarazo. La Comunidad Negra-Afro en Bogotá, se ha ocupado de continuar el legado cultural, de saberes ancestrales, que son transmitidos de partera a aprendices de manera personal y desde la oralidad.	Favorezca el acompañamiento de la partera o sabedora en los cursos de preparación, estos procesos de inclusión favorecen la permanencia de las gestantes en los mismos.	No aplica

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		Los controles prenatales, o de cuidado del embarazo realizados por parteras y sabedoras, no se alejan mucho de los realizados en las IPS (toma de medidas antropomórficas, seguimiento de talla y peso, IMC, valoración del estado nutricional, acomodación del feto para el parto; cuidado dental, visual, asesoría y acompañamiento psicológico, emocional e incluso económico).		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Plan de parto**	Durante el último trimestre se realiza el análisis crítico de la evolución de la gestación, este incluye: *Confirmación de la posición fetal (maniobras de Leopold). *Definición del prestador de la atención (incluye gestión con la familia, aspectos logísticos, cuidado de otros hijos e hijas si se tienen). *Remisión para la atención con su partera. *Información sobre el trabajo de parto, administración de analgésicos intraparto, y manejo del embarazo prolongado. *Signos para reconocer el inicio de trabajo de parto Tener en cuenta que para la Comunidad Negra Afro, La partería hace parte de su cosmovisión, usos y costumbres, por lo tanto el proceso de preparación para el parto lo acompaña la partera. *La partera tiene un	La partería es una costumbre que hace parte del tejido social, el patrimonio cultural, la identidad y la memoria histórica de la comunidad Afro del Pacífico colombiano, esta práctica ancestral se ha transmitido de manera oral. Constituye un legado de conocimiento ancestral, es importante destacar la relevancia de su permanencia en el tiempo. Esta práctica es una opción de parto humanizado que afianza el vínculo de las comunidades negras - afro, permitiendo a la madre gestar de una manera mucho más cálida a sus hijos y a la partera hacer parte de la familia, pues esta última hace un acompañamiento en el pre, durante y el post nacimiento del bebé	No aplica.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		conocimiento ancestral y realiza las maniobras para acomodar criaturas, antes del nacimiento, esta acomodación la realiza apoyándose en aceites, baños, baos, oraciones, palabras secretas que preparan a la parturienta y su criatura para un buen nacimiento. *Durante la consulta de preparación del parto, permita el ingreso y acompañamiento de la partera, comparta información en un dialogo de saberes. *En los Kilombos o en casa se hace educación para la atención del parto, se brinda educación sobre su cuerpo. La partera identifica tiempos de parir por aspectos visuales (caída de la barriga, línea de alba, con las maniobras verifica encajamiento de la criatura, la forma de caminar de la parturienta, inicio de producción de calostro, fechas de embrazo, contando lunas, la partera puede aproximarse a la fecha de parto).		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Plan de parto**	El último mes en acompañamiento con la partera se realiza la preparación del ajuar para recibir la criatura. Se realizan tomas de bebidas calientes que ayudan a relajar el cuerpo y mejorar el trabajo de parto (son bebidas preparadas con plantas ancestrales, medicinales)	La EAPB que identifica mujeres con pertenencia étnica Negra Afro, durante la preparación del parto deben disponer de espacios físicos iluminados y tranquilos (que se sientan espiritualmente tranquilos), para el proceso. La partera puede realizar rituales de armonización si lo considera para preparar el espacio.	No aplica.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
PROTECCIÓN ESPECÍFICA		En la comunidad Negra-Afro, Las mujeres que realizan sus controles prenatales en el kilombo están sensibilizadas, acompañadas, no tienen miedo de parir porque han estado siempre con las parteras y se sienten preparadas y emocionadas. Permitir el acompañamiento todo el tiempo de la Partera, o mujer que decida la parturienta con el propósito de humanizar el parto. la mujer se siente acompañada, y es asistida en su respiración y la forma de realizar el pujo que facilita el trabajo de parto,Preguntar sobre si se entregará la placentaEn la comunidad Negra-Afro con la placenta, se realiza un ritual o ceremonia de agradecimiento por cuidar de la criatura y se entierra por respeto a la naturaleza este entierro en Bogotá se realiza en materas o macetas y porque esta proporciona información del buen estado de la gestante, además de que indica cuantos hijos podrá tener la parturienta, por esta razón la comunidad pide que se les de la opción a las parturientas si quieren llevar su placenta.Tenga en cuenta en las Comunidades Negras Afro la partera es la encargada de alistamiento para el parto:	Las recomendaciones para atención del parto en la práctica occidental consisten en reconocer a la partera como actor con un rol activo en el proceso, que puede aportar y ayudar durante la labor de parto. La sabedora, o partera durante la preparación del parto realiza cantos, arrullos, utiliza algunos instrumentos musicales como el palo de agua, marimba, bombo, estas frecuencias, la intención de las oraciones y arrullos aportan al parto y alumbramiento. Se sugiere diseñar protocolos en las IPS para la entrega de placenta a las mujeres Negras Afrodescendientes que la soliciten. En la comunidad Negra-Afro, la partera realiza visitas a la parturienta en las cuales hace preguntas sobre su estado de salud físico y su ánimo, esto ayuda a definir su estado actual del embarazo, las parteras o sabedoras revisan las pupilas, revisan si hay sangrado y toman el pulso, en algunos casos la partera introduce un dedo en la vaginal para saber si ya está lista o el tiempo restante para el parto. Las parteras les dan a las parturientas tomas a base de hierbas, sal vigua, para recuperar sus defensas, además recomiendan dietas que incluyan hígado, hierba mora, sancocho de gallina,	

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		preparación de aceites, aguas calientes, bebedizos, velas blancas.	frutas, verduras, vegetales y jugos de frutos rojos. Para prevenir la anemia	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA **PROTECCIÓN ESPECÍFICA**	**Atención del parto**	La atención del parto incluye: *Admisión de la gestante en trabajo de parto. *Atención del primer periodo del parto. *Atención del expulsivo. *Atención del alumbramiento. Durante la consulta de atención de parto el profesional de la salud realizara una Anamnesis completa, teniendo en cuenta: *Identificación, motivo de consulta, fecha probable del parto, inicio de las contracciones, percepción de movimientos fetales, expulsión de tapón mucoso, ruptura de membranas y sangrado. Indagar por la presencia o ausencia de síntomas premonitorios de pre eclampsia (cefalea, visión borrosa, tinitus, fosfenos, epigastralgia, vómitos en el III trimestre). Verificar Antecedentes patológicos, quirúrgicos, alérgicos, ginecológicos, obstétricos, farmacológicos y familiares. Revisión completa por sistemas. Identificación de factores de riesgo y condiciones patológicas.	Tenga en cuenta que, en la Partería Ancestral de la Comunidad Negra Afro, existen diversas posiciones para parir: *De rodillas. *Acurrucada. *Haciendo cuclillas. *Agarrada de una cuerda. *Soportada en una viga. *Caminando o acostada en una estera, petate o damagua, siempre acompañada por la partera quien le está hablando, cantando, cuchicheando, orando, bendiciendo. El uso de estas posiciones permite la apertura de las caderas. El parto es acompañado, por la partera o familiar según elección de la gestante, ya que permite una posición de apoyo contra el pecho del acompañante facilitando la respiración, el contacto con pecho del acompañante permite la escucha del corazón y la respiración en un ritmo y sincronía que tranquiliza a la parturienta y la armoniza. Recuerde que durante el trabajo de parto la partera puede ofrecer bebidas especialmente preparadas para la atención del parto a la parturienta. Tenga en cuenta que la partera va a bendecir la criatura en el momento mismo del nacimiento, puede gritar agradeciendo a Dios y a la Virgen su apoyo y cuidados para el feliz término de la preñez, y en el	No aplica

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
			alumbramiento o expulsión de la placenta.	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención del parto**	**Examen físico** Valoración del aspecto general, color de la piel, mucosas e hidratación, estado de conciencia. •Valoración del estado nutricional. •Toma de signos vitales. •Examen completo por sistemas, incluida la valoración neurológica. •Valoración del estado mental. •Valoración obstétrica que incluye la frecuencia e intensidad de la actividad uterina, •la posición, situación y estación del feto, frecuencia cardiaca fetal, la altura uterina, el número de fetos y la estimación del tamaño fetal. •Valoración ginecológica que incluye la valoración de los genitales externos y la exploración genital incluyendo la especuloscopia y el tacto vaginal para evaluar sangrado, presencia del cordón umbilical, condiciones del cuello uterino (masas, maduración, dilatación y borramiento cervical), estado de las membranas, presentación, estación y variedad de posición fetal y la pelvimetría clínica.	Para facilitar la salida de la placenta las parteras utilizan aceites, sobos y se hacen bebedizos de hierbas como: hierba santa y hierba del carpintero, se les da la yema de huevo criollo, se realizan baños con hierbas y viche (aguardiente de caña), todo esto acompañado por rezos de las parteras. La matriz, la madre y la placenta requieren una atención especial en donde con palabras sagradas, oraciones y rezos se agradece por ser la cuidadora de la criatura por 9 meses y se atiende el alumbramiento verificando que haya salida completa de la placenta. Las aguas calientes y los bebedizos preparados con plantas ancestrales específicas que tienen propiedades antinflamatorias, permiten y facilitan la expulsión de la placenta.	No aplica
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención del parto**	**Solicitud de exámenes paraclínicos** •Prueba treponémica rápida, si el resultado de esta es positivo solicite VDRL o RPR. •Hemoclasificación, si la	Permita el acompañamiento de la partera durante la atención del parto, puesto este acompañamiento genera tranquilidad para la materna.	-RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		gestante no tuvo control prenatal. •Prueba para VIH (prueba rápida) en caso de no haberse realizado en el tercer trimestre. •Gota gruesa en zona endémica de malaria. •Hematocrito y hemoglobina. •Antígeno de superficie de hepatitis B si no cuenta con tamizaje durante la consulta para el cuidado prenatal Se debe considerar la admisión de la gestante a la IPS para la atención del parto cuando se cumplan los siguientes criterios: •Dinámica uterina regular. •Borramiento cervical >50% •Dilatación de 4 cm. **Atención del parto** Permita el acompañamiento de la partera quien realiza educación a la paciente frente a la respiración, identificación de contracciones y pujo		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención del parto**	**Atención del expulsivo** Durante este período es muy importante el contacto visual y verbal con la gestante para disminuir su ansiedad, así como la vigilancia estrecha de la fetocardia. En el expulsivo deberá evaluarse el bienestar fetal por los medios que se tengan disponibles. El pujo voluntario sólo debe estimularse durante la fase activa del expulsivo y en el momento de las contracciones.	Permita el acompañamiento de la partera durante la atención del parto, puesto este acompañamiento genera tranquilidad para la materna.	No aplica

