



# Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de la **Comunidad Palenquera en Bogotá D. C.**

## 2025



SECRETARÍA DE  
SALUD



**Alcalde Mayor de Bogotá**

Carlos Fernando Galán Pachón

**Secretario Distrital de Salud**

Gerson Orlando Bermont Galavis

**Subsecretario de Salud Pública**

Julián Alfredo Fernández Niño

**Directora de Epidemiología,  
Análisis y Gestión de Políticas  
de Salud Colectiva**

María Belén Jaimes Sanabria

**Subdirectora de Gestión y Evaluación  
de Políticas en Salud Pública**

Claudia Milena Cuellar Segura

**Coordinación Técnica -  
Equipo de Análisis**

Daniel Mateus Arciniegas  
Irlena Salcedo Pretelt

**Subred Centro Oriente E.S.E.  
Agente Interventor**

Luis Efraín Fernández Otálora

**Coordinadora PIC**

Lida Esperanza Montenegro Parra

**Referente de Gestión y Análisis  
de Políticas**

Mayra Milena Jaramillo Quiroz

**Apoyo técnico**

Brillith Paola Zipa Alonso -  
Epidemióloga  
Juan Camilo Venegas Carrillo -  
Antropólogo

**Equipo ACCVSyE Palenquero**

Diana Daneily Córdoba Mosquera -  
Trabajadora Social  
Yurleidys Cassiani Casseres -  
Gestora Comunitaria  
Marlenis Cordoba Palacios -  
Epidemióloga

**Análisis espacial**

María Alexandra Ramírez -  
Geógrafa

**Coordinación Editorial****Oficina Asesora de Comunicaciones****Jefe Oficina Asesora  
de Comunicaciones**

Estefanía Fajardo de la Espriella

**Corrección de estilo**

Adriana Helena Carrillo Monsalve

**Líder equipo de diseño**

Ana Gabriel Rodríguez Salamanca

**Diseño y diagramación**

Harol Giovanny León Niampira

**Fotografía portada**

<https://bogota.gov.co>

**Secretaría Distrital de Salud**

Carrera 32 # 12-81  
Conmutador: (601) 364 9090  
Bogotá, D. C. - 2026  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)

# Contenido

|                                                                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Agradecimientos .....</b>                                                                                     | <b>8</b>  |
| <b>Introducción .....</b>                                                                                        | <b>9</b>  |
| <b>1. Caracterización territorial y poblacional .....</b>                                                        | <b>12</b> |
| 1.1 Contexto demográfico .....                                                                                   | 13        |
| 1.1.2 Distribución por sexo y momento del curso de vida (MCV) .....                                              | 14        |
| 1.1.3 Estructura demográfica .....                                                                               | 16        |
| 1.1.1 Tamaño y volumen poblacional .....                                                                         | 13        |
| 1.2 Contexto territorial .....                                                                                   | 19        |
| 1.2.3 Lugar de residencia de la población palenquera en el Distrito Capital .....                                | 22        |
| 1.2.2 Migración de la población palenquera y lugares de procedencia de palenqueros<br>residentes en Bogotá ..... | 20        |
| 1.2.1 Territorio de origen de la población palenquera .....                                                      | 19        |
| 1.3 Características sociodemográficas a nivel distrital .....                                                    | 25        |
| 1.3.3 Acceso a educación .....                                                                                   | 29        |
| 1.3.2 Acceso a servicios de salud .....                                                                          | 29        |
| 1.3.1 Acceso a vivienda, servicios públicos y composición de los hogares .....                                   | 27        |
| 1.3.4 Condiciones laborales .....                                                                                | 30        |
| 1.4 Conclusiones .....                                                                                           | 31        |
| <b>2. Expresiones socioculturales .....</b>                                                                      | <b>32</b> |
| 2.1 La identidad en el palenque urbano de Bogotá .....                                                           | 33        |
| 2.2 Espiritualidad y religión .....                                                                              | 37        |
| 2.3 Festividades, música y danza .....                                                                           | 40        |
| 2.4 Gastronomía .....                                                                                            | 43        |
| 2.5 Comunicación y lengua ancestral .....                                                                        | 45        |
| 2.6 Sitios de interés cultural .....                                                                             | 45        |
| 2.7 Conclusiones .....                                                                                           | 48        |

|                                                                                                                                                                     |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>3. Perfil epidemiológico .....</b>                                                                                                                               | <b>50</b>  |
| 3.1 Morbilidad atendida .....                                                                                                                                       | 51         |
| 3.1.2 Atenciones en salud mental .....                                                                                                                              | 57         |
| 3.1.1 Atenciones en salud por enfermedades cardiovasculares y endocrinas o metabólicas .....                                                                        | 55         |
| 3.1.3 Atenciones por condiciones materno-perinatales .....                                                                                                          | 59         |
| 3.1.4 Atenciones por lesiones y causas externas .....                                                                                                               | 61         |
| 3.1.5 Atenciones según el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de la población palenquera entre los años 2020 y 2024 ..... | 63         |
| 3.2 Mortalidad general por grandes causas según lista 6/67 .....                                                                                                    | 64         |
| 3.3 Eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA .....                                                                                                           | 65         |
| 3.4 Conclusiones .....                                                                                                                                              | 69         |
| <b>4. Prácticas etnomédicas y rutas de atención propias .....</b>                                                                                                   | <b>70</b>  |
| 4.1 Una mirada desde el pensamiento propio en salud .....                                                                                                           | 71         |
| 4.2 Enfermedades propias y su prevención .....                                                                                                                      | 81         |
| 4.3 Percepción del riesgo y la protección de la salud palenquera en la ciudad de Bogotá, una mirada desde la comunidad .....                                        | 84         |
| 4.4 Salud que nace en casa, la familia como territorio de cuidado palenquero .....                                                                                  | 89         |
| 4.5 Estrategia de abordaje étnico diferencial KILUMBA dirigido a la población palenquera residente en Bogotá D. C. ....                                             | 92         |
| 4.6 Conclusiones .....                                                                                                                                              | 95         |
| <b>5. Conclusiones generales y recomendaciones .....</b>                                                                                                            | <b>97</b>  |
| 5.1 Aspectos sociodemográficos .....                                                                                                                                | 99         |
| 5.2 Aspectos culturales .....                                                                                                                                       | 100        |
| 5.3 Aspectos epidemiológicos .....                                                                                                                                  | 101        |
| 5.4 Prácticas de medicina ancestral y rutas de atención .....                                                                                                       | 102        |
| 5.5 Aspectos técnicos .....                                                                                                                                         | 103        |
| <b>6. Anexo 1 .....</b>                                                                                                                                             | <b>105</b> |
| <b>7. Referencias .....</b>                                                                                                                                         | <b>106</b> |

## Listado de tablas

|                                                                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> Distribución poblacional por edad, momentos de curso de vida y sexo, Comunidades palenqueras en Bogotá - Año 2018 .....                  | 14 |
| <b>Tabla 2.</b> Lugares de apropiación y representación de la cultura palenquera en Bogotá D. C. ....                                                    | 46 |
| <b>Tabla 3.</b> Número de atenciones anuales y tipo de atención en salud a población palenquera. Período 2020-2024, Bogotá D. C. ....                    | 52 |
| <b>Tabla 4.</b> Principales causas de atención en salud en población palenquera, período 2020-2024. Bogotá D. C. ....                                    | 55 |
| <b>Tabla 5.</b> Atenciones por enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas o metabólicas a la población palenquera en Bogotá, años 2020 a 2024 ..... | 56 |
| <b>Tabla 6.</b> Principales atenciones en salud mental por condición en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024 .....                    | 58 |
| <b>Tabla 7.</b> Principales atenciones en salud materna perinatal en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024 .....                       | 60 |
| <b>Tabla 8.</b> Atenciones en salud por lesiones y causas externas en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024 .....                      | 61 |
| <b>Tabla 9.</b> Atenciones según aseguramiento en salud en la población palenquera en Bogotá D. C., periodo 2020-2024 .....                              | 63 |
| <b>Tabla 10.</b> Defunciones según grandes causas lista 6/67 en población palenquera residente en Bogotá D. C., años 2019 a 2024. ....                   | 64 |
| <b>Tabla 11.</b> Eventos individuales notificados al SIVIGILA según año, periodo 2019 - 2024p, Bogotá D. C. ....                                         | 66 |

## Listado de gráficas

|                                                                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gráfica 1.</b> Pirámide poblacional e índices demográficos, población palenquera en Bogotá, D. C., 2018 .....                                                                       | 16 |
| <b>Gráfica 2.</b> Localidades de residencia población negra palenquera en Bogotá D. C., 2021 .....                                                                                     | 23 |
| <b>Gráfica 3.</b> Número de atenciones en salud a población palenquera según sexo, período 2020-2024. Bogotá D. C. ....                                                                | 53 |
| <b>Gráfica 4.</b> Número de atenciones en salud a población palenquera según grupo de edad, período 2020-2024. Bogotá D. C. ....                                                       | 54 |
| <b>Gráfica 5.</b> Atenciones realizadas a la población palenquera por el entorno hogar durante el periodo marzo del 2021 a diciembre del 2024, Bogotá D. C. ....                       | 93 |
| <b>Gráfica 6.</b> Atenciones dirigidas a la población palenquera por localidad a través de la Estrategia Kilumba durante el periodo marzo del 2021 a marzo del 2024, Bogotá D. C. .... | 94 |

## Listado de mapas

|                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Mapa 1.</b> Lugar de residencia en los últimos 5 años de la población palenquera residente en Bogotá ..... | 22 |
| <b>Mapa 2.</b> Distribución de la población palenquera según autorreconocimiento étnico en Bogotá, D. C. .... | 24 |
| <b>Mapa 3.</b> UPZ con población palenquera, IPM y estratificación socioeconómica, Bogotá D.C. ....           | 26 |
| <b>Mapa 4.</b> Lugares protectores y de riesgo según percepción población palenquera en Bogotá D. C. ....     | 88 |

## Agradecimientos

La elaboración de este documento fue posible gracias a la valiosa participación de actores clave de la comunidad palenquera, quienes contribuyeron de manera significativa en los espacios de recolección de información a los que fueron convocados. Su compromiso, conocimientos y aportes fueron fundamentales para el análisis aquí presentado.

En particular, se agradece la participación activa de líderes y representantes de la población, como Jesús Natividad Pérez Palomino, antropólogo y gestor cultural de San Basilio de Palenque, quien residió durante cinco años en la ciudad de Bogotá; Aiden José Salgado Cassiani, docente de ciencias sociales, fundador de la Asociación Kuagro Monaria Palengue Andi Bakatá y actual miembro del espacio consultivo distrital de comunidades negras, afrocolombianas y palenqueras en Bogotá; y Luis Gerardo Martínez, historiador y actual representante legal de la mencionada asociación.

Asimismo, se reconoce el trabajo de los equipos institucionalizados en la Secretaría Distrital de Salud: Kilumba y PAPSIVI, quienes forman parte de las estrategias de atención en salud dirigidas a la población palenquera en el Distrito Capital. Su experiencia territorial y acompañamiento técnico fueron esenciales para enriquecer la comprensión de las realidades vividas por la comunidad.

A todos ellos, un sincero agradecimiento por su disposición, contribución con sus saberes y compromiso con la construcción del actual documento.

## Introducción

El Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE) de la comunidad palenquera en Bogotá D. C. es un producto en la Política Pública de la Población Negra, Afrocolombiana y Palenquera en Bogotá D. C. 2024-2036, con el cual se da alcance a los planes integrales de acciones afirmativas, por medio de los cuales los diferentes sectores de la administración distrital, como la Secretaría Distrital de Salud (SDS), se orientan a la eliminación y reducción de las condiciones de inequidad y marginación de las poblaciones étnico-diferenciales con presencia en la ciudad (1).

Si bien las categorías étnicas de negro, afrocolombiano, raizal y palenquero están íntimamente relacionadas, representan concepciones y posiciones identitarias que difieren entre sí por causas sociohistóricas y culturales que pueden llegar a ser significativas (2); es por ello que, como parte de los procesos de política pública en el distrito capital, se reconoce que la población palenquera requiere de acciones en salud particulares y específicas para la garantía de sus derechos.

En tal sentido, el presente documento busca describir y analizar las condiciones de salud y enfermedad que inciden en el desarrollo de la vida palenquera al interior de los territorios urbanos de la ciudad, partiendo de un punto de vista sociocultural y epidemiológico. Por lo anterior, el presente análisis se constituye como un insumo de relevancia estratégica para la toma de decisiones en instancias comunitarias, sectoriales e intersectoriales, que a su vez posibiliten el direccionamiento acertado de las acciones enmarcadas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y demás escenarios de intervención en salud de la población palenquera a nivel distrital (3).

Con estos propósitos se implementó una investigación mixta y participativa, integrando métodos cualitativos y cuantitativos, desde un enfoque social, epidemiológico y territorial, partiendo, además, de una revisión de fuentes secundarias y el registro y recolección de información de fuentes primarias.

Para los métodos cualitativos se abordaron cuatro categorías de análisis: expresiones socioculturales, pensamiento propio en salud, rutas propias de atención en salud y prácticas propias en salud. Así mismo, se diseñaron cuatro instrumentos metodológicos para la recolección de datos primarios: topetamientos<sup>1</sup>, entrevistas, grupos focales, cartografías sociales y corporales. Los ejercicios cualitativos se realizaron entre marzo y abril del 2025, logrando así la aplicación de 2 entrevistas a líderes de la comunidad palenquera de Bogotá y una entrevista a un líder palenquero con residencia en el territorio de San Basilio de Palenque. Además, se llevaron a cabo 3 topetamientos en los cuales se desarrollaron 3 grupos focales, 2 cartografías sociales y una cartografía corporal, con la participación activa de miembros de la comunidad palenquera y equipos institucionalizados de la Estrategia de atención diferencial en salud conocida como Kilumba y del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).

---

<sup>1</sup> Palabra en idioma palenquero que proviene del término "topetá", que en castellano significa encontrarse. En general, comunitariamente se entienden como espacios de reunión autónoma de gente palenquera, que habitualmente son introducidos y abiertos por medio de sonidos de tambor.

Como complemento a lo anterior, el equipo técnico ACCVSyE Palenquero realizó un recorrido en una de las zonas reconocidas históricamente como lugar de vivienda de algunos miembros de la población palenquera al llegar a Bogotá, obteniendo así una percepción de aspectos sociales, culturales y epidemiológicos.

Para el análisis cuantitativo y epidemiológico se utilizaron los dos últimos Censos DANE y la Encuesta Multipropósito de Bogotá del 2021, a través de los cuales se realizó la caracterización sociodemográfica de la población palenquera en Bogotá. Asimismo, para el análisis de morbilidad se tuvieron en cuenta las bases y/o salidas de datos oficiales de la SDS para el período 2020-2024, como Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Registros Únicos de afiliación (RUAF) y Sistemas de Gestión de la Información (GESI).



*Fuente:* Fotografía tomada durante la realización de la cartografía social con el equipo Kilumba el día 08 de abril del 2025.

Con todo, el presente documento, constituido por cinco capítulos, contribuye al fortalecimiento identitario de la población a partir del reconocimiento propio de dinámicas vinculadas con asuntos de salud-enfermedad en torno a las circunstancias territoriales, socioeconómicas y culturales de la vida étnica en el Distrito.

El primer capítulo describe el territorio de origen y los departamentos de procedencia de la población palenquera que vive en la ciudad, la conformación de su estructura poblacional y su distribución en la capital. A su vez, en éste se analizan las características socioeconómicas de la población residente en Bogotá en aspectos como vivienda, acceso a servicios públicos, educación y condiciones laborales.

El segundo capítulo se orienta a describir las expresiones socioculturales de la población palenquera en su territorio origen tales como la espiritualidad, la música, la gastronomía, la lengua, entre otros, y su relación con la construcción de identidad; para luego analizar las adaptaciones que determinan su despliegue en la ciudad capital. Finalmente, se relacionan estas expresiones particulares de la cultura étnica con ciertas repercusiones positivas y negativas hacia la salud del pueblo palenquero.

El tercer capítulo expone un perfil epidemiológico de la población palenquera a nivel distrital; se identifican los principales eventos de notificación obligatoria en salud y las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población. El análisis de este apartado se orienta a comprender los procesos de salud-enfermedad de la población palenquera residente en la capital a partir de la información disponible en fuentes oficiales.