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		Durante este periodo, debe permitirse que las mujeres adopten la posición que les sea más cómoda. No se debe realizar de forma rutinaria presión fúndica para acelerar el expulsivo (maniobra de Kristeller). Del mismo modo, la episiotomía no está indicada de forma rutinaria. Una vez se da el nacimiento, se debe permitir inmediatamente el contacto piel a piel de la madre con el recién nacido. En los casos en que no esté indicado el pinzamiento inmediato se deberá realizar un pinzamiento tardío del cordón umbilical. Este se realizará tras constatar los siguientes criterios: •Interrupción del latido del cordón umbilical. •Disminución de la ingurgitación de la vena umbilical. •Satisfactoria perfusión de la piel del recién nacido. •Realizarlo entre 2 y 3 minutos después del nacimiento. La mujer que tenga parto vaginal no instrumentado y sin complicaciones, debe ser acompañada de manera individual y de forma continua por la persona que ella elija.		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención del Puerperio**	En los Kilombos la partera y la sabedora hacen seguimiento y cuidado del postparto durante los 40	Tenga en cuenta que las mujeres de la comunidad Negra-Afro, se sienten acompañadas, seguras y	No aplica

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		días para mineralizar el cuerpo a través del sancocho de gallina, tomando agua azufrada. Es importante el uso de faja y cubierta. La partera cuidadora sigue el cuidado, del recién nacido, haciendo el debido proceso con el ombligo, de los 7 a 21 días hasta que el ombligo esté sano, Se ombliga a la criatura de acuerdo a lo que quiera la madre para que tenga un camino amplio, despejado y próspero. El proceso ombligar hace referencia, a colocar fajas de algodón de acuerdo a lo deseado por la madre. Además, este cuidado se complementa con las plantas medicinales, los sobos, los pringues, los lavados vaginales para sacar los restos de la placenta, consejos espirituales y baos.	cuidadas en el puerperio por las mujeres cercanas, parteras y sabedoras. Es posible que no asista al control postparto programado. La partera realiza sobos y maniobras para cierre de la cadera, con lo cual mejora la condición física y se acelera la recuperación de la mujer, disminuyendo el sangrado postparto (en la comunidad se aconseja cuidar la dieta por 40 días).	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención para el cuidado del recién nacido**	Tenga en cuenta que la Partera Valora al recién nacido observando y detallando el color, el olor, la respiración, el tamaño del ombligo, el tamaño del recién nacido en general, el peso de la criatura, que esté “completa”, se cuentan los dedos, se revisan orificios de nariz, las orejas, la boca, los genitales, se mira el aspecto general y se determina el sexo, Además, la partera valora el paladar y con su dedo meñique retira el exceso de flema y sube el paladar liberando las vías aéreas.	Realice protocolo de adaptación neonatal. Permita la bendición y el rezo a la criatura recién nacida como parte de los usos, costumbres y cosmovisión de las mujeres parturientas.	-RIAS de Promoción Mantenimiento de la salud.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA

Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		Estas revisiones son necesarias para verificar que la criatura no haya salido con “mal formación”, o “chueco”, o “mal de nacimiento”, teniendo en cuenta que el mal tiene varias formas. Tener en cuenta que la Partera puede gritar de alegría bendiciendo la nueva vida, agradeciendo a Dios y a la Virgen por esta nueva oportunidad para la Comunidad (nuevo miembro que será educado y sensibilizado en Comunidad).		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención para el seguimiento del Recién nacido**	La llegada de una nueva criatura siempre es motivo de alegría en la comunidad Negra-Afro, se acostumbra a avisar del nacimiento, esto permite un encuentro de saberes entre las mujeres de la familia, la comunidad, partera y sabedora; quienes se vuelcan en cuidados, orientaciones, asesorías, consejos, palabras secretas y bendiciones a la madre y a la criatura. La criatura es observada constantemente por estas mujeres que educan en lactancia materna, correcto agarre y succión, extracción de leche materna evitando mastitis, a través de sobos con aceites y plantas calientes. La ombligada es una tradición cultural y cosmovisión en la comunidad Negra-Afro, su cuidado, aseo y rituales	Tenga en cuenta que las mujeres de la comunidad Negra-Afro y sus criaturas se sienten acompañadas, seguras y cuidadas en su puerperio (seguimiento a recién nacido) por las mujeres cercanas, parteras y sabedoras. Es posible que no asistan al primer control programado por pediatra.	-RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ADAPTACIONES /INTERVENCIONES RIAS PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL, COMUNIDAD NEGRO - AFROCOLOMBIANA				
Mujeres parteras Negras-Afro, ellas son reconocidas dentro y fuera de sus territorios, acompañan el milagroso y mágico evento de la gestación educando en el conocimiento sobre el cuerpo, las plantas, sus usos medicinales, contribuyen a la igualdad de género y al bienestar colectivo desde una dimensión corporal – espiritual y la llegada de un nuevo ser a este mundo				
PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
PROTECCIÓN ESPECÍFICA		entorno al ombligo, hacen parte importante de la tradición cultural. La partera visita a la mujer y a la criatura varias veces durante las 2 primeras semanas de vida acompañando y vigilando riesgo de depresión postparto, además valora talla y peso de la criatura, habito gastrointestinal y urinario, vigila el color de los ojos y piel, para identificar tempranamente la aparición de ictericia.		

3.6.2. Adaptaciones socioculturales - técnicas de la comunidad negra afrodescendiente para la atención integral en salud – ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud por momento de vida reconocido por la comunidad.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA				
PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)**	La EAPB debe Formular un protocolo de atención diferencial a neonatos que ingresan por primera vez a IPS luego de parto en casa o Kilombo asistido por partera, cuando la madre no tiene antecedentes de consulta prenatal. En la anamnesis tenga en cuenta: *Indagar sobre prácticas de cuidado ancestral en los Kilombos o con	Generar y garantizar dinámicas de respeto sobre los saberes, usos y costumbres de la Comunidad Negra-Afro, se debe tener en cuenta el espacio autónomo de medicina ancestral y los Kilombos. Reconocer el papel de parteras, sabedoras y médicos ancestrales en la toma de decisiones en torno al nacimiento, puerperio y salud del niño (hasta los cinco	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. -RIAS para población con 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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
VALORACIÓN INTEGRAL		partera de confianza *Indagar sobre prácticas de cuidado desde los usos costumbres y saberes de la comunidad Negra-Afro (rezos, protecciones) (mal de ojo), esto para mediar en la interpretación diagnóstica y la forma asertiva de explicarlo al padre, madre o cuidador del menor. Facilitar el acompañamiento de la partera o sabedora en la primera consulta en donde se recomienda establecer cuidados brindados al menor RN desde la cosmovisión, usos y costumbres, y así reforzar recomendaciones de cuidado, signos de alarma, y motivos de consulta. Brindar información detallada y clara de los avances en cuanto al crecimiento y desarrollo de la criatura	años), la partera es la encargada de atender y cuidar el correcto desarrollo del menor desde la gestación, pasando por control de desarrollo físico, que se realiza con la observación del estado físico, de ánimo, el color de mejillas, mucosas, ojos, manos y pies para detectar alteraciones del desarrollo de la criatura; sus prácticas y saberes acumulados ancestralmente han permitido su supervivencia a través de la historia, constituyéndose como elementos de reafirmación cultural y social. Es importante que pediatras, médicos generales, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales de los equipos de salud, comprendan el valor de los amuletos, sobos, y rezos, dentro de las prácticas de protección y cuidado de las niñas y niños de la comunidad. *** Remisión desde los Kilombos hacia las EAPB y de las EAPB hacía los Kilombos.**	trastornos visuales y auditivos -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar el estado nutricional y antropométrico**	Fortalecer capacidades socio-emocionales al talento humano, se sugiere desarrollo de capacitaciones en	Capacitar al talento humano en salud en derechos y deberes de las comunidades étnicas, enfoques diferenciales étnicos	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales 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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		enfoque diferencial étnico en donde se identifiquen las dinámicas para la atención a menores de 6 meses en la comunidad Negra Afro. Identificar cómo ofertar atenciones según Plan de Beneficios en Salud en cada EAPB, para ello se debe establecer dialogo abierto y permitir encuentros de saberes con personal de salud a cargo de la atención a comunidades étnicas y los Kilombos.	y poblacionales, a fin de identificar las formas de discriminación que se presentan en estos espacios de atención para así evitarlas.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las prácticas alimentarias**	La atención para la promoción y apoyo a la lactancia materna es abordada culturalmente de forma natural, esta es asesorada y acompañada por las Parteras, sabedoras y mujeres de la comunidad. Se requiere que los profesionales a cargo de estas intervenciones manejen un lenguaje conciliador entre el conocimiento científico, los usos, costumbres y prácticas de la comunidad Negra-Afro. Se deben respetar las prácticas culturales y de medicina ancestral, el entorno definido frente a la lactancia materna (baños, sobos, masajes, ingesta de bebidas o	Capacitar al talento humano en salud frente a las riquezas gastronómicas de la comunidad Negra-Afro y los alimentos que se consumen en el contexto Ciudad. Reconocer el uso de plantas medicinales, preparaciones que aportan a la nutrición del niño o niña desde el cuidado de la partera o sabedora. Los signos de desnutrición en niños y niñas, pueden ser señal de las dificultades a nivel familiar para la consecución de alimentos, por tanto, debe existir articulación sectorial e intersectorial, para atender de manera integral la seguridad alimentaria de la comunidad. En caso de presentarse	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.

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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		botellas preparadas, curadas para la madre lactante). Indagar sobre los hábitos alimenticios del menor y de su comunidad, en cuanto a horarios de alimentación, frecuencia (desayuno, onces, almuerzo, comida, etc), porciones según edad, especifique consumo de frutas y alimentos tradicionales. Indagar sobre tomas de medicina preparada en la comunidad para purgar al niño o niña (ayudar a que coma) esto permite identificar riesgos o alteraciones alimentarias al establecer signos de mal nutrición que llevan a la partera a purgarlos. En el caso de niñas y niños con bajo peso, la comunidad Negra-Afro, recibe la fortificación con micronutrientes, y los alterna o suplementa con medicina tradicional	situaciones de remisión de casos de niñas o niños con desnutrición al ICBF, priorizar en primer lugar estrategias de diálogo con los representantes de la comunidad y gestores étnicos para concertar soluciones que garanticen el bienestar físico, emocional y mental del niño o niña, sus padres, cuidadores y su comunidad. *** Tratamiento por parteras**	
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad**	Indagar sobre hábitos de salud oral, cuidado de encías, limpieza de cavidad bucal en menores de 1 año, cuidado y cepillado de piezas dentales a niños y niñas desde los 2 años. Valorar las estructuras óseas, maxilares y piezas dentales.	Indagar por los cuidados de la cavidad oral por parte de la partera, madre o cuidadores. Capacitar al personal de salud frente al abordaje de la salud oral en las comunidades étnicas. Tener en cuenta el uso de la medicina tradicional y su asociación con el	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal. -RIAS para población con riesgo o sujeto 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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		Identificar atenciones desde los Kilombos para el cuidado de la salud oral y reforzar desde el conocimiento técnico y médico. Realizar intervenciones de protección específica, valorar la salud bucal, aplicación de sellantes, profilaxis, y remoción de placa bacteriana, aplicación tópica de barniz de flúor. Aplicación de sellantes de fotocurado de los 3 a 15 años. Realizar Detartraje supra gingival a partir de los 12 años. En caso de evidenciar alteraciones derive a la ruta correspondiente	cuidado de la salud oral. Durante la consulta, valoración o intervención en salud oral, eduque al niño, niña y a sus cuidadores en hábitos de higiene oral, correcto cepillado, frecuencia y necesidad de asistencia periódica a controles o aplicación de tratamientos odontológicos	
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud visual y auditiva**	Informar a la comunidad sobre el PBS y el cómo acceder a estas valoraciones, el profesional de la salud que realiza el primer contacto debe remitir a cada niña y niño de la comunidad para valoración de la salud visual y auditiva respetando tiempos sugeridos en las intervenciones de la RPMS. Si se detectan alteraciones remitir a la RIAS por grupo de riesgo correspondiente	Identificar dentro del enfoque étnico, los niños y niñas con alteraciones visuales o auditivas y capacitar al personal de salud en la referencia a las rutas de atención por grupo de riesgo priorizado. Si se identifica algún tipo de discapacidad visual o auditiva, tener en cuenta el enfoque diferencial por situación o condición relacionado con personas con discapacidad. Derivar a consulta especializada para garantizar la continuidad y la oportunidad del	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.

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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
			tratamiento, con la EAPB.	
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud mental**	Indagar con los padres, cuidadores o acompañantes los hábitos de descanso del niño o niña, las rutinas de cuidado diarias, los hábitos alimenticios, y las formas de interacción de padres, cuidadores y comunidad con el menor. Identificar riesgos de violencia o maltrato al menor. Hablar con el niño o niña, preguntar por su estado general. Identificar signos de alarma. Solicitar apoyo de profesionales en el área social para identificar dinámicas familiares, pautas de crianza y cuidado.	Capacitar talento humano en salud frente al abordaje de niños y niñas, atención en crisis y contención emocional. Fortalecer capacidades del personal en salud y sensibilizar frente a cómo identificar diversos tipos de violencia y derivar a rutas de atención según corresponda. Tener en cuenta las enfermedades emocionales o propias de la cosmovisión de la comunidad Negra-Afro (mal de ojo, mal viento, etc.)	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje de riesgo**	Sugerir la realización de los tamizajes de crecimiento y desarrollo, además de las consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de posibles enfermedades. Recuerde incluir como parte activa del proceso a padres cuidadores y a la comunidad.	Indagar frente las valoraciones y tratamientos recibidos por la medicina tradicional como control de las enfermedades de riesgo cardio metabólico.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje para Anemia-Hemoglobina y Hematocrito para todas los niños y niñas hasta los 17 años.**	Informar sobre la importancia de realizar tamizajes a niñas y adolescentes, de 10 a 13 años: una vez en el período. De 14 a 17 años: una vez en el período. Compartir información con la partera si la niña, o mujer joven se encuentra en seguimiento o iniciara manejo por medicina ancestral, según usos, costumbres y cosmovisión de la comunidad Negra Afro. Indagar sobre hábitos de cuidado personal (menstruación consiente)	Generar y garantizar dinámicas de respeto sobre los saberes usos y costumbres de la Comunidad Negra Afro, que tenga en cuenta el espacio autónomo de medicina ancestral (Kilombos), el papel de parteras, sabedoras en el cuidado de la salud de la niña en la menarquia, y su cosmovisión frente a este evento.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas
	Toma y prueba rápida VIH y demás ITS **Prueba Treponema** **Prueba de embarazo**	Realizar pre test para prueba diagnóstica de VIH y demás ITS. Realizar asesoría Post-Test, se programa cita de control por el profesional de salud, quien realiza la revisión de resultados de exámenes de laboratorio. Indagar sobre hábitos de autocuidado en salud sexual y reproductiva, indagar por inicio de relaciones sexuales. Identificar menores en estado de gestación y derivar a RIAS para población materno –perinatal.	Abordar de manera abierta con mujeres, hombres, adolescentes y jóvenes con pertenencia étnica su concepción frente a la maternidad-paternidad, planificación, salud sexual y reproductiva, indagando sobre su cosmovisión y evitando juicios sobre sus creencias o dinámicas culturales. Diseñar acciones para abordar temáticas de salud sexual y reproductiva, con enfoque diferencial y articular los temas anteriores con iniciativas adelantadas por SDS como EXPERTO. Brindar educación en	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población materno – perinatal -RIAS para 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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA NIÑEZ COMUNIDAD NEGRO-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
			derechos sexuales y reproductivos. Favorecer la adherencia a métodos de planificación familiar en la Comunidad Negra Afro, se sugiere abordar el tema de manera clara, informando las opciones más afines a su cosmovisión, usos y costumbres.	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Vacunación** **Aplicación de VPH** **Aplicación de Toxoide tetánico y diftérico 10 a 17 años**	Recordar que la comunidad Negra afro acepta el esquema de vacunación PAI. Explicar de forma clara y sencilla los efectos secundarios de la vacunación.	No aplica.	- RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento - RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas - RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
VALORACIÓN INTEGRAL **VALORACIÓN INTEGRAL**	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	Para la comunidad Negra Afro el momento de vida juventud no tiene un inicio en una edad específica, este momento se trata de valorar los conocimientos, actitudes, y procesos de madurez en cuanto a la concepción de su cuerpo, su mente y las responsabilidades con la comunidad (lo que se espera del	Capacitar al personal de salud, teniendo en cuenta la Ley 70 de 1993 y la Ley 1482 de 2011 que garantiza la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo que sean vulnerados a través de actos de racismo o discriminación. Capacitar y sensibilizar al personal de salud	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas - RIAS para población con riesgo