En el cuarto capítulo se analiza la relación entre el sistema propio de pensamiento en salud del pueblo palenquero con las prácticas etnomédicas, considerando saberes, especialidades, técnicas y enfermedades propias que esta comunidad reproduce en el contexto urbano de la capital. Seguido a esto, se resalta el papel de las familias, especialmente de las mujeres y su rol de cuidado, como ruta de atención propia y estrategia de conservación de la medicina tradicional palenquera. Finalmente, se describe la estrategia Kilumba como apuesta de la SDS por construir y concertar una atención diferencial en salud con el pueblo palenquero en Bogotá.

Por último, el quinto capítulo busca establecer conclusiones y recomendaciones basadas en la evidencia expuesta a lo largo del documento, dirigidas a mejorar las condiciones de vida de la población palenquera con presencia en Bogotá, orientando la toma de decisiones comunitarias, sectoriales e intersectoriales que puedan tener incidencia transformadora en la situación de salud-enfermedad y el desarrollo integral de las comunidades en la ciudad.



*Fuente: Fotografía de la Escultura del ritual de Lumbalú tomada por Secretaría Distrital de Planeación, 27 de noviembre 2023.*

# 1

## **Caracterización territorial y poblacional**

Este apartado examina la situación sociodemográfica de la población palenquera en el contexto de Bogotá, para lo cual se abordarán diversos aspectos, entre los que se incluyen: lugar de origen, motivo de migración, distribución territorial por localidades, zonas de residencia, condiciones de vivienda, aspectos laborales, educativos y servicios públicos disponibles.

## 1.1 Contexto demográfico

En cuanto a factores demográficos que caracterizan a este grupo poblacional se describirá el tamaño, la estructura demográfica y la distribución por sexo, lo que ayudará a comprender de forma integral los factores que configuran y afectan a esta población en relación con su salud y bienestar en la capital.

### 1.1.1 Tamaño y volumen poblacional

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el Censo 2018, se reportaron 6 637 personas auto reconocidas como **Población palenquera en Colombia** (4), representando el 0,02 % del total de la población colombiana. A pesar de estas cifras se evidenció que este último censo, presentó un decrecimiento de la población palenquera en 14,3 % (n=833), respecto al del 2005 en el que se habían censado 7 470 personas auto reconocidas como palenqueras en el territorio nacional (5). Estos datos representan una incongruencia para la población ya que no existen causas que puedan explicar esta reducción, tales como la muerte generalizada o procesos de migración masiva hacia el exterior.

Estas cifras han sido tema de discusión nacional tanto para la población palenquera, como para la población negra y afrodescendiente, lo que dio origen a la acción de tutela presentada por Ilex-Acción Jurídica en el año 2020 en contra del DANE, fundamentada en la vulneración de los derechos a la igualdad y no discriminación de la población negra, afrocolombiana, raizal, y palenquera (NARP) por las que ellos consideran deficiencias que afectaron la ejecución del Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) del 2018, argumentadas en la “invisibilización estadística” o subregistro de esta población (6), buscando que el DANE tomara acciones correctivas; a través del fallo de sentencia T-276 la Corte Constitucional reconoció las acciones adelantadas por la entidad desde el 2018 para suplir las necesidades inmediatas de información sobre la composición étnico-racial del país (7).

Por su parte, en noviembre del 2019 el DANE reconoció que se presentaron dificultades en la aplicación de la pregunta de autorreconocimiento étnico y, en consecuencia, en el año 2023 realizó la ejecución del Estudio de Evaluación de las Causas de Variación y Dificultades en la Captación de la Población Negra Afrocolombiana Raizal y Palenquera en los Censos Nacionales. Los resultados muestran que la identificación y variación del volumen de esta población a través de los censos, es un fenómeno multifactorial, que incluye factores demográficos, identitarios y referentes a las metodologías censales. Las conclusiones se expresan a manera de lecciones aprendidas, que buscan el mejoramiento de la captación de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en las estadísticas oficiales (8).

Respecto a la **población palenquera en Bogotá** el Censo 2018 reportó 218 personas, lo que corresponde al 0,003 % de los habitantes de la capital (4). Sin embargo, estos datos difieren ampliamente con los resultados de la Encuesta Multipropósito de Bogotá (EMB) 2021, en la cual se reportó una cifra de 983 personas con reconocimiento étnico palenquero (9). Los resultados de la

EMB<sup>2</sup> son un referente importante que pone en evidencia la invisibilización de la población en el último Censo DANE.

Esta inexactitud en los datos poblacionales de la comunidad palenquera y otras poblaciones diferenciales sugiere la necesidad de implementar estrategias que permitan la consolidación de listados censales actualizados en Bogotá.

### 1.1.2 Distribución por sexo y momento del curso de vida (MCV)

El ciclo de vida aborda el continuo vital y reconoce seis momentos, desde la primera infancia hasta la vejez (ver Tabla 1), los cuales son considerados las etapas de desarrollo del ser humano (10). De acuerdo con el Censo 2018<sup>3</sup>, la población Palenquera en Bogotá se caracteriza por el predominio de adultos y jóvenes con el 53,7 % (n=117) y 26,1 % (n=57), respectivamente. A su vez, destaca que los hombres representan el 73,7 % (n=42) de la población joven, mientras que, en los demás cursos de vida no se evidencian diferencias relevantes por sexo.

**Tabla 1. Distribución poblacional por edad, momentos de curso de vida y sexo, Comunidades palenqueras en Bogotá - Año 2018**

| Momentos de vida              | Hombres    |             | Mujeres   |             | Total      |              |
|-------------------------------|------------|-------------|-----------|-------------|------------|--------------|
|                               | n          | %           | n         | %           | n          | %            |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 2          | 0,9         | 3         | 1,4         | 5          | 2,3          |
| Infancia (6 a 11 años)        | 4          | 1,8         | 5         | 2,3         | 9          | 4,1          |
| Adolescencia (12 a 17 años)   | 7          | 3,2         | 9         | 4,1         | 16         | 7,3          |
| Juventud (18 a 28 años)       | 42         | 19,3        | 15        | 6,9         | 57         | 26,1         |
| Adultez (29 a 59 años)        | 63         | 28,9        | 54        | 24,8        | 117        | 53,7         |
| Vejez (60 y más años)         | 8          | 3,7         | 6         | 2,8         | 14         | 6,4          |
| <b>Total</b>                  | <b>126</b> | <b>57,8</b> | <b>92</b> | <b>42,2</b> | <b>218</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: bases de datos de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda DANE 2018.

La alta prevalencia de población palenquera joven y adulta en Bogotá está relacionada con los motivos que impulsan su migración: entre los principales se identifican la necesidad de estudiar, la inseguridad del territorio y las oportunidades laborales que brinda la ciudad de Bogotá. Así lo manifestó Jesús Natividad Pérez, quien hizo parte de la diáspora palenquera en Bogotá durante más de cinco años:

<sup>2</sup> La EMB es una de las operaciones estadísticas más importantes y es un insumo clave para la toma de decisiones de política pública en el Distrito, con información actualizada y de calidad acerca de las condiciones sociales, económicas y del entorno de los hogares y habitantes de Bogotá (54).

<sup>3</sup> Si bien el Censo 2018 cuenta con datos no validados por la población, dadas las inconsistencias ya mencionadas, es el único insumo actualizado que desagrega los datos de la población por sexo y edad simple, variables requeridas para el análisis.

(...) En el caso particular de Bogotá podríamos tener tres motivos muy puntuales de migración, que ha conllevado a que haya una diáspora presente en Bogotá. La primera y fundamental, los primeros palenqueros que van al territorio van a estudiar, pero algunos además de ir a estudiar salen del territorio por temas de seguridad. Es decir, esos dos aspectos se conectan mucho porque estaban los dos primeros compañeros que se fueron a estudiar, se tuvo que sacarlos del territorio a la Universidad Javeriana, y luego sí ya cuando se calma el tema de seguridad regresan al territorio. Entonces los [motivos] académicos con los de seguridad están muy unidos, pero habría que separarlos, porque cada punto de eso tiene una historia muy propia que nos puede llevar a muchas experiencias que esas personas en su momento lo cuentan.

En el caso mío yo estuve en Bogotá cinco años, y yo me fui por motivos educativos, me voy allá por motivos educativos. Pero también hay otro número de palenqueros y palenqueras que se van por motivos laborales, a trabajar, a garantizar un mejor ingreso económico para garantizar la estabilidad de la familia. Hay que hacer un análisis que algunas mujeres palenqueras también viajaron hasta Bogotá con la finalidad de vender dulces, pero el clima, el clima las golpea muy fuerte, dado que nosotros estamos acostumbrados a estar aquí en un clima de 32 - 34 grados e irse a Bogotá en un enero o febrero donde esa temperatura está muy bajita, a veces está en 8 o en 12, es muy fuerte para esas mujeres además porque están acostumbradas a manipular los dulces a orillas de la llama, de la candela, del fogón que decimos nosotros.

Eso también les impacta a ellas muy fuerte, eso hay que tenerlo de presente de esa diáspora. Y también hay otro aspecto que muchas veces no se menciona en la presencia de la diáspora en Bogotá y es que otros se van con motivos también sentimentales (...) <sup>4</sup>.

Por lo anterior, se identifica que los palenqueros que llegan a la ciudad, en su mayoría, se encuentran en edad productiva o de formación académica. Por otro lado, las diferencias por sexo pueden estar asociadas, en parte, a los desafíos que representa adaptarse a las condiciones ambientales de la capital, ya que se identificó el gran impacto que tiene en el bienestar de las mujeres. Además, el hombre suele ser la primera persona del núcleo familiar que migra de su territorio en busca de oportunidades laborales o académicas, así lo refirió Luis Gerardo Martínez, quien es el actual representante legal de la asociación Kuagro Monari Palenge Andi Bacatá.

Porque también hay un patrón migratorio que lo encabeza y lo lidera siempre el hombre: si uno estudia se hace un estudio de la diáspora palenquera quienes salen primero son los hombres por cualquier circunstancia, por ejemplo, si salimos si nos medimos la historia de los palenqueros hacia Venezuela se fueron primero los hombres y luego empezaron a migrar las mujeres. En nosotros también ese patrón hacia Bogotá porque el altiplano no era una ruta para nosotros cuando nosotros nos venimos a estudiar aquí porque había unas circunstancias en aquellos momentos y ahora Bogotá se convierte también en un destino de esa migración y lo encabezan hombres creo que no es una casualidad tampoco. <sup>5</sup>

Por lo anterior, la población joven representa una mayor demanda de servicios para el sistema de salud, en tanto se debe considerar que, además de ser la población predominante, las personas en esta etapa de vida enfrentan desafíos particulares que se viven a nivel social, relacionados con sus dinámicas de vida y relaciones con el entorno en lo concerniente a educación, necesidades en salud y ambiente, lo cual implica mantener ofertas de atención que se adapten a sus necesidades específicas (11).

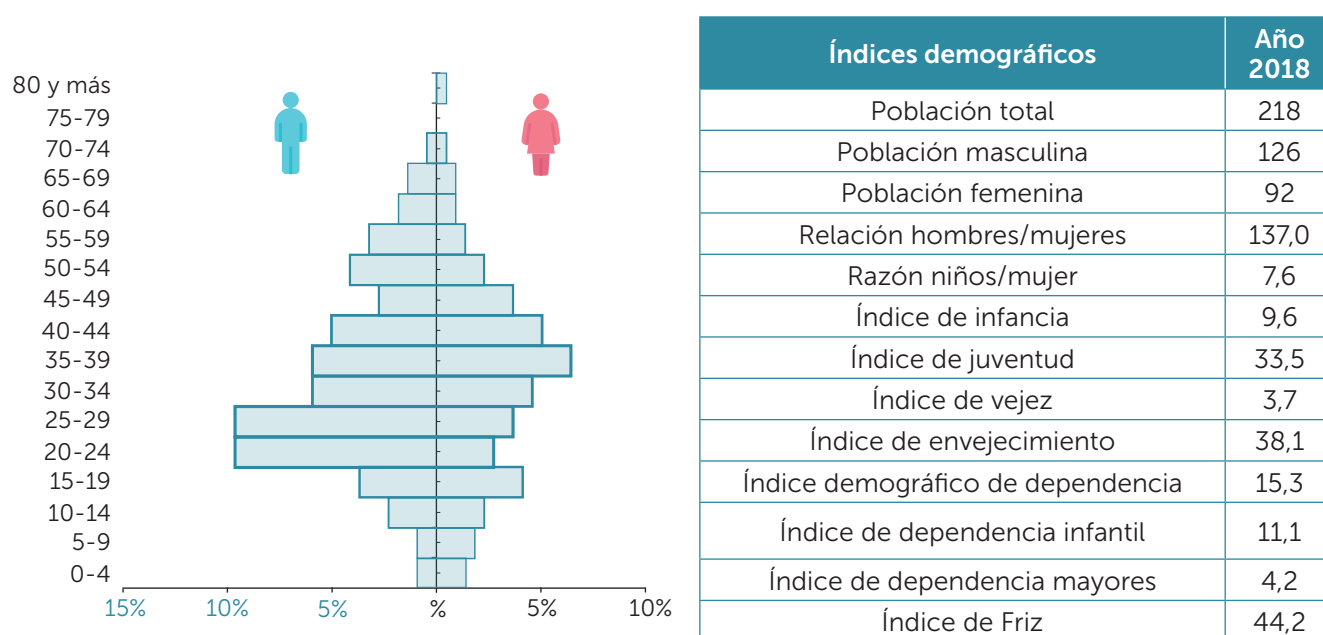
<sup>4</sup> Entrevista a Jesús Natividad Pérez, líder de San Basilio de Palenque y miembro de la diáspora palenquera en Bogotá, abril de 2025.

<sup>5</sup> Entrevista a Luis Gerardo Martínez Miranda, miembro del Kuagro Moná Rí Palenge Andi Bakata, marzo de 2025.

### 1.1.3 Estructura demográfica

La pirámide poblacional de las personas palenqueras residentes en Bogotá del año 2018 muestra un patrón desequilibrado, ya que evidencia un desajuste de las frecuencias por quinquenio, especialmente en edades de los grupos de 0 a 39 años. Este fenómeno refleja las particularidades propias de una población que habita en un territorio distinto al de su nacimiento, en el que los movimientos migratorios impactan la estructura demográfica de la población, alterando su distribución por sexo y edad en Bogotá.

**Gráfica 1. Pirámide poblacional e índices demográficos, población palenquera en Bogotá, D. C., 2018**



Fuente: Elaboración propia Equipo de ACCVSyE de las comunidades negras palenqueras, Subred Centro Oriente a partir de las bases de datos de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda DANE 2018.

La pirámide permite identificar dos aspectos relevantes. En primer lugar, los grupos de edad más representativos son entre los 20 a 29 años, seguido de los 30 a 44 años, es decir, personas que se encuentran en las etapas de juventud y adultez. A su vez, están representadas las marcadas diferencias por sexo en el decenio de 20 a 29 años, tal como se evidenció en la distribución por curso de vida presentada en la Tabla 1. Estos grupos corresponden a la porción media de la pirámide, los cuales representan la fuerza laboral de la comunidad palenquera en Bogotá.