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
VALORACIÓN INTEGRAL		joven). En este momento de vida el o la joven está en etapa de redescubrimiento, de exploración y de acercamiento a la comunidad y la cosmovisión desde su cultura. Tener en cuenta durante la anamnesis: * Identificar a la usuaria o usuario que consulta por su nombre y apellido. * Indagar sobre el grupo étnico al que pertenece, esto permite orientar su atención teniendo en cuenta la medicina tradicional. * Escuchar atentamente lo que la persona dice, generar un clima de respeto durante la consulta. * No cuestionar los tratamientos tradicionales recibidos previos a la consulta por medicina occidental. * Respetar los usos, costumbres y prácticas medicinales y curativas de la comunidad Negra Afro. *Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por su cosmovisión y cultura. Durante la anamnesis indagar sobre antecedentes, familiares, cirugías previas, alergias, hábitos alimenticios, de cuidado en salud oral, de prácticas	frente al enfoque diferencial étnico y de derechos. Recomendar en la valoración integral el abordaje de la salud mental, el consumo de SPA y los determinantes sociales que afectan el bienestar y salud de los y las jóvenes Negros-Afro. Las EAPB e IPS deben verificar que todos los protocolos de atención con enfoque diferencial étnico elaborados para la prestación de servicios individuales sean socializados a todos sus colaboradores tanto personal administrativo, asistencial, y de apoyo (vigilancia, servicios generales) en procesos de inducción y reinducción. Realizar seguimiento y evaluar el protocolo para definir la apropiación de conocimientos y el fortalecimiento de capacidades por cada colaborador. Instar a los profesionales de la salud a tener una adecuada disposición frente a la forma de atender a los usuarios, respetando los saberes ancestrales y la medicina propia de la comunidad Negra Afrodescendiente residente en Bogotá.	o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. - RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento - RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de Sustancias 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		relacionadas con el cuidado menstrual, salud sexual y reproductiva, evitar que usuario o la usuaria se sientan juzgados. Transmitir confianza, reconocer y respetar el uso y prácticas de medicina tradicional, armonizar con las prácticas occidentales. Reconocer las enfermedades espirituales, tales como el pujo, el mal de ojo etc. Indagar sobre los efectos secundarios derivados del uso de medicina ancestral. Preguntar específicamente si el joven o la joven Negra-Afrocolombiana ha sido víctima de violencias (utilizar violento metro herramienta de material gráfico y didáctico que sirve para identificar diferentes tipos de violencias de género, intrafamiliar) derive a ruta según el caso.		
VALORACIÓN INTEGRAL	**Atención en salud por medicina general o medicina familiar**	Tener en cuenta que la población joven negra - afro, no asiste a consultas de tipo preventivo. Durante la consulta indagar y caracterizar con enfoque interseccionales según necesidades y expectativas de la población (preguntar abiertamente por su sexo, género e identidad de género,	Tenga en cuenta al momento de la consulta indagar por consultas y seguimientos realizados en los Kilombos y con medicina ancestral.	- RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas - RIAS para población con riesgo o presencia trastornos psicosociales y del comportamiento. - RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		número de parejas sexuales, conductas de riesgo, uso de anticoncepción.) En la consulta por primera vez por medicina general para los jóvenes. Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional). Consultar y solicitar permiso para la realización del examen físico y de la revisión por sistemas explicando detalladamente los procedimientos a realizar y su finalidad. Indagar, sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, cómo vive cada usuario su sexualidad en sus diferentes componentes (afectivo, erótico, reproductivo) en condiciones de libertad, equidad y dignidad.		del comportamiento manifiestos debido a uso de Sustancias psicoactivas y adicciones - RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – metabólicas manifiestas - RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar el estado nutricional y antropométrico**	Indagar sobre hábitos relacionados con el consumo de alimentos (porciones, frecuencia) Identificar alimentos propios y prácticas culturales de alimentación que generan riesgo de alteraciones nutricionales, (en la comunidad Negra-Afro el uso de aceites y grasas saturadas para sus comidas, los fritos están en su dieta). Vigilar peso, talla y especificar el índice	* Capacitar al talento humano en salud frente a evitar comportamientos discriminativos frente a la atención de las comunidades étnicas Negra-Afro. Tenga en cuenta al momento de la consulta indagar por consultas y seguimientos realizados en los Kilombos y con medicina ancestral. Contemple los alimentos tradicionales de consumo para la	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		de masa corporal, con el propósito de realizar recomendaciones específicas para el caso y derive a la RIAS de alteraciones Nutricionales. Indagar sobre el concepto de la buena alimentación y cómo se auto-percibe el propio cuerpo, además de la autoestima.	comunidad Negro – Afrocolombiana al momento de realizar modificaciones en la dieta	
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las prácticas alimentarias**	Identificar las particularidades alimenticias de la comunidad, preguntar por sus hábitos alimenticios, uso de plantas ornamentales y aromáticas en la preparación de alimentos, consumo de azúcar, sal, fibra, calcio, y alimentos autóctonos o culturalmente valiosos consumidos con mayor frecuencia. Indagar sobre el consumo de preparaciones, bebedizos, botellas curadas, o tratamientos consagrados y preparados específicamente para el tratamiento de algún mal o pesar físico que interfiera con las practicas alimentarias. Identificar hábitos saludables y consumo de alimentos, cantidad, porciones, horarios, suplementos desde la medicina ancestral.	Fortalecer las capacidades del talento humano en salud para el reconocimiento de los hábitos alimenticios y de consumo de la comunidad Negra-Afro en Bogotá. Se recomienda derivar a control con Nutrición para concertar una dieta adecuada, según los requerimientos nutricionales y calóricos del usuario ajustado el plan a los alimentos propios de alto consumo por parte de la comunidad.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular y 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		Identificar alteraciones nutricionales, por hábitos de consumo y riesgo de desnutrición asociados a trastornos alimenticios tales como: bulimia, anorexia, sobrepeso.		
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad**	Valorar las estructuras óseas, maxilares y piezas dentales. Si se evidencia ausencia de piezas dentales o lesiones indague si son 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 a que hayan repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras de la cavidad oral. En caso de evidenciar alteraciones derive a la ruta de riesgo correspondiente.	Tener en cuenta que las y los jóvenes tienen baja adherencia a los tratamientos y no asisten a consultas preventivas. Se recomienda realizar educación en salud oral, derivar a programas de educación al paciente y su familia. Informar los derechos y deberes en salud, ofertar servicios, informar sobre el PBS en Salud oral, incentivando el cuidado y continuidad de tratamientos.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud visual y auditiva**	Las valoraciones de salud visual y auditiva deben ser ofertadas por el profesional que realiza el primer contacto, se sugiere informar de manera detallada sobre las intervenciones en salud visual y auditiva a las que pueden tener acceso	La EAPB debe contar con herramientas de tamizaje de fácil recordación o interpretación de las comunidades Negra-Afro, especificar en los protocolos de atención la importancia de realizar tamizajes visuales y auditivos. Si se identifican	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		los usuarios jóvenes de la Comunidad Negra-Afro.	alteraciones visuales o auditivas remitir a la RIAS de grupo de riesgo correspondiente.	
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud mental**	Para evaluar la salud mental del joven o la joven Negra-Afro, se recomienda al profesional en salud: * Realizar examen físico y preguntar cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. * Tener en cuenta que además de la depresión o la ansiedad, los jóvenes pueden experimentar reacciones excesivas de irritabilidad, frustración o enojo. *La entrevista es la herramienta principal de evaluación de la salud de la salud mental, aunque existen instrumentos como test o cuestionarios, que permiten matizar la existencia de síntomas. El diagnóstico no puede ser basado únicamente en estos resultados. *Tenga en cuenta la cosmovisión de la comunidad Negra Afro, sus usos y costumbres. Los usuarios pueden referir enfermedades como el mal de ojo, el soplo, el maleficio, por lo cual se recomienda el uso de lenguaje respetuoso y empático y para abordar estos	Capacitar al personal de salud frente a signos de alarma, para identificar diferentes tipos de violencias de género, intrafamiliar, que puedan afectar la psiquis del joven o la joven negra Afro. Desarrollar procesos de inducción y reinducción a personal de salud en metodologías de atención.	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		síntomas		
DETECCIÓN TEMPRANA	**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 tradicional y occidental. Sugerir la realización de las pruebas de tamizaje y consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de las enfermedades.	Indagar frente las valoraciones y tratamientos recibidos por la medicina ancestral como control, tratamiento y ayuda a las enfermedades de riesgo cardio metabólico. Establecer mecanismos de comunicación asertiva e indagar la falta de adherencia a los tratamientos occidentales, determinar la necesidad de toma de paraclínicos complementarios y consensuar las intervenciones con el usuario.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular y metabólicas manifiestas -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
	Prueba Treponémica. **Prueba rápida para VIH** **Asesoría Pre y pos-test VIH** **Prueba rápida para Hepatitis B** **Prueba rápida para Hepatitis C** **Prueba de embarazo**	Establecer un dialogó abierto y de confianza con el joven o la joven Negra Afro. Indagar sobre la cosmovisión del cuerpo para la comunidad Negra Afro, considerar temas relacionados con el respeto por sí mismo y su comunidad, determinar cómo se percibe ante su comunidad. Tener en cuenta la Resolución 866 de 2021, que indica la inclusión de variables de caracterización, abordar desde el respeto temas relacionados con el enfoque de género y otros derechos fundamentales para la Comunidad Negra Afro. Es importante	Capacitar al personal de salud, fortalecer a capacidades técnicas para la caracterización de personas que asisten a los servicios de salud. Capacitar al personal de salud en asesorías frente al VIH/SIDA y salud sexual y reproductiva, que además tengan en cuenta y reconozcan el lenguaje propio de las comunidades étnicas. Capacitar al talento humano en salud en el abordaje integral a víctimas de violencia sexual con enfoque diferencial étnico y frente a temas relacionados con la	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas -RIAS para población Materno - Perinatal

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		que el personal de salud contextualice sobre la importancia de esta caracterización frente a la salud, y la gestión del riesgo. Hacer uso cuidadoso del lenguaje al explicar y educar en la importancia del tamizaje, toma de citologías, mamografías, definir tiempos de control y seguimiento	diversidad sexual, favoreciendo la atención equitativa y sin prejuicios en articulación con el PAPSIVI.	
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)** **Colposcopia cérvico uterina** **Biopsia cervicouterina**	Las mujeres de la comunidad Negra Afro, asisten a tomas de citología de forma preventiva, hace parte de su autocuidado. Escuchar atentamente las dudas o inquietudes que pueda referir la mujer Negra Afro frente al procedimiento. Identificar las dificultades que pueda referir la mujer Negra Afro en la toma de la citología. Las mujeres Negras Afro se sienten más cómodas si el procedimiento es realizado por una profesional del mismo sexo	Capacitar al personal de talento humano en salud frente a la preparación adecuada para la toma de la citología. Tenga en cuenta que las mujeres Negras Afro, dentro de sus usos costumbres y cosmovisión realizan prácticas de medicina ancestral, baños, baos o duchas con plantas medicinales.	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Vacunación**	Para la comunidad Negra Afro es importante el proceso de vacunación. Orientar y explicar de la manera más sencilla los efectos que puede presentar con la vacunación.	Fortalecer capacidades técnicas y humanas del personal de salud, con el propósito de lograr la sensibilización en el momento de la atención de las comunidades étnicas en la importancia de la vacunación como	No aplica.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ADAPTACIONES/INTEVENCIONES MOMENTO DE VIDA JUVENTUD COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA				
PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
			mecanismo de prevención de enfermedades, y en corresponsabilidad de la gestión del riesgo	