En segundo lugar, la base y cúspide de la pirámide son estrechas. La base estrecha evidencia grupos de edad con población muy reducida, especialmente los de 0 a 9 años. Esta característica puede estar asociada a que, por un lado, la población joven y adulta que reside en Bogotá se ha adaptado a las dinámicas de natalidad propias del contexto urbano bogotano, y por otro lado, a que los palenqueros que llegan a Bogotá no traen consigo a su núcleo familiar completo, como se mencionó

anteriormente. Así lo refirió Aiden Salgado Cassiani, líder fundador del Kuagro Moná Rí Palenge Andi Bakata:

(...) No de la misma manera, se han dejado contagiar con la ciudad y no quieren tener hijos, se han dejado llevar por ese flagelo infrahumano, porque va en contra de la natalidad. Sí claro, en contra de la vida (...). <sup>6</sup>

A su vez, como se mencionó con anterioridad, la llegada de la población palenquera a Bogotá está motivada principalmente por temas educativos y laborales, en consecuencia, las personas se dedican principalmente a la vida productiva más que a reproducirse en la ciudad o a formar una familia, como lo explicó Jesús Natividad Pérez:

Oye, ahorita mismo tenemos una gran preocupación también aquí en Palenque porque la población infantil ha decrecido casi un 15 a un 20 por ciento, es decir, hay ausencia de niños y niñas, los Palenqueros tenían una característica, es que cuando la mujer tenía 30 a 32 años ya tenía 5 o 6 hijos, ahora las mujeres tienen 30 a 32 años cuanto mucho tienen uno y eso está sucediendo con esa diáspora que está presente en las ciudades y particularmente en Bogotá; es decir, ya están tomando una nueva posición de no tener hijos, tanto hombres como mujeres y retrasar esa etapa, esa responsabilidad a sabiendas que el ser humano tiene dos responsabilidades, una que es productiva y la otra reproductiva, entonces se están dedicando solamente a una de esas dos responsabilidades, y eso se refleja no solamente en Bogotá sino también en Palenque. <sup>4</sup>

Asimismo, otros fenómenos que pueden influir en la reducida población de niños palenqueros en la ciudad de Bogotá son las condiciones de vida del contexto urbano como las características de vivienda, relacionamiento social y el arraigo que existe entre las personas palenqueras y el territorio:

Mi hijo iba a nacer aquí pero cuando yo me di cuenta como nacían los niños aquí, los niños nacían en un encerramiento, entonces siempre encerrados y esta cultura hermética: cuando yo vi que mi hijo iba a nacer así yo dije no quiero que nazca en Bogotá yo no quiero que mi hijo nazca tan... no sé si eso se llama ser introvertido pero es como muy encerrado diría yo, entonces yo dije no puedo dejar que mi hijo nazca, yo particularmente hace 17 años yo me llevé a mi hijo a que naciera en Cartagena y que tuviera contacto con Palenque y que conociera como su cultura y luego, ahora sí cuando usted quiera, se viene para acá pero no que naciera aquí. <sup>5</sup>

Por otro lado, en cuanto a la estrechez de la cúspide de la pirámide, se evidencia que la población palenquera mayor de 60 años residente en Bogotá para el año 2018 es muy reducida, dinámica que posiblemente a la fecha no difiera por las dinámicas poblacionales propias de los palenqueros. Es común que las personas palenqueras mayores migren muy poco debido a su fuerte vínculo con el territorio de origen, San Basilio de Palenque; a su vez, la presencia de población adulta en la ciudad está relacionada con un tránsito temporal, ya que muchas personas tienen la intención de retornar a su territorio, lo que implica que, antes de alcanzar los 60 años, gran parte ya ha regresado a San Basilio de Palenque.

(...) No hay muchos viejos, por llamarlo así. Yo creo que no hayan más de cinco personas que tengan 60 años allá. Espero no equivocarme y si me equivoco, también es una cosa de admirar. Pero por su mayoría, cuando la gente está pisando los 55 años tienden a retornar al territorio (...)

<sup>6</sup> Entrevista Aiden Salgado Cassiani, líder fundador del Kuagro Moná Rí Palenge Andi Bakata, abril 2025.

Es posible que las personas mayores prefieran regresar a sus lugares de origen, ya que esto les proporciona más tranquilidad. De este modo, evitan la complejidad estructural de la vida urbana en la ciudad, como las largas distancias, el uso del sistema de transporte urbano y la inseguridad percibida en las calles, lo que favorece una mejor salud mental.

## Indicadores demográficos

A continuación, se describen los indicadores demográficos de la comunidad palenquera en Bogotá, con base en los datos del Censo DANE 2018 (4):



**Relación hombres/mujeres:** En el 2018 por cada 137 hombres había 100 mujeres.



**Razón niños/mujer:** Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el 2018 por cada 8 niños (0 - 4 años) había 100 mujeres en edad fértil (15 - 49 años).



**Índice de infancia:** Describe la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el 2018 de 100 personas, 10 correspondían a población de hasta 14 años.



**Índice de juventud:** Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el 2018 de 100 personas, 33 correspondían a población de 15 a 29 años.



**Índice de vejez:** Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la población menor de 15 años. En el 2018 por cada 100 adultos mayores había 4 personas menores de 15 años.



**Índice de envejecimiento:** Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el 2018 de 100 personas, 38 correspondían a la población mayor de 65 años.



**Índice demográfico de dependencia:** Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el 2018 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 15 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes).



**Índice de dependencia infantil:** Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el 2018, 11 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años.



**Índice de dependencia mayores:** Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el 2018, 4 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años.



**Índice de Friz:** Refleja en el porcentaje de personas menores de 20 años es decir entre 0 a 19 años, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años —cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida y si se halla entre 60 y 160, la población es madura—. Según el comportamiento de la demografía de la población palenquera en Bogotá, esta se encuentra envejecida con un índice Friz de 44,19 en el año 2018.

## 1.2 Contexto territorial

Según las proyecciones poblacionales del DANE (4) Bogotá es una ciudad pluriétnica y multicultural, que para el año 2025 cuenta con un total de 7 937 898 habitantes, distribuidos en 20 localidades y 112 Unidades de Planificación Zonal (UPZ). El Distrito Capital presenta la mayor aglomeración de personas del país equivalente al 14,9 % (12).

Bogotá es la capital política y económica del país, caracterizada por la alta concentración de población y también de actividades económicas, siendo este un factor determinante en la migración interna de población desde otras regiones hacia la capital, principalmente desde los años ochenta (13). Si bien las razones de migración de los palenqueros son diversas, todas se orientan a la búsqueda de nuevas y mejores oportunidades para una mejor calidad de vida.

A continuación, se aborda la importancia y características del territorio de origen de la población palenquera de Colombia; las causas de migración de los palenqueros hacia diferentes ciudades del país, especialmente hacia Bogotá, y por último, su distribución en el territorio distrital.

### 1.2.1 Territorio de origen de la población palenquera

La población palenquera proviene principalmente de la costa norte colombiana, desde la época colonial (Siglo XV). Esta comunidad está conformada por los descendientes de los esclavizados que, mediante actos de resistencia y de libertad, se refugiaron en estos territorios, que fueron denominados *palenques*, tratándose de espacios de libertad e identidad, donde se organizaban en comunidades autónomas (14).

En Colombia existen 4 palenques conocidos como: San José de Uré (Córdoba), Jacobo Pérez Escobar (Magdalena), La Libertad (Sucre) y San Basilio de Palenque, en el municipio de Mahates en el departamento de Bolívar (15), siendo este último reconocido por ser el primer pueblo libre de América; éste se ha caracterizado por sus aportes a la reivindicación étnica de las comunidades negras y afrocolombianas, la convivencia y la resistencia política a través del rescate de la memoria africana ancestral y la preservación de la lengua palenquera de raíz bantú (16).

San Basilio de Palenque fue fundado por Benkos Biohó, líder del movimiento cimarrón en el Caribe. Su figura es constantemente referida en los relatos orales de la cultura palenquera y en sus referencias identitarias como el hombre que guio a sus ancestros a la autonomía y libertad (17); está ubicado en los contrafuertes de los Montes de María, a 50 km de Cartagena de Indias, limita con los centros poblados

de Malagana y San Pablo Norte. Entre sus características territoriales destaca que se encuentra cerca del Canal del Dique y en las faldas de la cordillera de los Montes de María, contando así con un gran recurso hídrico y ambiental, donde habitan una gran diversidad de especies terrestres y piscícolas, con una economía basada principalmente en la pesca, la agricultura y la ganadería, ayudando de esta manera a la sostenibilidad de la economía de las poblaciones palenqueras asentadas en estas zonas. Pese a esta gran riqueza natural y ambiental mencionada, la pobreza en la zona es evidente, particularmente por la falta de acceso a servicios de saneamiento básico y servicios sociales como educación y salud, lo que perjudica las condiciones de vida de la población (18).

La riqueza ambiental de la zona permite a la población explotar los recursos naturales de la región como forma de subsistencia. Es clave destacar, desde una perspectiva de ordenamiento territorial, la relación que San Basilio de Palenque mantiene con el Arroyo, que constituye el eje central de las relaciones socioeconómicas, culturales y lúdicas de la comunidad palenquera. El Arroyo de San Basilio de Palenque atraviesa la comunidad de sur a norte, es la fuente hídrica de la población y se encuentra dividida por nombres, sectores y usos: es llamado, por supuesto, dependiendo del sector que cruce, las condiciones físicas del mismo, o del nombre de los dueños de los terrenos que lo rodean —por ejemplo, está el sector llamado Alberto, nombrado así por su ubicación cerca de los predios de una persona influyente con este nombre—. Sus usos dependen de si es una zona exclusiva para hombres, para mujeres o mixta (19).

De tal manera, el Arroyo de San Basilio de Palenque representa el centro de vida donde se logra manifestar la cotidianidad cultural de los habitantes de este pueblo, ya sea como espacio recreativo, comunicativo, de consulta, e incluso de solución de conflictos (19).

En cuanto a la recreación y diversión, este es el sitio donde los Kuagros—jóvenes de la comunidad que se encuentran en un mismo rango de edad y hacen parte del mismo sector del pueblo o que están cursando el mismo grado académico—, se reúnen para realizar diversas actividades tanto en las zonas exclusivas para hombres, como en las de las mujeres, o en las áreas mixtas. Allí logran interactuar los Kuagros y entretenerse con juegos en las aguas como aprender a nadar o incluso medir fuerzas para determinar qué grupo es más fuerte y popular (19).

En ese sentido, el Arroyo se configura como un elemento clave de la cultura palenquera, presente en distintos ámbitos de la estructura social, económica y cultural de la comunidad. En el proceso migratorio hacia ciudades como Bogotá, donde la búsqueda de oportunidades educativas y laborales que permitan alcanzar estabilidad económica implica una drástica modificación en las formas de relacionamiento entre los palenqueros, y una construcción desde la relación entre San Basilio de Palenque y la ciudad. Este proceso conlleva, entonces, un cambio en la manera en que se construye y vive el territorio, en parte debido a que no existe en Bogotá un espacio de identidad y cultura, un “centro de vida” que los vincule y los relacione en este territorio, como lo hace el Arroyo en el territorio de origen.

### **1.2.2 Migración de la población palenquera y lugares de procedencia de palenqueros residentes en Bogotá**

Las comunidades originarias de los palenques de Colombia suelen migrar hacia contextos urbanos, como Bogotá, en busca de mejores oportunidades o para huir de la violencia que afecta sus territorios de origen, así lo refirió la comunidad:

(...) Hay gente que llega acá por la situación económica, que emigran por falta de mejores oportunidades laborales, es una razón. Dos, hay gente que llega acá a causa de conflicto, por lo menos yo llegué por causa de conflicto. Tres, hay gente que llega por estudio. Una cuarta, ocasionales, que llegan por actividades concretas, pero esos llegan y se van enseguida, pero algunos de esos que han llegado por actividades concretas muchas veces se han quedado, ya han permutado acá [de manera] estable. Y yo creo que también tiene mucho que ver el ocio. Hay gente que está trabajando en Cartagena, Barranquilla, en otro lugar y llegan por ocio (...) Y una sexta que tiene que ver, en Estados Unidos va a pasar, ya hay una persona que llegó deportada de Estados Unidos, por la situación de la crisis con Venezuela, llegó mucha gente acá de Palenque, acá a Bogotá (...).<sup>6</sup>

Es importante denotar que la migración de la población palenquera hacia otros territorios inicialmente se dio con el fin único de mejorar su condición de vida y no ocurrió de manera forzada u obligatoria a causa de la violencia (20). No obstante, actualmente se reconoce que la población palenquera también ha sido víctima de desplazamiento forzado debido a la llegada de actores armados a la región de los Montes de María y las disputas por el control del territorio entre dichos actores en el período de 1980 a 2016 (21). Todas estas situaciones llevaron a que la población encontrara en Bogotá y otras ciudades la oportunidad para proteger sus vidas, así como buscar oportunidades laborales formales, de educación superior y de atención en salud.

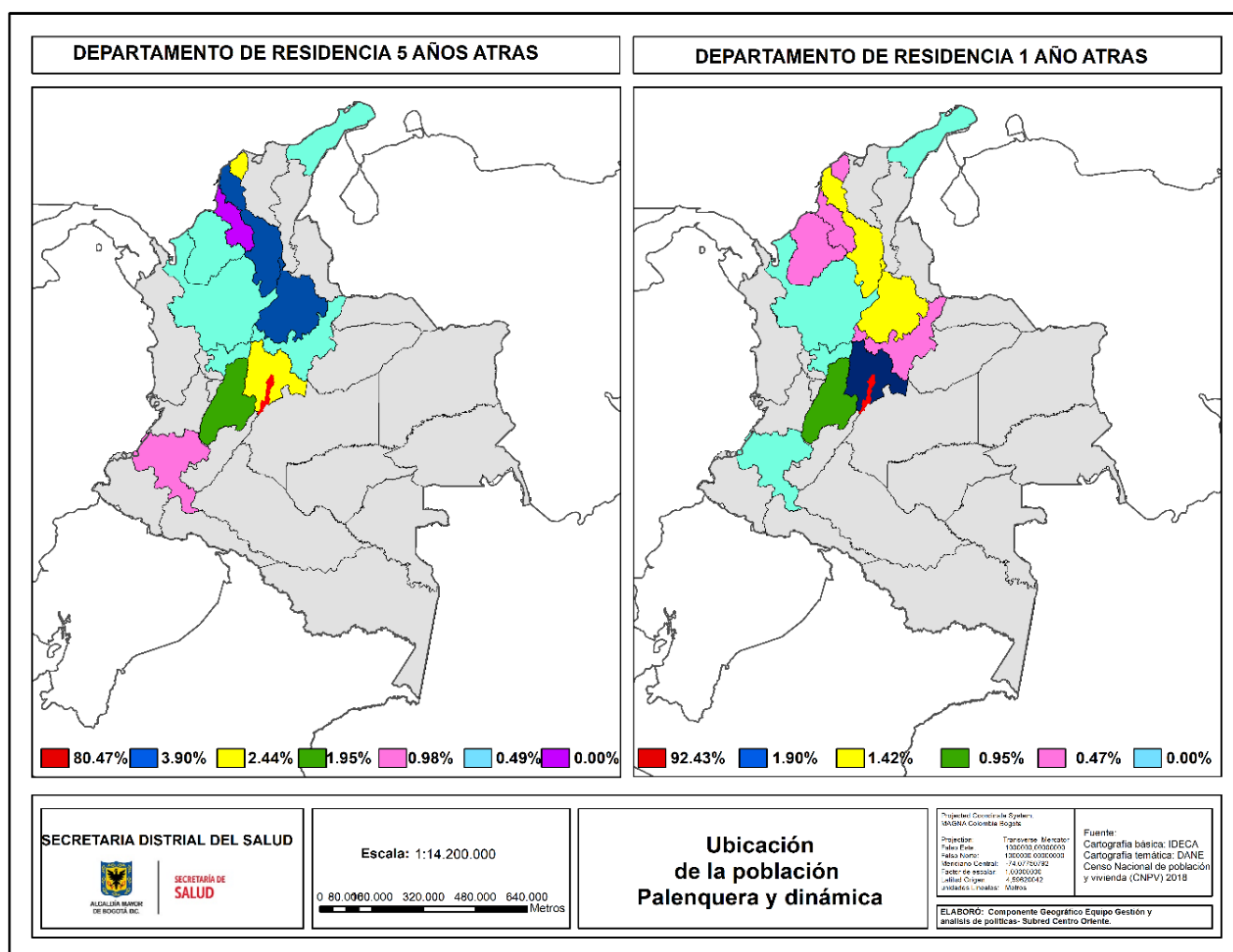
Este proceso migratorio implica un riesgo significativo de pérdida de identidad cultural y la confrontación con dinámicas sociales y urbanas desconocidas, lo que puede tener un impacto en su salud mental y física de esta población. Quienes llegan a Bogotá traen la expectativa de mejorar su calidad de vida, aun así, las estructuras urbanas de la ciudad pueden generar un “choque cultural” que afecta principalmente su bienestar psicológico. La diferencia en las condiciones económicas y la inseguridad prevalente en las calles de la capital, junto con las dificultades para acceder a empleo formal debido a los bajos niveles educativos de la población palenquera, agravan esta situación.

Además, la discriminación racial en la ciudad es un factor que contribuye a que la población palenquera enfrente obstáculos adicionales, limitando su acceso a oportunidades de convivencia social, empleo formal, educación superior, servicios públicos y vivienda digna; estas barreras sociales tienen un impacto negativo significativo en la salud física y mental de la población Palenquera residente en Bogotá.

Todo lo anterior resalta cómo los factores geográficos, sociales, económicos y culturales interactúan para influir en la calidad de vida y el bienestar integral de esta población migrante.

Vale la pena resaltar aquí que la migración de la población palenquera hacia Bogotá no ocurre únicamente de manera directa desde San Basilio de Palenque, sino que muchas de estas personas que han transitado por otros departamentos del territorio nacional. Como se evidencia en el Mapa 1, hace 5 años cerca de 19,5 % de los palenqueros que actualmente residen en la capital se encontraban en departamentos como Bolívar (3,9 %), Santander (3,9 %), Cundinamarca (2,4 %), Atlántico (2,4 %), Tolima (1,9 %), y en menor medida de Cauca, Cesar, Antioquia, Boyacá, Caldas, Córdoba y La Guajira (22).

**Mapa 1. Lugar de residencia en los últimos 5 años de la población palenquera residente en Bogotá**



Fuente: Adaptación propia del equipo ACCVSyE de la comunidad palenquera residente en Bogotá, a partir del documento Caracterización de la población palenquera residente en Bogotá elaborado por Secretaría Distrital de Planeación en 2022.

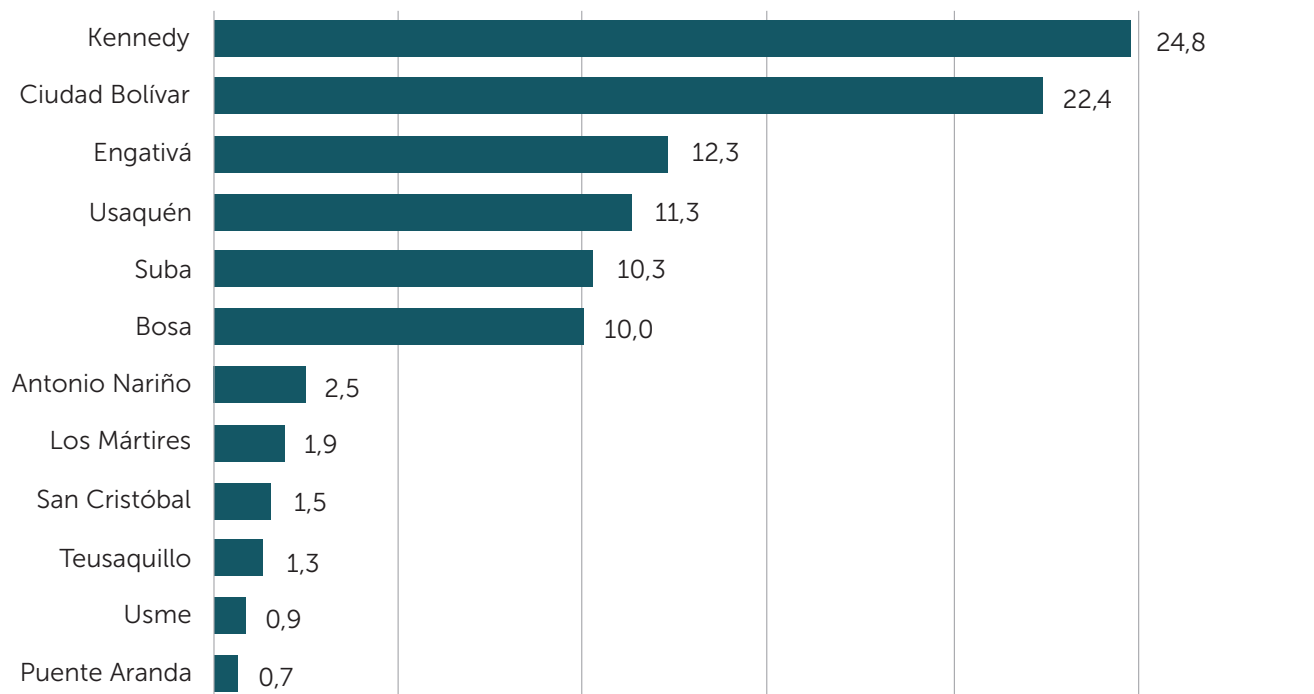
Respecto al lugar de residencia de la población palenquera un año atrás, se evidencia que el 92,4 % ya residía en la ciudad, mientras que el restante proviene de regiones como Cundinamarca (1,9 %), Bolívar (1,4 %) y Santander (1,4 %); cerca del 1,5 % proviene de departamentos como Atlántico, Boyacá y Córdoba, y el 0,95 % del departamento del Tolima (22).

### 1.2.3 Lugar de residencia de la población palenquera en el Distrito Capital

Según la Encuesta multipropósito de Bogotá (EMB) 2021 (9), las 983 personas que se autorreconocen como parte de la población palenquera en Bogotá se concentran en 12 de las 20 localidades que componen el Distrito Capital, siendo las principales Kennedy (24,8 %, n=244), Ciudad Bolívar (22,4 %, n=220), Engativá (12,3 %, n=121), Usaquén (11,3 %, n=111) y Suba (10,3 %, n=101). Este patrón evidencia

una concentración geográfica significativa de la población palenquera en solo cinco localidades del distrito, lo que representa el 70,8 % (n= 797) de la comunidad palenquera en la ciudad, tal como se observa en la Gráfica 2.

**Gráfica 2. Localidades de residencia población negra palenquera en Bogotá D. C., 2021**

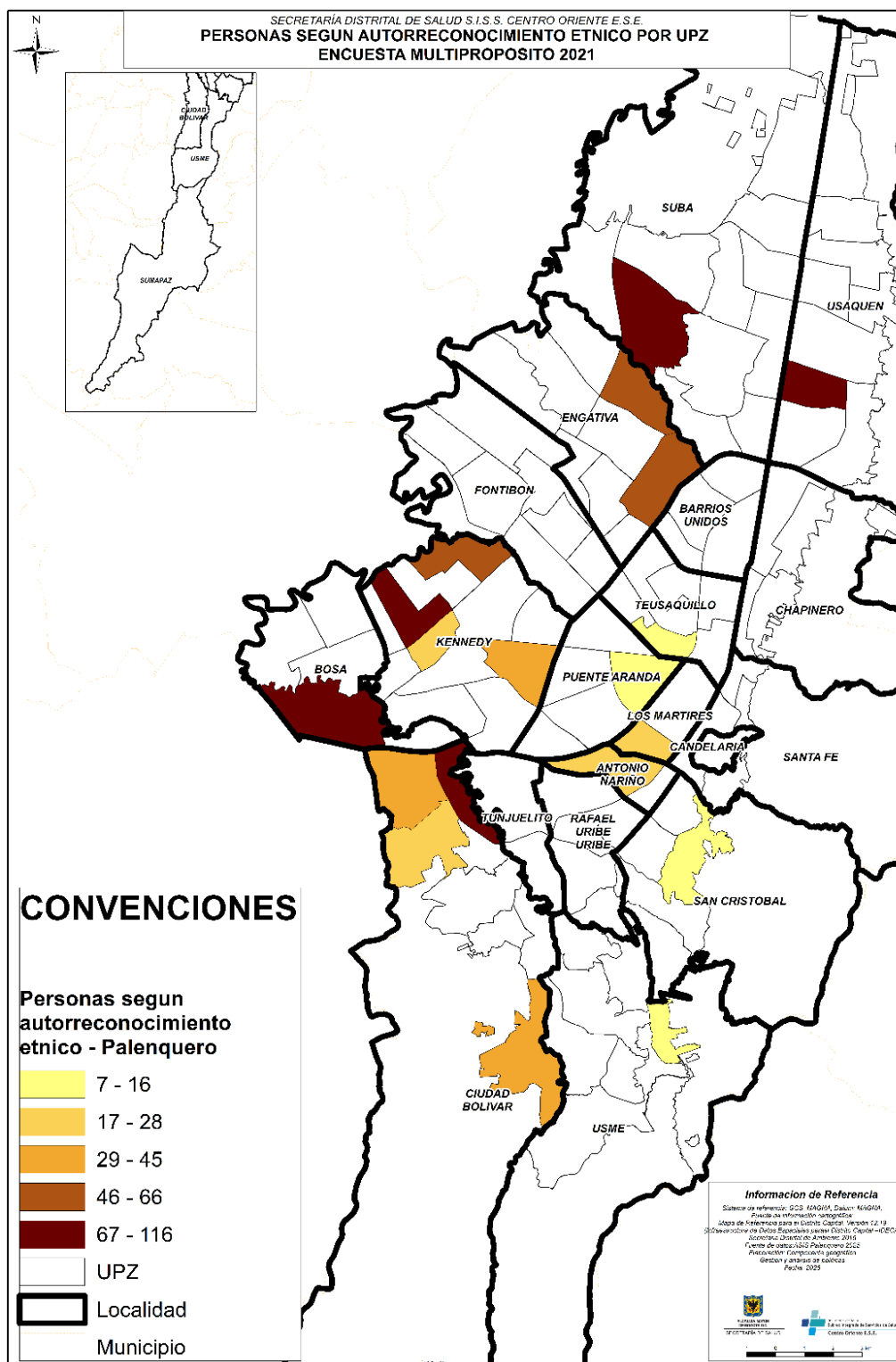


Fuente: Elaboración propia Equipo de ACCVSyE de las comunidades negras Palenqueras Subred Centro oriente a partir de las bases de datos de la EMP año 2021

En coincidencia con lo anterior, el Mapa 2 muestra las localidades con mayor concentración de la población con autorreconocimiento palenquero: se ubica principalmente sobre los sectores del suroccidente y centro de la ciudad, siendo Kennedy —como lo señala la tabla anterior—, la localidad con presencia sobresaliente a comparación de las demás localidades, destacando UPZ como Patio Bonito, Tintal Norte, Corabastos y Américas. Por otra parte, en la localidad Ciudad Bolívar la concentración se ve reflejada en las UPZ Ismael Perdomo, Jerusalén y Arborizadora.

Así mismo, se evidencia concentración en las UPZ Las Ferias y Minuto de Dios en la localidad Engativá, así como en las UPZ Country Club, El Rincón, Quinta Paredes y Bosa Central de las localidades Usaquén, Suba, Teusaquillo y Bosa, respectivamente, Y en la UPZ Santa Isabel de Los Mártires, UPZ Restrepo de Antonio Nariño, y UPZ San Blas de San Cristóbal, las cuales constituyen el centro y oriente de la capital; finalmente en las localidades Puente Aranda y Usme también se señala una única UPZ (Zona Industrial y La Flora, respectivamente).

**Mapa 2. Distribución de la población palenquera según autorreconocimiento étnico en Bogotá, D. C..**



Fuente: Construcción propia del Equipo ACCVSyE de la comunidad palenquera residente en Bogotá D. C., Subred Centro Oriente. Datos: EMP 2021–Cartografía básica IDECA 2020.

### 1.3 Características sociodemográficas a nivel distrital

A continuación se presenta una descripción detallada de las condiciones sociodemográficas de la población palenquera en Bogotá, comenzando por sus características territoriales relacionadas con distribución poblacional, estratificación e Índice de Pobreza Multidimensional (IPM); para luego detallar los aspectos de vivienda, acceso a servicios, conformación de los hogares, acceso a educación y situación laboral.

Es importante destacar que en su llegada a Bogotá gran parte de la población palenquera comienza a residir en la localidad Santa Fe, específicamente en el barrio Las Cruces. Sin embargo, a medida que logran cierta estabilidad laboral, económica y familiar, muchas personas se trasladan a otras localidades, como San Cristóbal. El líder Aiden Salgado, señala que la comunidad palenquera, por razones de organización social, familiar y de amistades, tiende a establecerse en localidades del centro oriente, debido a su cercanía con el centro de la ciudad.

(...) Ahora a la localidad que está llegando bastante población palenquera a San Cristóbal, el 80 % de los que llegaron a Las Cruces se trasladaron a San Cristóbal hoy (...). Sí, porque eso te permite cercanía al centro, como por lo general se mueve la gente alrededor del centro, entonces por eso (...). Mejoró porque casi todos los que estaban en Las Cruces. Cuando se insertaron laboralmente ya buscaron espacio más privado, solo con su familia o la persona sola, y ya en mejores condiciones económicas, lo que le permite tener mejores hospedajes, mejores arriendos (...).<sup>6</sup>

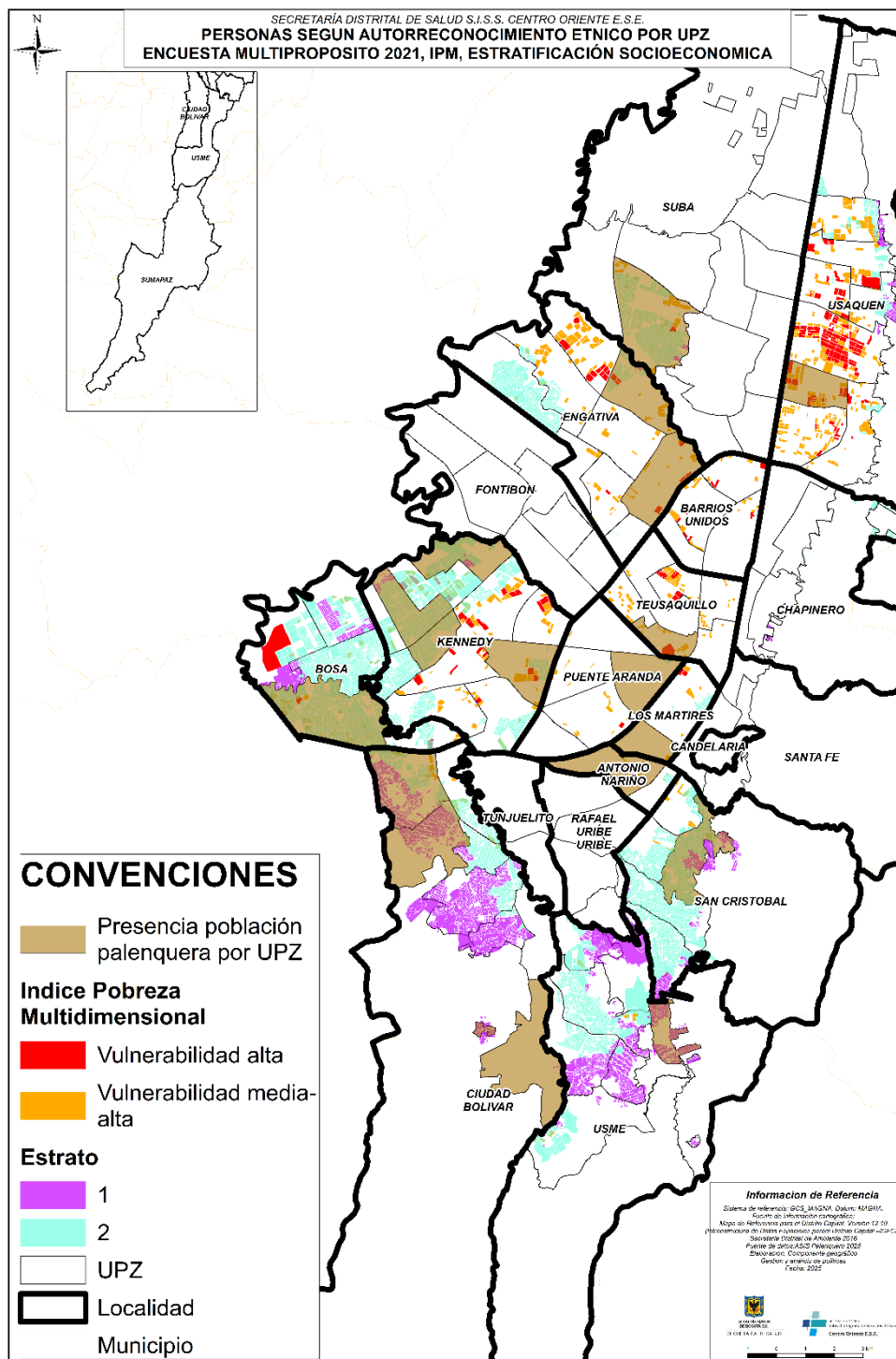
Respecto a la estratificación socioeconómica, en el Mapa 3 se evidencia que las UPZ con concentración de población palenquera, en su mayoría, se caracterizan por ser de estrato 2, (señalado de color azul en el mapa), seguidamente se identifica el estrato 1, especialmente hacia el sur de Bogotá (color morado).

Respecto al IPM<sup>7</sup>, se identifica que las UPZ con residencia de palenqueros son aquellas en las que se identifican hogares con vulnerabilidad alta y media-alta, especialmente en las localidades Bosa, seguida de Kennedy, Engativá y Ciudad Bolívar.

Estas dinámicas territoriales, como se mostrará a continuación, están fuertemente relacionadas con las condiciones de habitación, trabajo y educación que llegan a vivir las familias al migrar a la capital del país desde su territorio.

<sup>7</sup> Esta medida permite ver las carencias que experimentan los hogares al mismo tiempo en cinco dimensiones, que son: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y la juventud, salud, trabajo y acceso a servicios públicos domiciliarios y las condiciones de la vivienda (53).