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA				
PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
VALORACIÓN INTEGRAL **VALORACIÓN INTEGRAL**	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	El examen periódico incluye el adecuado diligenciamiento de una historia clínica: (caracterización poblacional, diferencial, y étnica), examen físico, pruebas de tamizaje o procedimientos preventivos según edad, sexo o la especificación de los factores de riesgo detectados. Los hombres y mujeres adultos de la comunidad negra, no asisten a citas médicas de forma preventiva, por ello es importante realizar una anamnesis completa que incluya antecedentes clínicos una completa revisión por sistemas, se recomienda enfatizar en: * Antecedentes familiares: enfermedades que presenten o hayan padecido familiares cercanos, que posiblemente tengan un patrón ligado a la herencia en la comunidad negra afrodescendiente tales como:	Capacitar al personal de salud, y fortalecer habilidades para la promoción de servicios de salud a la persona adulta de la Comunidad Negra Afro, teniendo en cuenta sus usos, costumbres y cosmovisión. Derivar a las RIAS por grupo de riesgo específico, una vez detectados los factores de riesgo de cada usuario. Consultar y solicitar permiso en el momento de realizar la revisión por sistemas y el examen físico, explicando detalladamente los procedimientos a realizar y su propósito.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas. - RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o sujeto de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. -RIAS para población con riesgo o presencia de Alteraciones Nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos. RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA				
PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
VALORACIÓN INTEGRAL		hipertensión arterial, gota, glaucoma, enfermedades degenerativas, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas * Antecedentes personales: indagar sobre antecedentes médicos, existencia de enfermedades metabólicas, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, tuberculosis, enfermedades musculo esqueléticas, enfermedad mental o trastornos del comportamiento, enfermedades transmisibles incluyendo ITS, no olvidar preguntar por enfermedades o accidentes laborales, alteraciones visuales, y auditivas. *Indagar sobre presencia de factores de riesgo, sobre prácticas y hábitos saludables, esto incluye higiene corporal, higiene oral, hábitos de descanso y tiempos de sueño. * Indagar sobre la actividad física, el uso del tiempo libre y ocio, manejo del estrés, exposición a violencia, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo.		presencia de alteraciones en la salud bucal.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Atención en salud por medicina general o medicina familiar**	Indagar por antecedentes toxicológicos (consumo de alcohol, cigarrillo, y otras sustancias	Capacitar al personal de salud, y fortalecer habilidades para la promoción de servicios de salud a la persona adulta de	-RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. -RIAS para población

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		psicoactivas, tipo de sustancia, cantidad, tiempo de consumo), exposición al humo de leña o carbón. Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, cómo se vive la sexualidad en sus diferentes componentes (afectivo, erótico, reproductivo) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Es importante explorar aspectos relacionados con: orientación sexual, identidad de género, número de compañeros o compañeras sexuales, uso de métodos de anticoncepción y de protección usados. Indagar sobre la toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción (autonomía, maternidad, paternidad planeada). Indagar sobre exposición a violencia sexual, violencia contra la mujer, violencia de género.	la Comunidad Negra Afro, teniendo en cuenta sus usos, costumbres y cosmovisión. Derivar a las RIAS por grupo de riesgo específico, una vez detectados los factores de riesgo de cada usuario. Consultar y solicitar permiso en el momento de realizar la revisión por sistemas y el examen físico, explicando detalladamente los procedimientos a realizar y su propósito.	con riesgo o presencia de Alteraciones Nutricionales. -RIAS para población con alteraciones cardio - cerebro vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso sustancias psicoactivas y adicciones.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar el estado nutricional y antropométrico**	Relacione con ideas sobre el concepto de cuerpo y las representaciones sociales construidas sobre lo femenino y masculino respetando el cuerpo desde lo físico y espiritual.	Capacitar al personal de salud en cuanto a los hábitos alimenticios de la comunidad Negra-Afro, con el propósito de mediar y acordar dietas con balance nutricional respetando sus	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
			hábitos de consumo.	nutricionales.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las prácticas alimentarias**	Indagar sobre los hábitos alimentarios patrón de alimentación, tipo de alimentos consumidos (particularmente los de alto contenido energético, azúcares, sodio y grasas saturadas) Identifique hábitos saludables frente al consumo de alimentos, cantidades, porciones, horarios, suplementos desde la medicina ancestral. **(No exigir la medición de los alimentos).** Indagar sobre el consumo de preparaciones, bebedizos, botellas curadas, o tratamientos consagrados y preparados específicamente **(en los Kilombos)** para el tratamiento de algún mal o pesar físico que le afecte las practicas alimentarias. Identificar alteraciones nutricionales, por hábitos de consumo y riesgo de desnutrición asociados a trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia o sobrepeso.	Fortalecer las capacidades del talento humano en salud frente al reconocimiento de hábitos y de consumo de alimentos propios de la comunidad Negra Afro en Bogotá. Derivar a control con Nutrición con el propósito de concertar una dieta adecuada según los requerimientos nutricionales identificados, ajustada a los alimentos de consumo propio por parte de la comunidad	RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular – metabólicas manifiestas. -RIAS para población con riesgo o presencia trastornos psicosociales y del comportamiento.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar las estructuras dentales y maxilofaciales y su funcionalidad**	Valoración de la salud bucal realizando un reconocimiento del estado de las estructuras	Indagar por los cuidados de la cavidad oral, según sus usos, costumbres y cosmovisión de la comunidad, no	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal. -RIAS para población

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		dentomaxilofaciales (cara, maxila y mandíbula, labios, comisura labial, mejillas o carrillos, encías, piso de boca, lengua, paladar y estructuras dentales). Valorar la funcionalidad del proceso de masticación, deglución, habla, socialización, afecto y autoestima, entre otros. Si se evidencia la ausencia de piezas dentales o lesiones en las mismas, indagar si esto se atribuye a falta de higiene, trauma o accidentes. Preguntar por la rutina de higiene bucal, atenciones por profesional de odontología, antecedentes de violencia o agresiones físicas que hayan repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. En caso de evidenciar alteraciones derive a la RIAS correspondiente.	olvidar que la comunidad negro afro hace uso de plantas medicinales y prácticas ancestrales. Capacitar al profesional de salud frente a las atenciones en salud oral, fortaleciendo habilidades de captación de los usuarios.	con riesgo o sujeto agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud visual y auditiva**	Las valoraciones de salud visual y auditiva deben ser ofertadas por el profesional que realiza el primer contacto, se sugiere informar de manera detallada las intervenciones en salud visual y auditiva a las que	La EAPB debe contar con herramientas de tamizaje de fácil recordación o interpretación para la comunidad Negra - Afro, especificar en los protocolos de atención la importancia de realizar las actividades de	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		pueden tener acceso los usuarios de la comunidad negra - afro. Con el examen oftalmoscopio se pueden explorar y evaluar las estructuras el segmento anterior y posterior los anexos oculares, conjuntiva, córnea, iris, cristalino, humor vítreo, retina, entre otras. Se recomienda la técnica de oftalmoscopia a distancia. Durante la consulta valorar la agudeza visual usando herramientas convencionales. Si detecta que la agudeza visual se encuentra por debajo de 20/50, derive a consulta resolutiva por optometría para confirmar o descartar alteraciones visuales. Incluir la valoración del Estado del oído y su integridad a través de la inspección visual y de la otoscopia. Durante la consulta se deben hacer 2 preguntas de percepción: 1. ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, si la respuesta es afirmativa indagar sobre tratamientos desde los usos costumbres y cosmovisión de las comunidades negras afrodescendientes. 2. ¿Cree usted que	tamizaje visual y auditivo. Si se identifican alteraciones visuales o auditivas remitir a la RIAS correspondiente. Recuerde indagar por consultas realizadas a los Kilombos y tratamientos con medicina ancestral previos a la consulta alopática.	