**Mapa 3. UPZ con población palenquera, IPM y estratificación socioeconómica, Bogotá D.C.**



Fuente: Construcción propia del Equipo ACCVSyE de la comunidad palenquera residente en Bogotá D. C., Subred Centro Oriente. Datos: EMP 2021–Cartografía básica IDECA 2020.

Notas: Los valores presentados en la cartografía respecto al IPM y estratificación socioeconómica, corresponde únicamente a aquellos cuyo valor de IPM corresponde a: vulnerabilidad alta y vulnerabilidad media-alta y estratificación 1 y 2. En la cartografía las variables visualizadas corresponden únicamente a las localidades con población palenquera según la EMP 2021.

### 1.3.1 Acceso a vivienda, servicios públicos y composición de los hogares



Fuente: Fotografía de La Casona, tomada por Yurleidys Cassiani en salida de campo del equipo ACCVSYE palenquero, 3 de julio de 2025.

La gran mayoría de los palenqueros que viven en Bogotá residen en zonas de estratos 1, 2 y 3, algunas veces bajo condiciones precarias de habitabilidad. Según la Caracterización de la población palenquera en Bogotá (22), el 83,3 % de los palenqueros habita viviendas con paredes construidas en bloque, ladrillo, piedra o madera pulida, el 11,5 % en viviendas construidas en concreto vaciado, el 1,4 % en viviendas prefabricadas, el 0,9 % en viviendas construidas con madera burda, tabla o tablón, y el 0,9 % en construcciones en guadua. Si estos datos se comparan con el promedio general para Bogotá, donde se tiene una amplia concentración de espacios residenciales en paredes realizadas con bloque, ladrillo, piedra o madera pulida (94,2 %), en concreto (5 %), y en material prefabricado (0,4 %), se observa una brecha de inequidad para algunas familias del pueblo palenquero en el acceso a una vivienda o lugar de habitación digno.

En cuanto a la cobertura de servicios, aunque para la población bogotana en general existe una cobertura de servicios del 99 %, para el caso de los palenqueros residentes en Bogotá esta cifra desciende a 96 %. Particularmente, la cobertura de internet para Bogotá es de 74,6 %, mientras que

para la población palenquera es de 65,6 %. Por su parte, el acceso a gas natural para la población bogotana en general es de 93,1 %, mientras que para los palenqueros es de 87,6 % (22). Estos datos evidencian que para las personas palenqueras existe una mayor probabilidad de que al llegar a Bogotá habiten en condiciones más deficientes que el general de la población, y deban enfrentar barreras para acceder a servicios públicos, especialmente de internet o gas natural.

Según lo manifestó la comunidad en los ejercicios participativos, gran parte de los palenqueros que llegan por primera vez a Bogotá residen inicialmente en un inquilinato en el barrio Las Cruces, que ha servido de lugar de acogida de esta población por muchos años. Este lugar, conocido por la comunidad palenquera en Bogotá como *La Casona*, a pesar de representar un recuerdo o vivencia grata para la comunidad que la habita o la ha habitado, también evidencia la precariedad habitacional, de acceso a servicios y vida digna que tienen que padecer muchos de los palenqueros en Bogotá, especialmente al comenzar su vida en la ciudad:

(...) Esta casa es como uno de los puntos principales de llegada de la comunidad. Ahí viven muchos palenqueros (...). Digamos que es en arriendo, es una pensión, como un inquilinato. Pero ya saben, o sea y ahí en general llegan todos los palenqueros que llegan nuevos. Comúnmente, o sea, antes llegaban más, porque actualmente yo creo que ellas son las únicas que no han llegado, pero muchos de los que estamos en esta reunión hemos llegado ahí. Pero uno llega unos meses mientras se estabiliza y ya ahorita hay muchas personas que ya viven aparte. Entonces si llega un familiar ya no va directamente a La Casona (...). También afecta la salud y yo pasé por eso, porque no es lo mismo tú vivir con una persona, con dos personas, que convivir con 12 o 15. Tanto en tu salud mental y en tu salud orgánica. En algunas de las pensiones, hay otras que tenían un poco más de comodidad, pero que tengan un solo baño no es lo mismo. No es lo mismo tener que pararte a las 4 porque te toca esperar el turno de cocina y de baño. Entonces ya tú pasar a tu privacidad, que también te ayude ya son muchas cosas que cambia la salud (...).<sup>8</sup>

Por lo anterior se realizó una visita a La Casona<sup>9</sup> donde se evidenció un nivel alto de hacinamiento, infraestructura deficiente, inseguridad en la zona y dificultades para el acceso a servicios públicos, siendo este el reflejo de las condiciones en las que vive parte de la población palenquera en Bogotá, las cuales inciden sobre su salud y calidad de vida.

De igual forma el testimonio evidencia que los palenqueros suelen residir cerca a otros palenqueros, especialmente familiares o conocidos, lo que explica la concentración de la población en ciertos sectores, alejándose de un patrón disperso de asentamiento en la ciudad; situación que también se refleja los fuertes lazos de apoyo y solidaridad que cohesionan la diáspora palenquera en Bogotá y aportan a que ella mantenga sus costumbres.

Lo anterior se relaciona también con el mayor nivel hacinamiento de esta población, respecto a la población general en Bogotá: se refiere que el nivel de hacinamiento crítico es del 8,7 % para palenqueros, mientras que, para el resto de la ciudad es de 5,6 % (22). En cuanto a la composición del hogar, se identifica que entre los hogares donde hay al menos una persona autodenominada como palenquero, cerca del 40 % están conformados por cuatro o cinco personas, mientras que cerca del 47 % de los hogares de población general en Bogotá se conforma por dos o tres integrantes (22). Por lo cual, se hace evidente que los palenqueros suelen conformar hogares más numerosos en comparación con la población general.

<sup>8</sup>. Topetamiento Equipo Kilumba, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

<sup>9</sup>. Visita realizada por el equipo ACCVSyE, junio 2025.

### 1.3.2 Acceso a servicios de salud

Se identifica que el 6,9 % de los palenqueros tienen barreras de acceso a los servicios de salud. Además, el 29,8 % no tiene aseguramiento a salud, con una brecha del 11,1 % respecto a la población general de Bogotá (22), lo cual denota mayores dificultades de la población palenquera para acceder a los servicios de salud. En los ejercicios cualitativos realizados se manifestó que hay una parte importante de la población que, a pesar de estar afiliada, no puede hacer uso del servicio por desconocimiento y/o no haber realizado el proceso de portabilidad:

(...) Afectaciones que tienen los usuarios palenqueros al momento de venir acá es que muchos desconocen lo que es el proceso de portabilidad, muchas personas vienen desde territorio o ya sea de los palenques urbanos, vienen y no hacen ningún proceso. Hasta que el equipo lo identifica, le brinda la información de qué es esto, por qué es importante, y en lo posible se hace esa activación del proceso de portabilidad (...).<sup>8</sup>

### 1.3.3 Acceso a educación



Fuente: Fotografía tomada por Yurleidys Cassiani 14 de abril de 2025, Bogotá D. C.

En la caracterización de la población se establece que el rezago escolar para los palenqueros que residen en la capital es del 13,8 %, mientras que para el resto de la población bogotana es del 11,5 % (22). En relación con esto, se señala que el rezago escolar puede desencadenar la deserción escolar, lo cual es un factor que agrava la situación de formación académica por parte de la de la población palenquera en Bogotá, aumentando la vulnerabilidad social de estas personas (23).

A su vez la comunidad, en los espacios cualitativos, reconoció que el matoneo por racismo es una situación presente hacia los palenqueros escolarizados, lo que terminaría por aumentar el riesgo de deserción escolar en esta población y, por ende, limita las posibilidades de acceder a educación y mejorar las oportunidades laborales:

(...) También es importante resaltar lo que estábamos hablando ahorita del bienestar mental en las escuelas. Estamos hablando que hay muchos niños que están siendo víctimas de bullying, entonces eso les causa estrés, ansiedad, baja autoestima. Y pues eso también es importante, que tengamos en cuenta que estas problemáticas también están afectando a la comunidad y que es como más o menos generalizado que los niños igual sí están mostrando que en sus colegios, así no sea el mismo, están sufriendo de este tipo de racismo, que les afecta su salud mental. Por supuesto que no estamos hablando de un solo caso, o un solo colegio, eso es en general (...).<sup>8</sup>

Por otro lado, respecto al nivel educativo alcanzado se identificó que la básica primaria presentó una brecha del 9,5 % respecto a la población general, siendo esta la más crítica entre los diferentes niveles. No obstante, la brecha disminuye significativamente en los niveles de básica secundaria, media académica y universitario, en los cuales no sobrepasa el 1 % respecto a la población general de Bogotá. En contraste, es importante resaltar que 10,3 % de los palenqueros en Bogotá cuenta con formación posgrado, mientras que, en la población general es del 2,8 % (22), lo que refleja la potencialidad de la población palenquera y su motivación por continuar los estudios y con ello mejorar su calidad de vida y bienestar, todo a pesar de las dificultades que pueden enfrentar como el racismo, condiciones económicas desfavorables y los procesos de adaptación al entorno urbano.

### **1.3.4 Condiciones laborales**

El IPM muestra un resultado mayor en la población palenquera en Bogotá respecto al de la población en general, siendo el ítem de trabajo informal el indicador con la brecha más alta, ya que 81 % de las personas palenqueras en Bogotá trabajan en la informalidad, lo que equivale a 13 puntos más que el indicador para la población general (22).

Según los testimonios obtenidos de la comunidad palenquera en Bogotá, aunque el reconocimiento político de esta población le ha otorgado visibilidad y algunas veces promueve la ubicación laboral de algunos palenqueros y palenqueras en entidades públicas, es claro que la mayoría llega a ocupar puestos laborales informales, lo que confirma la situación de exclusión y racismo estructural alrededor de la ocupación de los palenqueros en la ciudad:

(...) Yo creo que hay un aspecto a resaltar de la presencia de la diáspora palenquera en Bogotá, y es que ha ganado espacio político, no clientelista sino político. Cuando hablamos de los políticos, estamos hablando de la reivindicación de derechos. Eso en sí es un logro bastante alto, porque cuando tú logras una representación política, es decir, que las instituciones se permitan reconocerte y hacerte partícipe del proceso, eso va a disminuir un poco ese racismo estructural

que vive la nación. No quiere decir que muchos de los jóvenes que hoy están en Bogotá están sufriendo del racismo, están viviendo esa realidad que en el día a día la miramos (...) Pero yo sí creo que la mayoría o muchos de los jóvenes que están allá, están en obra labor, actividad que es muy fuerte, que no es fácil desarrollarla, más en una ciudad como esta. Yo recuerdo que un poco de personas se fueron en el marco de la vinculación de las obras por la gran obra que están haciendo en Bogotá del metro, buscando oportunidades laborales. Entonces también se fueron con esa perspectiva (...).<sup>4</sup>

Este testimonio hace alusión a la precariedad laboral y bajos ingresos de la población palenquera en Bogotá, así como la idea que la diáspora en Bogotá se concentra en una población en edad productiva, dispuesta a soportar estas condiciones de desgaste físico.

(...) Primero, de la gente que tenemos el acceso directo en lo laboral que se consiguió a través de la alcaldía por medio de acciones afirmativas y hoy por las políticas públicas, pero todos son, el 90 % yo creía, que casi todos son OPS. Lo segundo, las opciones laborales que van saliendo de bolsa de empleo y demás también se van ubicando, pero eso con menores remuneración (...).<sup>6</sup>

Esta situación también evidencia la lucha constante de la comunidad palenquera en Bogotá por el acceso a empleos formales y al reconocimiento institucional como grupo étnico dentro del Distrito. A pesar de estos esfuerzos, persiste una brecha significativa en las condiciones laborales, no toda la población cuenta con contratos dignos ni con una remuneración adecuada que les permita garantizar una calidad de vida óptima. Esta situación puede incidir negativamente en la salud física y mental de los miembros de la comunidad palenquera en el distrito.

## 1.4 Conclusiones

En el análisis demográfico de la población se identificó que hay una marcada invisibilización de la población palenquera en el último Censo DANE, lo cual pone de manifiesto la necesidad de formular estrategias que permitan generar listados censales de la comunidad residentes en Bogotá.

La población palenquera residente en Bogotá se caracteriza por ser, en su mayoría, joven y adulta. A su vez, la mayoría de los jóvenes son de sexo masculino, lo cual se explica por las causas de migración, asociadas principalmente a la búsqueda de oportunidades laborales y académicas, en las que el hombre es el principal miembro del núcleo familiar que migra. Lo anterior, también se asocia al arraigo de la población con el territorio de origen, explicando, en parte, la reducida población infantil y de personas mayores.

Respecto a las condiciones sociales, gran parte de la comunidad reside en la zona centro, oriente y sur de la ciudad, en las que los patrones de distribución se relacionan con características como la estratificación socioeconómica 1 y 2 y con IPM determinado con vulnerabilidad alta y media alta.

Por último, se encontró que las características de vivienda, acceso a servicios públicos, nivel educativo y condiciones laborales muestran brechas de inequidad de las familias palenqueras respecto a la población general de Bogotá, lo cual está asociado a dinámicas de exclusión y racismo aún prevalentes. Por otro lado, si bien el nivel de hacinamiento crítico es alto, tal situación puede estar asociada a las formas particulares de migración de la población palenquera, en donde, tras su llegada a Bogotá, se tejen redes de apoyo, familiaridad y solidaridad muy intensas.



*Fuente: Fotografía tomada por Secretaria Distrital de Salud 2023.*

# 2

## Expresiones socioculturales

El presente capítulo describe las principales expresiones socioculturales del pueblo palenquero residente en Bogotá en clave transcultural. Comprende de forma general las prácticas tradicionales ejercidas en el territorio ancestral de San Basilio de Palenque, pero su centro son las formas como estas se adaptan y cambian en medio de la cotidianidad urbana de los palenqueros en Bogotá. Así mismo, da cuenta de cómo estas expresiones socioculturales del pueblo palenquero en Bogotá están relacionadas con sus procesos de salud-enfermedad, es decir, analiza cómo los procesos desplegados en la capital alrededor de la identidad, la espiritualidad, las festividades, la lengua, y la gastronomía palenquera afectan positiva o negativamente la salud de las familias e individuos.

Según el Plan especial de salvaguardia -PES- del Espacio Cultural Palenque de San Basilio “un palenque se define como aquel lugar poblado por cimarrones o esclavizados fugados del régimen esclavista durante el periodo colonial” (24). San Basilio de Palenque, corregimiento del municipio de Mahates en el departamento de Bolívar, es una comunidad fundada por esclavizados de la corona española que desde el siglo XV se fugaron y refugiaron en este territorio de la costa norte de Colombia, siendo este el único palenque que actualmente sobrevive, de varios que existieron desde la época colonial. Su existencia como comunidad es un legado vivo de libertad y de lucha por la conservación de su identidad y sus prácticas culturales.

Según los testimonios obtenidos por la Comisión de la Verdad un palenque urbano es la presencia de la diáspora palenque en las ciudades. Cada concentración de palenqueros en los barrios se convierte en un fortín social y cultural que permite la transmisión de saberes y manifestaciones culturales, lo que garantiza la pertenencia y el arraigo de las nuevas generaciones a su territorio ancestral, San Basilio de Palenque (21). Por ello, cada palenque urbano es un espacio de resignificación y expresión cultural de la comunidad palenquera que debe preservarse y potenciarse, como parte de salvaguarda general de esta cultura.

Los siguientes apartados, muestran cómo la diáspora palenquera en Bogotá adapta su legado cultural y de libertad en este contexto urbano, que es distinto a otras ciudades donde la población se ha asentado en mayor número, como es el caso de Cartagena o Barranquilla, y al que han tenido que adaptarse de múltiples formas sin perder su cohesión social y riqueza cultural propia. Se desarrollan temas clave para la comprensión de las expresiones socioculturales del pueblo palenquero, tales como la identidad, la espiritualidad, las festividades, la lengua y la gastronomía, aproximando su práctica cultural desde la experiencia de los palenqueros que habitan Bogotá y su relación con procesos de salud y enfermedad.

## **2.1 La identidad en el palenque urbano de Bogotá**

El 25 de noviembre de 2005 la UNESCO declaró al Espacio Cultural de San Basilio de Palenque como Obra Maestra del Patrimonio Oral e Inmaterial de la Humanidad por la cantidad de elementos culturales propios que lo conforman, tales como su historia y proceso de libertad, su forma de organización basada en los kuagros, sus expresiones musicales como el bullerengue sentado y el son palenquero, su lengua propia, sus tradiciones orales como el rito del lumbalú, sus prácticas medicinales ancestrales, entre otros (24).

Juntos, estos elementos conforman y dan sentido a la identidad palenquera, atada siempre al territorio y la historia que los vio nacer como pueblo. Según el testimonio de un palenquero que habita la ciudad, aunque Bogotá sea una ciudad lejana al territorio de Palenque, todo palenquero que la habita siempre tiene presente la idea de estar cerca o volver al territorio:

(...) Por lo general nosotros estamos siempre buscando el contacto con el territorio. Entonces entre más cercanos estemos, yo no sé si llamarlos pretextos, pero siempre hay una circunscripción que tenemos que estar lo más cerca del territorio posible. Entonces Bogotá, no es que digamos, con todos los medios de transporte, no es que nos quede lejos ahora, pero sí distante, en la cercanía que es costumbre. Entonces quienes vivimos en Palenque, pero tenemos casa en Cartagena o vivienda o proyecto de vida en Cartagena, también vivimos en ese ir y venir (...).<sup>5</sup>



*Fuente:* Fotografía tomada por Yurleidys Cassiani 2024, Bogotá D. C.

Esta es una percepción compartida entre los palenqueros habitantes de Bogotá y que da cuenta de que la dinámica de migrar a otros territorios casi siempre lleva implícita la idea de no radicarse permanentemente en los territorios de llegada, en este caso Bogotá, sino la idea de volver y estar en constante relación con Palenque y su gente. Esta relación con el territorio es determinante en el sentido de identidad de los palenqueros y a su vez marca la particularidad de este pueblo afrodescendiente, que no se puede reducir sencillamente a una letra más en el rótulo de NARP.

Según los testimonios recolectados, ser palenquero en Bogotá tiene que ver con salir a otro territorio, mantener las costumbres y saber volver a Palenque, pero también tiene que ver con una cuestión de consanguinidad y una historia particular atada a un territorio ancestral hijo de la trata transatlántica:

(...) La identidad palenquera es un mandato consuetudinario, le decimos los que entendemos un poquito de derecho. Entonces el hijo de una palenquera, así sea con un chino, es palenquero, porque es hijo de una palenquera; y el hijo de un palenquero, aunque nazca en Cafarnaú es palenquero, porque su papá se casó con una mujer de Cafarnaú pero su papá es palenquero, eso no le hace perder la condición (...). <sup>5</sup>

(...) Esos son los palenqueros, los que por su sangre corre sangre palenquera. Haya adoptado o no las particularidades de los palenqueros. Entonces, palenquero es el que por su sangre corre la sangre de palenquero, haya nacido o no haya nacido en Palenque, se reconozca o no se reconozca. Las otras personas que no nacieron en Palenque pero que llegan a tener relaciones maritales con el palenquero (...) no tienen sangre palenquera, pero su cónyuge es palenquero, yo creo que aquí ocurre una adopción a Palenque. Y de ahí en adelante usted lo diferencia con el resto de población, porque no cuentan con esas particularidades (...). <sup>6</sup>

Esta relación identitaria con el territorio y su historia se complementa, según Jesús Natividad Pérez, palenquero y antropólogo, con una capacidad cultural que lleva todo hijo de San Basilio de Palenque a sus lugares de migración, a saber, su capacidad de organización:

(...) La identidad palenquera se puede definir en un aspecto muy fundamental. Y es la capacidad de llegar a un espacio, a una ciudad, a un pueblo o al interior de su pueblo en Palenque, como estamos ahora, y mantenerse organizado. Es decir, el palenquero y la palenquera por naturaleza son orgánicos. Y esto ustedes lo van a evidenciar, que todos los palenqueros nacen y a cierta edad se vinculan a lo que nosotros aquí podemos llamar la organización social, que para el caso de nosotros los palenqueros es el kuagro (...). <sup>4</sup>

Con esto se resalta la organización social del kuagro como uno de los legados culturales más importantes y vigentes en los palenques urbanos. Según el Plan Especial de Salvaguardia –PES- Del Espacio Cultural Palenque de San Basilio un kuagro puede ser entendido como grupos de edad que se constituyen desde la infancia y se mantienen durante toda la vida de los palenqueros, los cuales están conformados por personas del mismo rango de edad y en relación con un mismo sector residencial. La dinámica de los kuagro puede llevar a que dos o más se fusionen, o bien que uno se fragmente. Si bien en sus inicios un kuagro está conformado por niños del mismo sexo, con el paso del tiempo un kuagro femenino puede fusionarse con un kuagro masculino de la misma edad. Cada kuagro tiene un nombre que lo identifica y es liderado por uno de sus miembros más destacados, sin embargo, este liderazgo puede cambiar. Finalmente, la pertenencia a un kuagro siempre se encuentra asociada con un grupo de derechos y deberes con los demás miembros, que pasa por una participación en las actividades del grupo, un lazo de solidaridad y reciprocidad con los demás miembros, así como su apoyo ante la enfermedad o la muerte (24).

En Bogotá los palenqueros se han reunido bajo la figura del Kuagro Moni Ri Palenge Andi Bakata, siendo esta la única instancia organizativa de la comunidad en la ciudad. Según el testimonio de los palenqueros en Bogotá este kuagro, aunque no cumple propiamente con las características generales de la organización que se da en Palenque, cumple con su función principal, conservar la cultura y los lazos de solidaridad entre palenqueros. En palabras de uno de sus líderes fundadores:

(...) El kuagro que hicimos acá es muy distante a lo que es Palenque. Porque por lo menos el kuagro de Palenque se constituye en Palenque, y todos los palenqueros que están en el kuagro han ido a Palenque, conocen Palenque. Pero hay gente en Bogotá que está en el kuagro que no ha ido a Palenque o que está yendo ahora, y que la razón de articular no es el origen palenquero.

Pero el kuagro cuando te marca tiene varias pautas, gente de edades similares, gente que vive en sectores similares, gente que estudiaban juntos. Entonces son condiciones particulares que hacen que el kuagro se constituya en Palenque y en Bogotá no. En Bogotá todo el que se asuma como palenquero se lo está asumiendo como del kuagro (...) <sup>6</sup>

Por tanto, se entiende que el kuagro en Bogotá no es una organización basada en grupos de la misma edad, sino un lazo de solidaridad entre aquellos que viven en Bogotá, sin importar su localización en la ciudad, y que se identifican como palenqueros. Así esta agrupación se acerca a lo que en la misma cultura palenquera se ha denominado juntas, entendidas como forma de organización social de personas de distintos grupos de edad reunidos u asociados para un propósito particular (24). Sin embargo, al ser una organización con un propósito continuo guiado a la solidaridad y la conservación de la cultura, este kuagro urbano mantiene el propósito general de esta forma organizativa, que es la de mantener unos derechos y unos deberes en relación con la comunidad palenquera:

(...) Ser parte del kuagro en Bogotá es tener unos deberes y unos compromisos con el kuagro. El deber de participar de las actividades que hacemos, unas son virtuales, otras son presenciales, las reuniones que llevamos a cabo, las jornadas de formación que estamos llevando a cabo, las reuniones que hacemos interinstitucionales. Esos son deberes que tiene la persona y también hacer un aporte monetario, un aporte de si entra a trabajar con el kuagro como tal, la persona hace un aporte que se reinvierte en la misma persona. Porque cuando hacemos reuniones hay que dar a la persona refrigerio, almuerzo, y eso sale de ese mismo fondo que se está dando. En momentos de las navidades se regala a los niños. Y una cosa que sí es de los kuagro por exegesis es la solidaridad, cuando hay un cumpleaños entonces se hacen unos aportes para celebrar ese cumpleaños, cuando también hay calamidades le hemos hecho aporte a los miembros del kuagro para que se dirijan al pueblo a su velorio o a su calamidad. Y también tienen derecho a préstamo, que se le hace a esa persona, y a participar de la estructura organizativa y de beneficiarse de los proyectos y de las políticas que nosotros concertamos también (...) <sup>6</sup>

Según los testimonios recolectados, el Kuagro Moni Ri Palenge Andi Bakata está conformado por: una base de personas que están presentes y activos en todos los procesos, un amplio de personas beneficiadas por pertenecer al kuagro —y que asisten a actividades particulares, como una asamblea, una fiesta o un partido de fútbol—, y finalmente una junta directiva, desde donde se coordina el kuagro, e incluye personas que han conseguido trabajo gracias a éste. Incluso este kuagro bogotano se ha convertido en escenario de acogimiento y acciones colectivas/jurídicas de reivindicación de derechos en relación con la discriminación y el racismo.

Se puede decir, entonces, que el kuagro en la capital funciona como lazo de solidaridad, red de apoyo y conexión con las costumbres y el territorio, convirtiéndolo, en palabras de un entrevistado, en el mayor hervidero cultural de la cultura palenquera en Bogotá:

(...) Palenque tiene una característica, y eso a nosotros nos ha hecho fuertes, la de mantener la identidad. Y es que en la medida en que la diáspora mantenga la dinámica de estarse encontrando, de reunirse como kuagro o como junta, difícilmente vamos a llegar al grado cero de pérdida de las manifestaciones culturales. Podrían debilitarse y perderse alguna, pero no del todo, porque ese escenario, o llamémoslo el hecho de encontrarse como kuagro, o como junta, o como diáspora, se convierte, yo lo podría denominar en un hervidero cultural, que permite revivir esos momentos de identidad. Pero también permite que la memoria se traslade al territorio porque algunos ya comienzan a decir cosas que solamente viven en el territorio, a recordar anécdotas que solamente vivieron en el territorio, lo que les va a permitir de una u otra forma mantener la memoria activa alrededor de cada una de esas manifestaciones culturales. Y es allí donde van a surgir muchos de estos recuerdos y a poner en práctica todas esas manifestaciones culturales que se viven (...) <sup>4</sup>

Es decir, al encontrarse como comunidad se revive la cultura, pero también se abre un escenario para el despliegue y la vivencia misma de la cultura: aparece la persona que tiene el tambor y sabe tocarlo, aparece la persona que sabe cantar las canciones propias de San Basilio de Palenque, aparecen las personas que saben bailar, y otras que se animan a cocinar o llevar comida con recetas del territorio. De pronto todo el escenario se contagia de Palenque, o mejor, es Palenque. Es por esto que el kuagro en Bogotá es el mayor hervidero cultural del pueblo palenquero en este territorio, y, por tanto, su mayor apuesta para la conservación de sus costumbres.

El kuagro como motor de la cultura palenquera en Bogotá es a su vez el principal elemento de cohesión y cuidado de las familias, es un espacio desde donde se teje la red apoyo comunitaria, escenario de cuidado de la cultura y la identidad palenquera, y con ello del bienestar físico y emocional de sus integrantes. Así mismo, es intermediador de la calidad de vida de sus miembros, colaborador para la ubicación en la ciudad de los recién llegados, así como para la consecución de trabajo y el apoyo o denuncia colectiva cuando los niños u otros han sido víctimas de discriminación. En últimas, es un escenario protector y de salud para la comunidad, que desde distintos aspectos culturales provee bienestar y evita los malestares propios de la aculturación.

## 2.2 Espiritualidad y religión



Fuente: Fotografía tomada por Secretaria Distrital de Salud 2023

La espiritualidad constituye uno de los pilares fundamentales en la identidad cultural de la población palenquera; se configura como un sistema simbólico, práctico y político que articula historia, memoria colectiva y pertenencia territorial. En San Basilio de Palenque esta espiritualidad está profundamente

enraizada en formas de resistencia afrodescendiente que han perdurado a lo largo de los siglos, incluso frente a los procesos de colonización y exclusión estructural (25). Las prácticas espirituales y religiosas del pueblo palenquero conforman un sincretismo entre cosmovisiones africanas —particularmente de herencia bantú— y elementos judeocristianos, dando lugar a expresiones religiosas propias del territorio.

Un claro ejemplo de esta espiritualidad es el lumbalú, ritual fúnebre que condensa múltiples dimensiones: el duelo colectivo, la conexión ancestral, la reexistencia cultural y la afirmación del vínculo con África. A través de cantos, músicas, danzas y el acompañamiento comunitario al alma del difunto, el lumbalú no solo facilita el tránsito espiritual hacia el “más allá”, sino que también representa un acto político de reafirmación frente a los sistemas de opresión que históricamente han negado la legitimidad de las religiosidades afro. En este ritual el papel de las mujeres es crucial: son ellas quienes hilan la trama espiritual y mantienen vivo el legado de las prácticas comunitarias, mediando entre el mundo visible y el invisible, entre la vida y la muerte, y entre el cuerpo y el territorio (25).

Sin embargo, en el contexto urbano de Bogotá estas prácticas se transforman de manera sustancial. Las dinámicas de migración interna motivadas en muchos casos por razones económicas, educativas o por la búsqueda de oportunidades laborales, implican un proceso de desplazamiento no solo físico, sino también simbólico. La ciudad representa un espacio donde los referentes territoriales tradicionales se diluyen y donde la espiritualidad palenquera debe adaptarse a nuevas condiciones materiales, simbólicas y culturales. En este tránsito emerge una nueva forma de construir y concebir la espiritualidad, en la que los vínculos con el territorio de origen se reconfiguran, pero no desaparecen; se transforman en una espiritualidad que se alimenta del recuerdo, del deseo de retorno y de las prácticas de conmemoración colectiva que se gestan en el contexto urbano.

En este sentido, aunque el lumbalú continúa siendo altamente valorado por la población palenquera en Bogotá su realización concreta en la ciudad enfrenta restricciones. Las entrevistas realizadas muestran que, ante un fallecimiento, la comunidad organiza esfuerzos económicos y logísticos para que el ritual se lleve a cabo en San Basilio de Palenque, y que en caso de que los familiares o cercanos al fallecido residan en Bogotá, tengan la posibilidad de viajar al territorio, lo que reafirma la estrecha relación entre espiritualidad y territorio.

En ese sentido, la espiritualidad palenquera se afirma como una espiritualidad que, aunque se sitúa en un espacio particular (San Basilio de Palenque), requiere del entorno comunitario, territorial y cultural para desplegarse con sentido pleno. Ello evidencia que el palenque urbano de Bogotá es un satélite espiritual del pueblo palenquero y que la práctica de llevar a los muertos al territorio ancestral y allá despedirlos es una muestra de la profunda conexión de cada palenquero con San Basilio.

Adaptar las tradiciones al contexto bogotano, resignificando prácticas y espacios, así como mantener un contacto permanente con el territorio y sus familias es vital para el bienestar mental y emocional para los palenqueros en Bogotá. La apuesta por la realización del lumbalú en el territorio ancestral, aun cuando la muerte ocurra en la ciudad, teje una relación de cohesión y atracción del pueblo palenquero más allá de este territorio de origen, resaltando el papel de las mujeres y los viejos en la cultura palenquera, y brindando un horizonte de sentido para los niños hasta el momento de su muerte.

En línea con lo anterior, cada apropiación territorial de la cultura palenquera en Bogotá es a su vez una apropiación espiritual ligada al territorio que vitaliza la cultura y los individuos que la conforman. Al resignificar los espacios disponibles en la ciudad de acuerdo con la cultura palenquera la vivencia de la espiritualidad en Bogotá se convierte en un acto de cuidado, bienestar y encuentro de suma

importancia. El colectivo Kilumba menciona que existe en la capital un lugar de gran importancia simbólica para la comunidad palenquera:

(...) El Lumbalú, está allá en Fontibón. Allá está el monumento del Lumbalú, sí, eso está cerca del terminal (...) aunque no constituye un sitio ritual propiamente dicho, funciona como un símbolo que permite a la comunidad articular narrativas de pertenencia y memoria en medio de la ciudad (...) <sup>8</sup>

Lo mismo ocurre con otros espacios como el Parque de Marsella, el Centro de la Felicidad de San Cristóbal o la iglesia cercana a éste, que han sido apropiados como puntos de encuentro y comunión. Estos lugares permiten que la comunidad ejerza formas de juntanza y ritualidad cotidiana que, aunque distintas a las del territorio ancestral, continúan nutriendo el sentido de identidad y espiritualidad colectiva. En contraste con lo que sucede en San Basilio de Palenque, donde las relaciones comunitarias se expresan cotidianamente en espacios como el arroyo —escenario de reuniones de kuagros (grupos de edad), labores domésticas de las mujeres o encuentros amorosos—, en Bogotá los cuerpos de agua no se constituyen como puntos de referencia significativos para la población palenquera residente.