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		escucha bien? Adicionalmente aplique listo de chequeo para identificar factores de riesgo asociados a enfermedades del oído, alteraciones auditivas, y de la comunicación.		
VALORACIÓN INTEGRAL	**Valorar la salud mental**	Practicar examen físico completo e indagar sobre el estado de ánimo, hábitos y otros síntomas de haberlos. La entrevista es la herramienta principal de evaluación de la salud de la salud mental, aunque existen instrumentos tales como test o cuestionarios, los cuales permiten matizar la existencia de síntomas, considerar que el diagnóstico no puede ser basado únicamente en estos resultados. Tenga en cuenta la cosmovisión de la comunidad Negra - Afro, sus usos y costumbres, los usuarios pueden referir enfermedades tales como el mal de ojo, el soplo, el maleficio, es importante cuidar el lenguaje y la forma de abordar estos síntomas.	Capacitar al personal de salud acerca de signos de alarma, para identificar diferentes tipos de violencias de género, intrafamiliar, que puedan afectar la psiquis de la persona negra Afrodescendiente. Desarrollar actividades de Inducción y reinducción al personal de salud en metodologías de atención y captación de usuarios de manera preventiva, ofertando diferentes servicios en cada IPS.	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis**	Sugerir la realización de las pruebas de tamizaje y consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de las enfermedades	Contemplar procesos de inducción e reinducción al personal de salud especificando el tamizaje para para riesgo cardiovascular	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular y 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		subyacentes. Analizar los resultados de las pruebas favoreciendo la detección temprana de factores de riesgo o enfermedades asociadas con: riesgo cardiovascular, alteraciones auditivas, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de colon y recto. Establecer un dialogo abierto y de confianza con el hombre o mujer Negra - Afrodescendiente. Indague sobre la cosmovisión del cuerpo para la comunidad Negra Afro, el respeto y el cómo se percibe ante su comunidad.	y metabólico, el cual se realiza cada 5 años e incluye: *Glicemia basal *Perfil lipídico *Creatinina *Uroanálisis Los cuales se realizan según el riesgo detectado. Remita al servicio de vacunación, de acuerdo con el esquema de vacunación vigente y antecedentes vacunales. Indagar frente a las valoraciones y tratamientos recibidos por la medicina ancestral como control, tratamiento y apoyo en el abordaje de las enfermedades de riesgo cardio metabólico. Establecer mecanismos de comunicación asertiva, que permitan indagar sobre adherencia a los tratamientos, la necesidad de realizar exámenes sugeridos y llegar a un consenso frente al plan de cuidado integral. Se recomienda ser empático y cuidadoso con el lenguaje utilizado al explicar y brindar educación frente a la importancia de las pruebas de tamizaje, toma de citología, mamografía, definir de forma concertada tiempos de control y seguimiento	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer -RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
			personalizado.	
DETECCIÓN TEMPRANA	**Prueba Treponémica.** **Prueba rápida para VIH** **Asesoría Pre y pos test VIH** **Prueba rápida para Hepatitis B** **Prueba rápida para hepatitis C** **Prueba de embarazo**	Durante la anamnesis se identifican factores de riesgo y se realizan pruebas de tamizaje a hombres y mujeres con pertenencia étnica Negra-Afrodescendiente. Toma de prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. Tomar de prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos-test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. Toma de prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. Toma de prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre edad antes de 1996 en el país. Para toda la población a partir de los 50 años de edad una vez en la vida. Prueba de embarazo en caso de amenorrea u otros síntomas o signos de sospecha de embarazo.	Capacitar al personal de salud, fortalecer capacidades técnicas para la caracterización de personas que asisten a los servicios de salud. Capacitar al personal de salud en la realización de asesorías frente al VIH/SIDA y salud sexual y reproductiva, considerando además la necesidad de tener en cuenta y reconocer el lenguaje propio de las comunidades étnicas. Capacitar al talento humano en salud frente al abordaje integral a víctimas de violencia sexual con enfoque diferencial étnico y frente al abordaje de la diversidad sexual favoreciendo una atención equitativa y sin prejuicios en articulación con el PAPSIVI	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. -RIAS para población Materno - Perinatal.
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)** **Colposcopia cérvico uterina** **Biopsia**	Las mujeres de la comunidad Negra Afro, asisten para la toma de citología de forma preventiva, hace parte de su	Capacitar al personal de salud frente a la preparación adecuada para la toma de la citología. Tener en cuenta que	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones,

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
DETECCIÓN TEMPRANA	**cervicouterina**	autocuidado. Escuchar atentamente las dudas o inquietudes que pueda referir la mujer frente al procedimiento. Identificar las dificultades que pueda referir la mujer en a la realización de la citología. Las mujeres Negras Afro, se sienten más cómodas si el procedimiento es realizado por una profesional del mismo sexo.	las mujeres Negras - Afro, dentro de sus usos, costumbres y cosmovisión realizan prácticas de medicina ancestral, baños, o duchas con plantas medicinales	accidentes y traumas
	Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)	Escuche atentamente a la usuaria, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización del tacto rectal.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer
	Biopsia de próstata	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA ADULTEZ COMUNIDAD NEGRA-AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización del tacto rectal.		
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) Colonoscopia * Biopsia de colón**	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización del tacto rectal.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Vacunación**	la comunidad Negra reconoce la importancia de la vacunación. Orientar y explicar de manera sencilla los efectos que se puede presentar con la vacunación.	Fortalecer capacidades técnicas y humanas del personal de salud, con el fin de sensibilizar oportunamente a las comunidades étnicas frente a la importancia de la vacunación, reconociendo que estas ayudan a la prevención de enfermedades, además del papel del usuario como corresponsables de la gestión del riesgo en salud.	No aplica

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
VALORACIÓN INTEGRAL **PROTECCIÓN ESPECÍFICA**	**Atención en salud por medicina general o medicina familiar**	Realizar anamnesis completa que incluya información sobre antecedentes y revisión por sistemas se recomienda especialmente abordar: *Antecedentes familiares: enfermedades heredofamiliares tales como, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, cáncer, alergias, asma hemofilia, glaucoma, enfermedades genéticas, degenerativas, trastornos o problemas mentales (depresión, Trastorno Afectivo Bipolar, esquizofrenia, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, entre otros), antecedentes de maltrato y diversas formas de violencia *Antecedentes personales: enfermedades metabólicas, diabetes mellitus, sobrepeso, dislipidemia, hipertensión, infartos cerebrovasculares, enfermedades pulmonares, tuberculosis, enfermedades músculo esqueléticas, ginecológicas, urológicas,	Capacitar al personal de salud fortaleciendo sus capacidades técnicas, comunicación asertiva y conocimiento sobre aspectos específicos sobre usos, costumbres y saberes de la comunidad.	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		infecciones de transmisión sexual, cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de próstata, cáncer de estómago o colorectal. Preguntar sobre enfermedades o accidentes laborales, discapacidad, alteraciones sensoriales, visuales y auditivas, hospitalizaciones, transfusiones antecedentes quirúrgicos, vacunales, si es mujer identificar trastornos menstruales y signos de climaterio o menopausia. Indagar sobre el comportamiento, relaciones interpersonales y antecedentes de violencia, además de brindar acompañamiento.		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención en salud por medicina general o medicina familiar**	Indagar sobre factores de riesgo, especificando prácticas y hábitos saludables de la persona que consulta (Incluyendo lavado de manos uso de tapabocas actividad física higiene oral y corporal hábitos de descanso sueño Indagar por prácticas de autocuidado, autoexamen de seno y autoexamen de testículo, uso el tiempo libre manejo del estrés, simultáneamente valorar el riesgo	Capacitar al personal de salud fortaleciendo sus capacidades técnicas, comunicación asertiva y conocimiento sobre aspectos específicos sobre usos, costumbres y saberes de la comunidad.	-RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro –

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		cardiovascular y metabólico. Es importante conocer la actividad laboral o económica actual y previa rastrear antecedentes de trabajo infantil o adolescente preguntando sobre la edad de inicio de actividad laboral, tipo de labor, tipo de vinculación laboral, antigüedad laboral, carga laboral (factores de riesgo físico, químico, ambiental, psicológico).		metabólicas manifiestas
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención en salud por medicina general o medicina familiar**	Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos, valoración de riesgo cardiovascular y metabólico a partir de la medición del peso, talla, IMC, y perímetro de la circunferencia de la cintura. En caso de identificar riesgo cardiovascular medio alto, o riesgo moderado y alto de diabetes se debe derivar a la Ruta Integral de Atención en Salud de atención en salud para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vascular y metabólicas.	* Capacitar al personal de salud, frente a los contenidos de la Ley 70 de 1993 y de la Ley 1482 de 2011 que garantiza la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo que sean vulnerados a través de actos de racismo o discriminación.	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales. -RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular – metabólicas manifiestas.
	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	Indagar sobre los hábitos alimentarios del usuario, preguntar sobre el patrón de alimentación, tipo de	Fortalecer capacidades del talento humano en salud especificando hábitos alimenticios y de consumo propios	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales -RIAS para población

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		alimentos consumidos (particularmente con alto contenido de grasas saturadas, sodio, azúcar, energía o bajo contenido de fibra, vitaminas, calcio, y hierro entre otros), así como dietas o tratamientos ancestrales (pregunte el tiempo de duración del tratamiento).	de la comunidad Negra-Afrodescendiente residente en Bogotá. Se recomienda derivar a control con Nutrición para concertar una dieta adecuada según los requerimientos nutricionales y calóricos identificados y ajustado a los usos y costumbres de la comunidad.	con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro –metabólicas manifiestas
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Atención en salud bucal por profesional de odontología**	Valore 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 hayan repercutido en la funcionalidad y anatomía de las estructuras. En caso de evidenciar alteraciones derivar a la RIAS correspondiente.	Indagar por los cuidados de la cavidad oral por parte de los médicos tradicionales, uso de plantas medicinales u otras prácticas ancestrales.	-RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal. -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Valorar la salud visual y auditiva**	El examen oftalmoscopio permite explorar y evaluar las estructuras el segmento anterior y posterior los anexos oculares, conjuntiva, córnea, iris, cristalino, vítreo, retina, entre otras. La técnica	La EAPB debe contar con herramientas de tamizaje de fácil recordación o interpretación de las comunidades Negras - Afro, especificar en los protocolos de atención la importancia de realizar tamizajes	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.