Por otro lado, en Bogotá el kuagro se mantiene como un espacio organizativo, espiritual y político. Es en estos grupos donde la comunidad palenquera construye mecanismos de sostenimiento cultural, transmisión de saberes y ejercicio de ciudadanía étnica. El equipo Kilumba manifiesta que desde el Kuagro Moni Ri Palenge Andi Bakata se organizan asambleas, celebraciones, eventos culturales y momentos de reflexión, principalmente en las localidades del centro de la ciudad (La Candelaria y Santa Fe). Estas actividades buscan preservar la cultura palenquera, visibilizar su presencia en Bogotá y reivindicar derechos colectivos en un entorno que históricamente ha invisibilizado a las poblaciones negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

(...) Nosotros íbamos después de las asambleas para la Plaza de Bolívar con tambores. Y si no era con tambores, con parlanticos, cuando se podía hacer bulla. Y ahí teníamos nuestro espacio y recreación (...) <sup>8</sup>

En este marco la espiritualidad también se convierte en una herramienta política, en tanto conecta el cuerpo, la comunidad y el territorio, permitiendo resistir las formas urbanas de fragmentación social, racismo estructural y desarraigo. De hecho, el equipo Kilumba identifica otros espacios simbólicos relevantes para la comunidad palenquera:

(...) En el Archivo de Bogotá, hace unos años, en concertación, se nombró la plaza fuera del archivo como la Plaza de Benkos Biohó. Pero nadie sabe que esa es la plaza. Solo algunos palenqueros que estamos más adentrados en procesos organizativos. Entonces, por eso tenemos que bajar esa información al resto de la comunidad, porque no ha tenido mucha visibilidad (...) <sup>8</sup>

Finalmente, los testimonios del colectivo Kilumba sintetizan esta tensión entre continuidad y transformación:

(...) Con todo el esfuerzo queremos hacer, de la mejor forma posible, que se parezca lo más posible y que nos penetre, que nos entre, que nos emocione, que nos traslade a nuestro territorio, sabiendo que no estamos en nuestro territorio. Pienso que esta es una cuestión diversa, divertida. Y una de las principales barreras es que acá nos toca hacerlo con los insumos que podemos traer, que podemos tener. Digamos que, en el territorio, ya están allí. (...) Nunca va a ser igual la cuestión del territorio a lo que vemos aquí en la ciudad de Bogotá y lo que hacemos (...) <sup>8</sup>

Estas afirmaciones dan cuenta de una espiritualidad palenquera que persiste, se adapta a nuevos contextos sin perder su esencia, y que continúa siendo una fuente de sentido, cohesión y sanación colectiva.

### **2.3 Festividades, música y danza**

En Palenque la música está presente en gran parte de la vida cotidiana, desde los rituales fúnebres hasta las distintas formas de diversión y festejo, desde que la persona nace hasta el momento de su muerte. Su música está marcada por la influencia de sus relaciones sociales, experiencias y sus instituciones culturales (26). Según el Plan Especial de Salvaguardia (PES) del Espacio Cultural Palenque de San Basilio sin música es imposible comprender la cotidianidad, el calendario festivo de los palenqueros, o su elaboración colectiva del dolor (24).



*Fuente:* Fotografía tomada por el equipo de comunicación durante la celebración de la semana palenquera en Bogotá D. C., 11 de septiembre del 2021.

La música palenquera está dividida en dos grandes grupos. En primer lugar, está la música tradicional, como son los cantos de trabajo, el bullerengue *asentao*, el son palenquero, las rondas, juegos y cantos de velorio, el lumbalú, la décima palenquera, y la música cantada en palenquero. Aquí destacan instrumentos como la marimbula y el complejo de tambores. En segundo lugar está la música emergente, como la champeta criolla —adaptación de música africana—, el rap, el hip hop, entre otros 24, 26.

En San Basilio de Palenque los tambores son símbolos culturales, por un lado, de ruptura con los antiguos hábitos de esclavitud y de protesta contra los abusos sociales, pero de otro lado, de

realización cultural y social, es decir, símbolo de libertad (26). Cuenta uno de los entrevistados que el tambor también es instrumento de cuidado y comunicación desde tiempos coloniales, ya que su sonido avisaba a la comunidad cualquier novedad, la cuidaba y acompañaba en el velorio de sus muertos y avisaba sobre visitantes no deseados:

(...) Nuestros ancestros para comunicarse no lo hacían de manera presencial, como lo planteamos ahora con el chakero, que es la persona escogida. Siempre ha habido una persona que es chakera espiritual y físicamente. Al principio la comunidad de Palenque escogía un chakero y ese chakero era la persona encargada de tocar el tambor pechiche (...) dependiendo los toques que se daban, mandaba un mensaje. Si había un muerto, esa persona sabía cómo tocarla para informarle a otros. Si había fiesta, también dependiendo del acontecimiento, ahí había un toque y el tambor en aquel entonces era el chakero, el que informaba (...). El tambor continuó presente en la comunidad. Y cuando se invitaba a algún evento en la comunidad, lo que se hacía era sacar en los tamboreros tres o cuatro tamboreros por las calles principal tocando el tambor (...). Por eso el tambor para nosotros es fundamental (...) cuando Benkos, se decía que siempre había una persona en la copa de un árbol con un tambor para informar si se acercaba a algún grupo o algunas personas ajenas a la comunidad o al territorio (...).<sup>4</sup>

Este testimonio resalta el papel espiritual del tambor, la figura fundadora del chakero, la comunicación espiritual y física de cuidado de la población palenquera. De ahí la importancia del Festival de Tambores, que, potenciado con la declaratoria a Palenque como patrimonio inmaterial y oral, se ha convertido, en palabras de quien fuera su director por muchos años, en el proceso cultural más fecundo que tiene el pueblo palenquero para fortalecer sus costumbres y a su vez mostrarlas al mundo con el fin de contrarrestar el racismo. Lo cual también evidencia la dimensión política de su música:

(...) El Festival de Tambores y Expresiones Culturales de Palenque surge en el marco de la necesidad de mostrar hacia afuera las prácticas tradicionales o las manifestaciones culturales de Palenque, dado que los palenqueros y palenqueras venían siendo discriminados en las ciudades. Entonces se toma como un referente hacer un evento que mínimamente utilice cada una de las prácticas tradicionales, y se muestra. Hoy en día, en el calendario festivo y cultural de Palenque, el Festival de Tambores es el escenario más importante, podríamos también determinarlo, como el hervidero cultural más importante que tiene Palenque. ¿Y por qué? Porque lo que se ha logrado con el festival es que no sea un festival únicamente de música y danza, sino se ha discutido y seguimos discutiendo que hay que fortalecer el festival de tal forma que sea un espacio académico para que quienes nos visitan mínimamente se lleven muchos aprendizajes de lo que es Palenque (...).<sup>4</sup>

En este escenario no sólo se potencia la música, la danza y los tambores, sino también se busca exponer a otras personas a la gastronomía palenquera, su pensamiento propio, los peinados, la lengua, la medicina, entre otras tradiciones. Sin embargo, la cotidianidad palenquera, cercana a la música, los cantos y los tambores, cambia al momento de vivir una cotidianidad en Bogotá.

Muchos de los entrevistados palenqueros residentes en Bogotá, afirmaron que vivir en una ciudad como Bogotá, donde no se llega nunca a conocer los vecinos y es mal visto hacer ruido o poner música a todo volumen, los hacía sentir nostálgicos respecto de Palenque, donde se podían escuchar tambores desde las mañanas y las fiestas no se acababan si no había luz. Y aunque ven esta situación como un acto limitante a sus expresiones y tradiciones culturales, también dan cuenta que se han acostumbrado y disfrutan cada espacio de encuentro donde se pueden dar estas manifestaciones culturales sin restricciones morales o sociales. Al respecto, uno de los tamboreros de la ciudad, integrante del equipo Kilumba y profesor de la escuela de música palenquera en Bogotá, nos dijo acerca de esta práctica en la ciudad:

(...) Aquí lo llaman ruido auditivo, contaminación auditiva. Así es que es complicado en las casas realizar este tipo de prácticas (...). Yo por lo menos, [en Palenque] yo lo hacía a diario. Yo sacaba mi tambor, me ponía a tocar en el patio, en la puerta, nadie me decía nada, es más, se acercaban a ver, pero aquí es complicado, no se puede hacer (...). En Palenque hay algo, y es que si se va la luz no se acaba la parranda. Sí, porque ahí ya salen todos los tamboreros hasta que la luz se digna en llegar. Y eso es algo que aquí no lo vamos a encontrar. Acá tocamos en los eventos, que sí, se nos invita y demás, pero no es algo tan común. Es más, en el conjunto donde vivimos es una limitación. Uno se pone al frente y están los que son chéveres, que se alegran del ruido, pero están los que ya duran hasta media hora y como que ya me aburrí. Entonces, ya ahí también se ve (...) <sup>8</sup>

En línea con esto, los profesores de la escuela de música también manifiestan que la falta de una casa para que la comunidad haga sus encuentros ha limitado el despliegue adecuado de esta estrategia de conservación de la cultura. A pesar de esto, resaltan también la importancia de la Semana Palenquera realizada a finales de septiembre, como una antesala al Festival de Tambores de Palenque desde Bogotá, y que busca reivindicar y exponer la cultura palenquera a la sociedad bogotana.

Con todo ello, es posible comprender que la música palenquera es un vínculo territorial e histórico de cada palenquero y palenquera con su identidad colectiva y que, al tocar un instrumento, bailar, cantar o sentir una canción con sonidos propios, cada uno conecta con su pasado, su familia, su territorio. Las actuales limitaciones que tiene el pueblo palenquero en Bogotá para disfrute y el traspaso de este saber a las nuevas generaciones representa, a su vez, una afectación a la salud mental y a las prácticas de cuidado de la comunidad palenquera que, sumado a difíciles condiciones de trabajo y habitabilidad en la ciudad, podrían ser un factor de riesgo importante para la desarticulación de las familias, la pérdida de saberes tradiciones, y distintos malestares a la salud emocional de los y las palenqueras.



Fuente: Fotografía de Yurleidys Cassiani en el Museo de Botero en Bogotá D.C., 16 de junio del 2025

## 2.4 Gastronomía

La gastronomía y la cultura alimentaria de la población palenquera constituyen una manifestación central de su identidad cultural. Estas prácticas responden a necesidades nutricionales que están profundamente ligadas a saberes ancestrales y a una conexión simbólica con la naturaleza, haciendo de la alimentación un acto colectivo y cultural. En San Basilio de Palenque la preparación de los alimentos se basa en ingredientes frescos, el uso de especias y plantas naturales, y técnicas tradicionales como la cocción lenta y la fritura, características de la región Caribe.

Sin embargo, en los topetamientos realizados, miembros de la comunidad han señalado que la cultura alimentaria de Palenque no es del todo saludable. La dieta, aunque rica en sabor y tradición, se ha basado en preparaciones con altos contenidos de sal, frituras frecuentes y una limitada variedad de vegetales frescos como las ensaladas. En diálogo con el equipo PAPSIVI se reconoció que, al migrar a Bogotá, se produce un giro importante en estas prácticas: se introducen en las dietas alimentos poco comunes en Palenque — por ejemplo: frutas, verduras, legumbres y otros productos que no formaban parte de la alimentación habitual—.

Aunque esta situación es descrita por los palenqueros como uno de los choques culturales más importantes que viven al llegar a la capital, especialmente por la gran mayoría de trabajadores que en su vida diaria deben acoplarse a la dieta ofrecida por los restaurantes de Bogotá, ésta también es una oportunidad para introducir nuevas preparaciones y alimentos a su dieta, que se pueden convertir en complementos alimentarios positivos para las familias palenqueras que habitan la ciudad. Lo que no resta a la importancia de mantener las prácticas alimentarias tradicionales en la ciudad, pero resalta la importancia de la transculturalidad alimentaria como potenciadora de la salud del pueblo palenquero.



*Fuente:* Fotografías tomadas por Yurleidys Cassiani durante el evento de Red de familias palenqueras en la Casa Zipa de Bogotá D. C., 31 de mayo del 2025.

Los palenqueros entrevistados expresaron con frecuencia que “la comida en Bogotá no sabe igual que en Palenque”: esta diferencia se atribuye a la ausencia de ciertos ingredientes, pero también

al cambio en el ambiente, el clima, y la forma en que se preparan los alimentos. Por ejemplo, los pescados que en San Basilio de Palenque se consumen casi a diario y que se sazonan únicamente con sal, requieren en Bogotá el uso de condimentos adicionales para que “sepan a algo”. Esto se asocia a la diferencia entre los ingredientes que se encuentran en la ciudad y los encontrados en el territorio.

Un aspecto adicional señalado por la comunidad es que la preparación de ciertos alimentos, especialmente pescados, se ha reducido debido a las condiciones materiales de las viviendas bogotanas. A diferencia de Palenque, donde las casas suelen ser abiertas y bien ventiladas, muchas viviendas en Bogotá carecen de buena ventilación, lo que provoca que el olor del pescado preparado permanezca durante horas o incluso días. Según el equipo PAPSIVI esta situación ha llevado a que algunos alimentos tradicionales dejen de prepararse con la misma frecuencia, transformando significativamente la dieta cotidiana.

La migración a Bogotá también ha implicado barreras de acceso a ingredientes del Caribe, como la hicotea, ciertos pescados o condimentos autóctonos, que son difíciles de conseguir o solo están disponibles de manera estacional. Algunos miembros de la comunidad relatan cómo sus familiares, especialmente madres o abuelas, les envían productos cada quince días o en momentos específicos del año para mantener el vínculo con el territorio y preservar el sabor auténtico de la comida palenquera:

(...) Bueno, yo creo que en el tema de la alimentación. Para el caso mío, yo viví una experiencia como mixta, en el sentido de que mi madre cada 15 días nos mandaba más que todo productos que no se conseguían tan fácil en Bogotá (...) <sup>4</sup>

Por otra parte, la vida urbana, los largos desplazamientos y la falta de espacios comunitarios permanentes también afectan las dinámicas de preparación y consumo. La Posada Wiwa, que durante años funcionó como un centro de reunión, cocina colectiva y celebración, dejó de operar en el último año. En su lugar, han surgido espacios como la Casa Gitana en San Cristóbal, el restaurante Mamaminga en la Plaza de las Cruces (dirigido por una mujer afrodescendiente casada con un palenquero), y el restaurante “Donde Chucho” en La Candelaria. Estos lugares, además de ofrecer comida, se han convertido en puntos de encuentro, socialización y reafirmación identitaria, donde el “sazón de Palenque” mantiene viva la memoria gustativa de la comunidad.

No obstante, a pesar de estos esfuerzos, la comunidad reconoce que el sabor y el sentido profundo de los alimentos en Bogotá no logran reproducir completamente la experiencia vivida en el territorio: el acto de cocinar ha perdido parte de su dimensión colectiva y ritual. Sin embargo, celebraciones como la Semana Palenquera, que se realiza a finales de septiembre, ofrecen una oportunidad para revitalizar las prácticas culturales, incluyendo la gastronomía, junto con la música, la danza y los juegos tradicionales.

La experiencia alimentaria de la población palenquera en Bogotá revela una tensión constante entre la continuidad y la transformación cultural. Aunque se han generado estrategias para mantener vivos los sabores y prácticas ancestrales, la distancia con el territorio, la no disponibilidad de algunos ingredientes, las condiciones materiales de las viviendas y la vida urbana afectan la integridad de esta tradición. Aun así, la comida palenquera continúa siendo un eje esencial para la identidad colectiva de esta población, incluso en medio de la diáspora urbana.

## 2.5 Comunicación y lengua ancestral

La lengua, el lenguaje y la comunicación son componentes fundamentales en la construcción de la identidad cultural del pueblo palenquero. En particular, la lengua criolla palenquera o lengua *ri palengue* —resultado del contacto entre el español y lenguas africanas del grupo bantú— constituye un elemento distintivo y de alto valor simbólico para esta población (27). Su relevancia fue reconocida internacionalmente en el año 2005, cuando la comunidad de San Basilio de Palenque fue declarada Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO, en parte gracias a la preservación y transmisión de esta lengua criolla.

No obstante, la lengua palenquera ha experimentado un proceso de desplazamiento lingüístico progresivo debido a diversos factores sociales e históricos. Entre ellos se destaca la discriminación lingüística sufrida por las familias palenqueras en ciudades cercanas como Cartagena y Barranquilla, donde se desempeñaban laboralmente. Esta situación provocó que muchos hogares dejaran de usar y enseñar la lengua palenquera, limitando su transmisión intergeneracional. En la actualidad son principalmente los adultos mayores quienes conservan su uso, lo que evidencia un riesgo de pérdida paulatina.