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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		sugerida es la oftalmoscopia a distancia en el consultorio. Durante la consulta valore agudeza visual usando herramientas convencionales, y si detecta que la agudeza visual se encuentra por debajo de 20/50, derivar a consulta resolutiva por optometría para confirmar o descartar alteraciones visuales. Incluir la valoración del Estado del oído y su integridad a través de la inspección visual y la otoscopia. Durante la consulta se deben hacer 2 preguntas de percepción: 1. ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, si la respuesta es afirmativa indagar sobre tratamientos desde los usos costumbres y cosmovisión de las comunidades negras afrodescendientes. 2. ¿Cree usted que escucha bien? Adicionalmente aplicar lista de chequeo para la identificación de factores de riesgo relacionados con enfermedades del oído, alteraciones auditivas, y de la comunicación.	visuales y auditivos. *Si se identifican alteraciones visuales o auditivas remitir a la RIAS correspondiente. Recuerde indagar por consultas realizadas a los Kilombos y uso de medicina ancestral.	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Valorar la salud mental**	Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y la vivencia de la sexualidad en esta etapa de la vida, en	Recuerde indagar por consultas realizadas a los Kilombos y uso de medicina ancestral. Indagar por los	-RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	***INTERVENCIÓN***	***ADAPTACIÓN TÉCNICA***	***ADAPTACIÓN INTERCULTURAL***	***DERIVACIÓN A RUTAS***
		sus diferentes componentes: afectivo, erótico, y comunicativo relacional, verificar si estos se dan en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Identificar usuarios con riesgos, con poca información o información errónea relacionada con la salud sexual y sus derechos sexuales y reproductivos. Preguntar si ha sido o es víctima de violencia sexual, violencia contra la mujer o de género, reconociendo sus creencias actitudes, usos, costumbres y cosmovisión sobre las relaciones sexuales. Identificar usuarios que se encuentren viviendo sucesos vitales que tienen riesgo potencial de afectar su estado de salud. Identificar usuarios con riesgo o dificultades para el afrontamiento emocional de diversas situaciones de vida o con redes de apoyo débiles e informar al Kilombo de su Localidad.	cuidados parte de los médicos tradicionales, uso de plantas medicinales u otras prácticas ancestrales. Tenga en cuenta que se puede presentar consumo de sustancia alcohólicas como el Biche, pero que para la comunidad Negra – Afrocolombiana esta es una toma de medicina.	-RIAS población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis**	Valorar: *Mamas, educación y tamizaje (según protocolo institucional establecido). *Identificar lesiones o *Valoración de la capacidad funcional la cual aplica a	Indagar por valoraciones y tratamientos recibidos relacionados con medicina ancestral. Mantener comunicación asertiva, indagar	-RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones en 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		hombres y mujeres mayores de 60 años, priorizar aspectos como: fuerza, sensibilidad, reflejos normales y patológicos, equilibrio, coordinación, marcha y funciones motoras. *Evaluar la funcionalidad e independencia de las personas para realizar actividades básicas de la rutina diaria y su autonomía.	sobre la adherencia a los tratamientos, la necesidad de realizar exámenes diagnósticos y de tamizaje de manera concertada con el usuario. Explicar de forma clara la importancia de realizar los exámenes y mantener la adherencia al plan de tratamiento donde se armonicen las prácticas de medicina tradicional y occidental. Sugerir la realización de las pruebas de tamizaje y de las consultas preventivas para disminuir los riesgos y/o complicaciones de las enfermedades. * Kilombos	
DETECCIÓN TEMPRANA	**Prueba Treponémica.** **Prueba rápida para VIH** **Asesoría Pre y pos-test VIH** **Prueba rápida para Hepatitis B** **Prueba rápida para hepatitis C**	Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir,	Tenga en cuenta en especial a los hombres la explicación de forma clara ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización de los exámenes de tamizaje para cáncer de próstata.	-RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento. -RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas. -RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología) **Colposcopia cervico uterina** **Biopsia cervicouterina**	Las mujeres de la comunidad asisten a la toma de citología de forma preventiva, hace parte de su autocuidado. Escuchar atentamente las dudas o inquietudes que pueda referir la	Capacitar al talento humano en salud frente a la preparación adecuada para la toma de la citología. Tener en cuenta que las mujeres Negra Afro, dentro de sus	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer. -RIAS para población con riesgo o sujeto 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		mujer frente al procedimiento. Identifique las dificultades que pueda referir la mujer en la realización de la citología. Las mujeres Negras - Afro se sienten más cómodas si el procedimiento es realizado por una profesional del mismo sexo.	usos costumbres y cosmovisión realizan prácticas de medicina ancestral, baños, baos o duchas con plantas medicinales.	
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)**	Escuche atentamente a la usuaria, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
DETECCIÓN TEMPRANA	**Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)**	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización de los exámenes de tamizaje para cáncer de próstata.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
	Biopsia de próstata	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para 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.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ADAPTACIONES/INTERVENCIONES MOMENTO DE VIDA VEJEZ COMUNIDAD NEGRA AFROCOLOMBIANA

PROCESO	*INTERVENCIÓN*	*ADAPTACIÓN TÉCNICA*	*ADAPTACIÓN INTERCULTURAL*	*DERIVACIÓN A RUTAS*
		los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización de los exámenes de tamizaje para cáncer de próstata.		
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) Colonoscopia * Biopsia de colón	Escuche atentamente al usuario, asigne cita preferiblemente con persona del mismo sexo. Explicar de forma clara los procedimientos a realizar, aclarar las dudas que pueden surgir, en especial a los hombres ya que por su cosmovisión es más difícil que accedan a la realización de los exámenes de tamizaje para cáncer de próstata.	Tenga en cuenta asistencia a los Kilombos y uso de medicina ancestral	-RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Vacunación**	la comunidad Negra reconoce la importancia de la vacunación. Orientar y explicar de manera sencilla los efectos que se puede presentar con la vacunación.	Fortalecer capacidades técnicas y humanas del personal de salud, con el fin de sensibilizar oportunamente a las comunidades étnicas frente a la importancia de la vacunación, reconociendo que estas ayudan a la prevención de enfermedades, además del papel del usuario como corresponsables de la gestión del riesgo en salud.	No aplica

Nota: Adaptaciones revisadas, socializadas, avaladas y aprobadas en mesa de trabajo del 06/02/2022, por las consultivas de la comunidad Negro – Afro.

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.

3.6.3. ORIENTACIONES SUGERIDAS POR CADA ELEMENTO PRIORIZADO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MARCO DEL MODELO TERRITORIAL DE SALUD

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES/NORMAS/PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	Resolución 1536 De 2015 Resolución 866/2021	*Considerar 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 reconocidos por la normatividad vigente. *Incluir la palabra "auto reconocimiento" (para el caso de las personas que, aunque "parezcan" étnicas, no se consideran así a sí mismas. *Definir grupos de riesgo por pueblo étnico, de acuerdo con su perfil de morbimortalidad.
OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD	*Frente a la oferta de servicios se sugiere definir el tipo de servicios a habilitar: por ejemplo servicios extramurales para el desarrollo de jornadas, especialmente en las RIAS de PMS. *Definir la oferta de servicios según el enfoque diferencial territorial, favoreciendo el acceso de las comunidades a los servicios de salud. *Hacer seguimiento periódico de la demanda de servicios de salud por parte de la comunidad.	*Consulta Medicina General, que incluya las adaptaciones para la comunidad negra - afrocolombiana. *Reconocimiento de las prácticas de medicina ancestral *Construcción de planes de cuidado interculturales, según lo definido en la normatividad vigente. *Consulta de Medicina Especializada: de acuerdo al perfil epidemiológico identificado en la comunidad negra - afrocolombiana. Es importante que esta se beneficie del acceso a las siguientes especialidades: cardiología; medicina interna; urología, ginecología – obstetricia. *Reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral. *Consulta de pediatría (reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral). *Consulta de enfermería (reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral). Consulta odontología (reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral). *Consulta de ginecobstetricia - (reconocimiento de las prácticas de la medicina ancestral). *Acompañamiento partería/ sabedor ancestral
OFERTA Y DEMANDA DE	Dotación e infraestructura	*Adecuación de consultorios 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.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES/NORMAS/PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
SERVICIOS DE SALUD		atención *Ubicación de silla para permitir el acompañamiento en las consultas de medicina y odontología.
PLAN DE CUIDADO INTEGRAL EN SALUD	Intervenciones colectivas (a coordinar con las intervenciones individuales)	*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 por grupo de riesgo priorizado o evento específico de acuerdo con la normatividad vigente. Desarrollo de jornadas de salud a cargo de la SDS a través del PS-PIC y las SISSS de manera conjunta con jornadas extramurales a cargo de las EAPB/IPS del régimen contributivo.
PLAN DE CUIDADO INTEGRAL EN SALUD	**Atenciones Individuales - RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud**	*Identifique las diferencias entre los momentos de vida reconocidos por la comunidad y los regulados normativamente con el fin de determinar las intervenciones individuales que se deben adelantar. *Construya un plan de cuidado integral concertado con el usuario donde se incluyan prácticas de la medicina ancestral. *Relacione las principales enfermedades espirituales con las enfermedades alopáticas para reconocer al individuo en su totalidad. *Escuche de forma atenta los tratamientos de medicina ancestral instaurados y relacione las posibles interacciones farmacológicas con la medicina alopática que se vaya a formular. *Realice examen físico de forma habitual según las adaptaciones descritas en apartes anteriores de la presente guía.

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.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES/NORMAS/PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
		En los hombres frente al tamizaje para cáncer de próstata, contemple la toma de antígeno prostático inicialmente antes de sugerir el examen rectal.
PLAN DE CUIDADO INTEGRAL EN SALUD	**RIAS para la población Materno Perinatal**	*Considere el acompañamiento de la partera en el proceso de atención. *Articule conceptos de la medicina alopática y la medicina ancestral durante el control prenatal. *Brinde educación en signos de alarma a los acompañantes en el proceso de atención.
RESOLUTIVIDAD	**Aplica para la totalidad de las intervenciones**.	*Reconocimiento de la cosmovisión y cosmogonía de la comunidad negra – afrocolombiana *Identificación de riesgos por momento curso de vida en la comunidad. *Ajuste los hitos versus el perfil de morbilidad identificado por momento curso de vida en la comunidad negra - afrocolombiana. * Reconocimiento de la forma de cuidado de la comunidad negra - afrocolombiana.
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	**Articulación de los niveles primarios y complementarios de atención.**	*Disponer de programas multidisciplinarios que garanticen la atención y cuidado integral según las necesidades identificadas *Articulación socio sanitaria donde se contemplen las determinantes sociales y los diferentes entornos donde se desenvuelve los miembros de la comunidad negra - afrocolombiana
FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO	**Incluye Talento Humano en Salud, personal administrativo y de apoyo.**	Implementación de espacios periódicos donde se socialicen aspectos relacionados con el enfoque diferencial, conocimiento de aspectos propios de la comunidad negra - afrocolombiana, reconocimiento de saberes ancestrales (inducción - reinducción) Reconocimiento de gestores con pertenencia étnica de acuerdo a la población identificada. Fortalecimiento de capacidades blandas para favorecer la comunicación asertiva con los usuarios pertenecientes a la comunidad negra - afrocolombiana.
FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	**Calidad de la Atención – Humanización en la prestación de servicios de salud.**	*Garantizar la atención respetuosa y humanizada frente a usos y costumbres propias de la comunidad negra - afrocolombiana. en todos los momentos de la atención en salud

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.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS	ATENCIONES/NORMAS/PROGRAMAS	ASPECTO A INCLUIR
		*Construcción de instrumentos de medición de la satisfacción específicos para la comunidad negra - afrocolombiana. *Gestión efectiva para la eliminación de las barreras de acceso, en especial las relacionadas con temor a ser juzgados y discriminados. *Generación de planes de cuidado integral concertados y articulados entre la medicina ancestral y la alopática. Construcción de indicadores que permitan medir el impacto de la implementación del enfoque diferencial en el proceso de atención.

Fuente: Elaboración propia.

4. PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Hay diferencia entre comunidades Negras – afrocolombianas?
  Si, por definición las comunidades negras son aquellas que descienden de los africanos, pero no conservan apellido africano, a diferencia de los afrocolombianos que aún conservan el apellido africano.

- ¿Cómo se encuentran organizadas las comunidades negras en el Distrito Capital?
  En Bogotá Distrito Capital, las comunidades Negras - Afrocolombianas se encuentran organizadas por consultivos, estos actúan como órganos tomadores de decisiones, donde se definen las políticas públicas propias para la comunidad.

- ¿Qué son los Kilombos?
  Son centros de atención en salud ancestral propia de la comunidad Negra – Afrocolombiana, los cuales se encuentran distribuidos a nivel Bogotá (1) un por cada (2) dos localidades.

- ¿Cómo se encuentran conformados los Kilombos?
  Cuentan con (1) un profesional en enfermería, técnico, técnico ambiental, sabedor y/o partera.

- ¿Por qué son importantes los Kilombos para la comunidad Negra – Afrocolombiana?

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.

Son importantes ya que estos constituyen la primera línea de atención cuando algún miembro de la comunidad cae enfermo. En caso de que las prácticas ancestrales no son suficientes, se acude a los servicios de salud de prácticas alopáticas.

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”.
- 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 en Salud de Atención para la población Materno Perinatal y se establecen directrices para su operación. 2 de agosto de 2018.
- 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)

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.

6. ANEXOS

Anexo 1: Participantes a encuentros

MESA DE DIALOGO DE INTERCAMBIO DE SABERES COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA		
KILOMBO	**PARTICIPANTES**	**CARGO / ROL**
Kilombo Yumma	Pilar Hurtado Sevigne Copete Alejandrina Vernaza Nieves Lemus Julissa Mosquera Ingris Urbino Ana Beatriz Acevedo Luis Cassiani Edna Sinisterra Yudy Mora Karen Bazan	Partera Comisionada Distrital Consultiva Consultiva Consultiva Gestora Sabedora Técnico Ambiental Referente PPNARP Profesional Referente Gestora Negra-Afro
Kilombo Aroní	Doris Hurtado Luz Mosquera Edna Sininisterra Julissa Mosquera Diana Torres Maria Sofia Rivas Sevigne Copete Nelly Perea Alejandrina Vernaza Yudy Mora Liliana Vanegas Karen Bazan Ingris Urbina	Gestora Consultiva Ref PPNARP Consultiva Consultiva Sabedora Comisionada Partera Consultiva Profesional referente Profesional Especializada Gestora Negra-Afro Gestora
Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé	Yulieth Cuesta Martha hoyos Celia Perlaza Hurtado Rosalia Montaño Rosa Murillo Jhonathan Mosquera Nelson Moreno	Enfermera Gestora Medico ancestral/Partera Partera Técnico ambiental Consultivo
Kilombo Obatalá	Karen Bazan Erika Ibarguen Yudy Mora Angela Mosquera Pilar Hurtado Ana Palacios Claribeth Valoys Geraldin Simarra Lizdenia Robledo Leonidas Fuentes Dany Carolina Abadia Luis Cassiani Casseres Wendy Milena Valdez Olimpia Barreiro Doris Hurtado Manfred Perea Juan Jose Vasquez Olmo de Jesus Salas	Gestora Negra-Afro Gestora Negra-Afro Profesional referente Enfermera Partera Consultiva Partera Enfermera Gestora Sabedor Técnico Ambiental Técnico Ambienta Enfermera Partera Gestora Tecnico Ambienta Tecnico Ambiental Sabedor

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.

MESA DE DIALOGO DE INTERCAMBIO DE SABERES COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA		
KILOMBO	**PARTICIPANTES**	**CARGO / ROL**
	Rosa Cordoba Camen Betancourt Maria Sofia Rivas Senovia Heredia Kelly Portocarreo Guillermo Ibarguen Harry Eduardo Hurtado Haely Mendoza Esperanza bioho Eucaris Murillo Ricardo Hurtado Julisa Mosquera Sevigñe Copete Danny Abadia Leomedes Fuentes Liznedia Robledo Silvia Mercedes Caterine Rivas Catalina Manyoma Julio Cesar Ibarguen Carmen Omaira Cristian Murillo Luz dl Carmen Umetia Dined Lopez Gabriel Moreno Zully Otero Marta Rivas Wilman Montaño	Sabedora Gestora Sabedora Sabedora Enfermera Gestor Enfermero Técnico Ambiental Consultiva Consultiva Consultivo Consultiva Comisionada Técnico Ambiental Sabedor Gestora Enfermera Jefe Gestora Sabedor técnico Ambiental Partera Técnico Ambiental Partera Gestora Sabedor Gestora Partera Técnico Ambiental.
Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé	Leonidas Fuentes Olmos Salas Claribeth Valoys Ana Beatriz Acevedo Martha Rivas Catalina Manyoma Rosalia Montaño	Sabedor Sabedor Partera Partera Partera Sabedora Partera
Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	Ingris Urbina Celia Perlaza Jonathan Mosquera Yulieth Cuesta Catalina Manyoma Silvia Mercedes Valencia Cristian Murillo Diana Quiñones Lizdenia Robledo Wilma Montaño Rosa Cordoba Carmen Murillo Eucaris Murillo Sevigne Copete Erika Ibarguen Angie Vanegas Karen Bazan Luis Fernando Cassiani Yeraldine Simarra Wendy Valdez	Gestora Tecnico Ambiental Enfermera Sabedora Enfermera Tecnico Ambiental Partera Gestora Tecnico Ambiental Sabedora Gestora Consultiva Consultiva Gestora Negra-Afro Enfermera Jefe Gestora Negra-Afro Tecnico Ambiental Enfermera Enfermera

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.

MESA DE DIALOGO DE INTERCAMBIO DE SABERES COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA		
KILOMBO	**PARTICIPANTES**	**CARGO / ROL**
	Yarleidy Mosquera Elizabeth Calderon Nancy Bertel Marissol Rodriguez Marianne Lozano Dulma Sanchez Carmen Betancourt Olmo de Jesus Salas Dineth Lopez Ana Beatriz Acevedo Felix Chaverra Pilar Hurtado Haely Mendoza Angela Roy Mosquera Luz del Carmen Umetia Senobia Heredia Kelly Porcarrero Martha Rivas Julio Cesar Lozano	 Gestora Sabedor Gestora Partera Partera Tecnico Ambiental Enfermera Partera Sabedora Enfermera Partera Tecnico Ambiental
Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	Marlene Hoyos Rosalia Montaño Julio Cesar Lozano Nelly Perea Dulmea Sanchez Alejandrina Vernaza Rosa Cordoba Carmen Omaira Yudy Mora Karen Bazan Pilar Hurtado Olmos Salas Ana Acevedo Maria Sofia Rivas Claribeth Valoys Senobia Heredia Luz del Carmen Umetia Sevigne Copete	Gestora Partera Tecnico Ambiental Partera Medica Ancestral Consultiva Sabedora Partera Profesional Referente Gestora Negra Afro Partera Sabedor Sabedora Sabedora Partera Sabedora Partera Comisionada

Fuente: Elaboración propia.

MESA DE DIALOGO DE INTERCAMBIOS DE SABERES COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA			
FECHA	**LUGAR**	**KILOMBO**	**TEMA**
21/07/2021	CLAV	Kilombo Yumma	Dialogo de saberes
27/07/2021	Casa Afro	Kilombo Aroní	Segundo encuentro de saberes
06/08/2021	Casa Afro	Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé	Encuentro Kilombos

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.

MESA DE DIALOGO DE INTERCAMBIOS DE SABERES COMUNIDAD NEGRA - AFROCOLOMBIANA			
FECHA	**LUGAR**	**KILOMBO**	**TEMA**
		Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	
03/09/2021	Casa Afro	Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	Partería ancestral
15/10/2021	Casa Afro	Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	Revisión, observaciones, aportes, ajustes de adaptaciones técnicas y socioculturales RIAS de la comunidad Negra-Afro
08/11/2021	Casa Afro	Kilombo Jumma Kilombo Aroní Kilombo Girasol Kilombo Niara Sharai Kilombo Ubuntú Kilombo Nuevo Kilombo Babalú Ayé Kilombo Obatalá Kilombo Martirez-Santa Fe Kilombo Makena	Revisión, observaciones, aportes, ajustes de adaptaciones técnicas y socioculturales RIAS de la comunidad Negra-Afro

Fuente: Elaboración propia.

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.

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	06/03/2023	Se crea documento para brindar orientaciones técnicas y conceptuales para la atención integral en salud con enfoque diferencial de la comunidad Negra- Afrocolombiana, 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 de Salud, en el marco del Modelo Territorial de Salud de Bogotá D.C.

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.