En el contexto bogotano la lengua palenquera no tiene un uso cotidiano ni generalizado, en parte debido a la escasa presencia demográfica de esta población en la ciudad y a la dispersión territorial de sus integrantes. Su uso suele estar restringido a espacios culturales, reuniones comunitarias o eventos conmemorativos donde se busca visibilizar y fortalecer las raíces culturales de esta población. Sin embargo, se identifican transformaciones en las formas de comunicación de las personas palenqueras que han migrado a Bogotá, como resultado del contacto prolongado con el entorno urbano y sociolingüístico de la ciudad.

Durante un topetamiento, realizado con el equipo PAPSIVI, se documentaron testimonios que dan cuenta de cambios en la tonalidad de la voz y en los patrones de comunicación. Las personas palenqueras relataron que al llegar a Bogotá experimentaron dificultades para comprender el habla local y para sentirse comprendidos, no obstante, tras varios años de residencia, reconocen que su propia manera de hablar ha cambiado. En este sentido, mencionan que cuando retornan a San Basilio de Palenque durante festividades como la Semana Santa sus familiares y amistades notan alteraciones en su forma de hablar y, en ocasiones, manifiestan no comprenderles plenamente. Este fenómeno sugiere un proceso de adaptación lingüística y transformación identitaria vinculado al contexto urbano bogotano.

Estas dinámicas resaltan la necesidad de considerar los procesos de movilidad territorial y contacto intercultural como factores que impactan directamente en la preservación, transformación y revitalización de las prácticas comunicativas propias de la población palenquera. También evidencian la importancia de fortalecer estrategias institucionales de reconocimiento, inclusión y promoción del patrimonio lingüístico y cultural de poblaciones como la palenquera, especialmente en contextos urbanos donde se enfrentan a riesgos de pérdida de su lengua y formas de expresión tradicionales.

## 2.6 Sitios de interés cultural

Como se ha mencionado a lo largo del capítulo, la población palenquera residente en Bogotá ha desarrollado procesos de apropiación simbólica y funcional de diversos espacios públicos y privados

en la ciudad con el propósito de llevar a cabo encuentros comunitarios y actividades socioculturales que facilitan la práctica, preservación y transmisión de su identidad cultural.

Algunos de estos espacios son de libre acceso para la ciudadanía en general, pero a partir de los usos reiterados por parte de la comunidad palenquera, estos lugares han adquirido significados específicos. Dichos significados están relacionados con la posibilidad de reconstruir vínculos con el territorio ancestral mediante prácticas culturales, encuentros comunitarios y expresiones simbólicas que refuerzan la identidad colectiva palenquera en el contexto urbano.

**Tabla 2. Lugares de apropiación y representación de la cultura palenquera en Bogotá D. C.**

| Nombre del espacio o institución  | Énfasis                                           | Localidad y dirección                  | Actividad                                                                                                         |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Restaurante de Mamá Minga         | Gastronomía                                       | Santa Fe<br>CL 1 F # 4 - 60            | Reuniones sociales y disfrute de la gastronomía palenquera                                                        |
| Restaurante Donde Chucho          |                                                   | La Candelaria<br>CL 4 # 12 - 54        | Reuniones sociales y disfrute de la gastronomía palenquera                                                        |
| Plaza de Mercado de Restrepo      |                                                   | Antonio Nariño<br>KR 19 # 19B - 16 Sur | Compra de plantas e insumos ancestrales                                                                           |
| La Casona                         | Residencial                                       | Santa Fe<br>CL 2A # 5A - 36            | Lugar de residencia de una parte de la población palenquera al llegar a Bogotá                                    |
| La Posá Wiwa                      | Acciones colectivas y atención en salud ancestral | La Candelaria<br>KR 3 # 10 - 72        | Reuniones, atenciones en salud ancestral del equipo Kilumba, asambleas, reuniones y topetamientos equipo PAPSIVI. |
| Casa de la Juventud Damawha       | Reuniones y asambleas                             | San Cristóbal<br>CL 40A SUR # 79 - 34  | Reuniones junta directiva y comunidades palenqueras en generales                                                  |
| Salón Comunal Calvo sur           | Reuniones y asambleas                             | San Cristóbal<br>KR 7A # 3 - 24 SUR    | Reuniones de asamblea general y de las iniciativas locales                                                        |
| Casa de la juventud Nacho Sánchez |                                                   | La Candelaria<br>KR 3 ESTE # 9 - 58    | Reuniones junta directiva y comunidades palenqueras en general                                                    |
| Casa de la juventud CACMA         |                                                   | Los Mártires<br>CL 24 # 27A - 31       | Reuniones junta directiva y comunidades palenqueras en general                                                    |

| Nombre del espacio o institución             | Énfasis                                           | Localidad y dirección                              | Actividad                                                                                       |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Casa de la Concordia                         | Reuniones y asambleas                             | La Candelaria<br>CL 12D # 3 - 22                   | Reuniones junta directiva y comunidades palenqueras en general                                  |
| Planetario                                   |                                                   | Santa Fe<br>CL 26B # 5 - 93                        | Celebración de la semana palenquera                                                             |
| La Fundación Gilberto Alzate Avendaño (FUGA) |                                                   | La Candelaria<br>KR 3 # 10 - 27                    | Lanzamiento del Festival de Tambores, actividades de emprendimientos palenqueros                |
| Casa Gitana                                  |                                                   | Puente Aranda<br>KR 65A # 5A - 36                  | Reuniones junta directiva comunidad palenquera y comunidad palenquera en general                |
| Parque de Marsella                           | Recreación y deporte                              | Kennedy<br>KR 69F # 7 - 35                         | Actividades recreativas y deportivas de la comunidad palenquera                                 |
| Parque Tercer Milenio                        |                                                   | Santa Fe<br>CL 6 # 11 - 14                         | Actividades recreativas y deportivas                                                            |
| Parque de la Felicidad                       |                                                   | San Cristóbal<br>KR 2A # 17A - 34 SUR              | Actividades recreativas y deportivas                                                            |
| Casa Cultural Zipa                           | Talleres Red de Familias Palenqueras              | La Candelaria<br>CL 9 # 3 - 57                     | Talleres de la Red de familias palenqueras                                                      |
| Colegio Integrado La Candelaria              |                                                   | La Candelaria<br>CL 12C # 1A - 24                  | Red de familias Palenqueras, con secretaria de educación, conversatorio de la semana palenquera |
| Monumento del Lumbalú                        | Reconocimiento cultura palenquera en Bogotá D. C. | Fontibón<br>CL 86A (AV La Constitución) con CL 22A | Monumento representativo de la identidad palenquera en Bogotá                                   |
| La Plaza Benkos Biohó                        |                                                   | Santa Fe - Archivo de Bogotá<br>CL 6B # 5 - 75     | Sitio representativo de la identidad palenquera en Bogotá                                       |

Fuente: Construcción propia equipo ACCVSyE palenquero Subred Centro Oriente a partir de información primaria. Bogotá, D. C., junio de 2025.

Como se observa en la Tabla 2, existen espacios que han sido identificados como los más representativos para la comunidad. Sin embargo, no todos son de propiedad ni de uso exclusivo de esta población, con excepción de algunos referentes significativos como la Posá Wiwa, el monumento a Lumbalú y la Plaza Benkos Biohó.

La Posá Wiwa constituye más que un espacio físico; se configura como un lugar simbólico de confluencia comunitaria en el cual la población palenquera en Bogotá desarrolla procesos de fortalecimiento de su cultura propia mediante prácticas sociales, rituales y de transmisión intergeneracional del saber ancestral.

En la misma línea, el monumento a Lumbalú posee un valor fundamental dentro de la cosmogonía palenquera al representar una manifestación material de la identidad colectiva del pueblo palenquero en el contexto urbano de Bogotá. Su existencia contribuye a la visibilización de referentes históricos y culturales significativos para esta población étnica.

Por su parte, la Plaza Benkos Biohó, cuya creación se encuentra enmarcada en un decreto distrital, se encuentra en trámites para su formalización como lugar representativo de la comunidad palenquera en Bogotá. Este espacio ha sido pensado como un futuro lugar de memoria dentro del Distrito Capital, cuya importancia radica tanto en el reconocimiento del legado histórico de Benkos Biohó, considerado el primer precursor de la independencia en Colombia, como también en su potencial para convertirse en un espacio emblemático de homenaje, resistencia y afirmación étnico-cultural.

## **2.7 Conclusiones**

La población palenquera ha logrado que su identidad permanezca viva en la capital gracias a un proceso de resistencia y adaptación que se recoge en la asociación Kuagro Monari Palengue Andi Bakatá; esta instancia les ha permitido organizarse por medio de redes de apoyo desde las cuales se generan soluciones a problemáticas vivenciadas por los miembros de manera individual y colectiva. De tal manera, en ella se desarrollan espacios de conversación, reunión y juntaza que permiten a la población realizar en el contexto capitalino actividades socioculturales como juegos tradicionales, toques de tambor e instrumentos propios, prácticas de danza, practicas relacionadas con la medicina tradicional y otros eventos que permiten que la cohesión se mantenga.

Las prácticas culturales propias de la población palenquera pasan por un proceso de transculturación en la medida en que son modificadas por las interacciones interculturales que se dan en la capital y adaptadas al territorio bogotano, de acuerdo con la necesidad de pervivencia de las mismas. En ese sentido encontramos que las practicas gastronómicas sufren cambios relacionados con el sazón, debido al uso de productos diferentes a los utilizados en el territorio. Así mismo se evidencia una modificación en la comunicación de la población, ya que en el proceso adaptativo se reconocen cambios en los tonos de voz y algunos patrones comunicativos que son usados en la capital: esto no quiere decir que se pierda su esencia comunicativa, sino que se agregan a ella elementos del lugar que están habitando.

Por otra parte, se encuentran otros elementos culturales que no son practicados de manera cotidiana en la capital como la lengua, cuyo uso se restringe a espacios culturales y de reunión debido, entre otros aspectos, a que no todos los palenqueros la hablan. Históricamente en los palenques urbanos de Cartagena y Barranquilla se vivenciaron actos racistas entorno al uso de la lengua, entonces las

madres hicieron que las personas de esas generaciones no la hablaran para evitar que sus hijos fueran discriminados; así se dio una ruptura en el uso de la lengua, que fue retomado por los palenqueros hasta los años 90; de tal manera aunque no toda la población habla, la mayoría la entiende y utiliza como elemento representativo y propio, reconociendo que se quiere rescatar para que todo el colectivo lo hable.

De igual manera, se presenta una ruptura entre las formas como se viven la religiosidad y la espiritualidad en San Basilio y en Bogotá, relacionada con dos aspectos: por una parte, las creencias mágico-religiosas que son propias de cada individuo de la población, lo cual está relacionado sobre todo con el sincretismo elaborado por la población en torno a la religión católica; y por otra parte, la falta de práctica de uno de sus elementos más representativos que es el lumbalú, el cual solo es recordado desde la añoranza del territorio. Frente a estas dos prácticas, que son parte de los elementos distintivos de los palenqueros frente a otros grupos étnicos, la población palenquera tiene el reto de encontrar formas de hacer que ellas pervivan en el territorio bogotano.

Finalmente, al ser un satélite espiritual de San Basilio de Palenque, el palenque urbano de Bogotá evidencia que la identidad y la cultura de este pueblo está profundamente ligada al territorio ancestral. El contacto con San Basilio es vital para la salud emocional, espiritual y física de todo palenquero, de igual forma mantener la cultura en Palenque es mantener la posibilidad de una cultura y cohesión fuerte en la comunidad palenquera radicada en Bogotá.

La identidad de los palenqueros urbanos de Bogotá se mantiene viva gracias a la adaptación que se hace de la figura organizacional del kuagro: es desde aquí desde donde se pueden conservar otros elementos de la cultura palenquera, y a su vez, es la principal red de apoyo o solidaridad que encuentra cada palenquero que llega a radicarse en la capital. Por lo anterior, se puede concluir que el kuagro en Bogotá es el mayor escenario de conservación de la cultura palenquera y por tanto de construcción colectiva de bienestar, y su conservación y potenciación es, a su vez, la mejor forma de promover la salud de los palenqueros en Bogotá.

Finalmente es posible concluir que, en algunos casos, las características sociales e institucionales propias de la capital se convierten en barrera para el despliegue de la cultura palenquera —como sucede con la escuela de tambores—, lo cual puede ser entendido como factor de riesgo para la salud y bienestar de esta población étnica en el distrito.



*Fuente:* Fotografía tomada por Luis Fernando Cassiani durante visita a usuaria por parte del equipo Kilumba en Bogotá D. C., 8 de marzo del 2024.

# 3

## Perfil epidemiológico

En este capítulo se presenta un análisis cuantitativo y cualitativo de la morbilidad y mortalidad de la población palenquera residente en el Distrito Capital. Para ello se parte de información oficial suministrada por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) como los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y el Registro Único de Afiliados (RUAF); así mismo, se toman los registros del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para determinar la prevalencia de los eventos de notificación obligatoria en esta población.

Se realiza una aproximación a la morbimortalidad a partir de la morbilidad atendida identificada en los RIPS del período 2020-2024 y de las defunciones registradas en el RUAF en el período 2019-2024; en cuanto a los eventos notificados al SIVIGILA se incluyen los registros de los años 2019 a 2024.

Es importante resaltar que los registros de la población palenquera identificados a través de los sistemas de información oficial, tales como SIVIGILA y RUAF, dependen del correcto diligenciamiento de la variable de pertenencia étnica, por lo que puede presentarse un subregistro de casos de la población.

El sistema de RIPS no dispone de la variable de pertenencia étnica, por lo cual el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la SDS realizó la búsqueda de los registros de la población a partir de un listado único de población palenquera<sup>10</sup> y logró la respectiva entrega de salidas. Por todo lo anterior, el análisis del presente capítulo está supeditado a la información disponible.

### 3.1 Morbilidad atendida

La morbilidad se define como el estudio de una enfermedad en una población —la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado—, permitiendo conocer los padecimientos percibidos de la población y, a través de las estadísticas, calcular la cantidad de servicios brindados y la demanda de los mismos (28).

En Bogotá durante el período 2020-2024 se realizaron 5 208 atenciones en salud a población palenquera, con 307 individuos atendidos. En promedio, por año se realizaron 6 atenciones por individuo. De acuerdo con el tipo de atención, el 83,3 % (n=4 340) fueron consultas ambulatorias, el 52,7 % (n=2 744) urgencias y el 1,9 % (n=99) hospitalizaciones. Tal como se observa en la Tabla 3 los servicios de consultas y urgencias aumentaron de manera progresiva durante el período 2020-2023, mientras que los servicios de hospitalización se concentraron en el período 2020-2022, lo cual coincide con la alta demanda de servicios hospitalarios que surgieron durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Covid-19 (29).

---

<sup>10</sup>. El listado único de población palenquera disponible fue construido por el equipo de la Subred a partir de los registros contenidos en bases de RUAF y GESI entregados por la SDS y de un listado entregado por la Organización Moná Rí Palenge.

**Tabla 3. Número de atenciones anuales y tipo de atención en salud a población palenquera. Período 2020-2024, Bogotá D. C.**

| Tipo de atención | Consultas Ambulatorias |              | Urgencias    |              | Hospitalización |              | Total atenciones* |              |
|------------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|-------------------|--------------|
|                  | n                      | %            | n            | %            | n               | %            | n                 | %            |
| <b>2020</b>      | 591                    | 13,6         | 377          | 13,7         | 23              | 23,2         | 710               | 13,6         |
| <b>2021</b>      | 831                    | 19,1         | 508          | 18,5         | 22              | 22,2         | 1 008             | 19,4         |
| <b>2022</b>      | 962                    | 22,2         | 578          | 21,1         | 24              | 24,2         | 1 175             | 22,6         |
| <b>2023</b>      | 1 013                  | 23,3         | 655          | 23,9         | 13              | 13,1         | 1 161             | 22,3         |
| <b>2024</b>      | 943                    | 21,7         | 626          | 22,8         | 17              | 17,2         | 1 154             | 22,2         |
| <b>Total</b>     | <b>4 340</b>           | <b>100,0</b> | <b>2 744</b> | <b>100,0</b> | <b>99</b>       | <b>100,0</b> | <b>5 208</b>      | <b>100,0</b> |

\* El total de atenciones corresponde a un conteo único de atenciones.

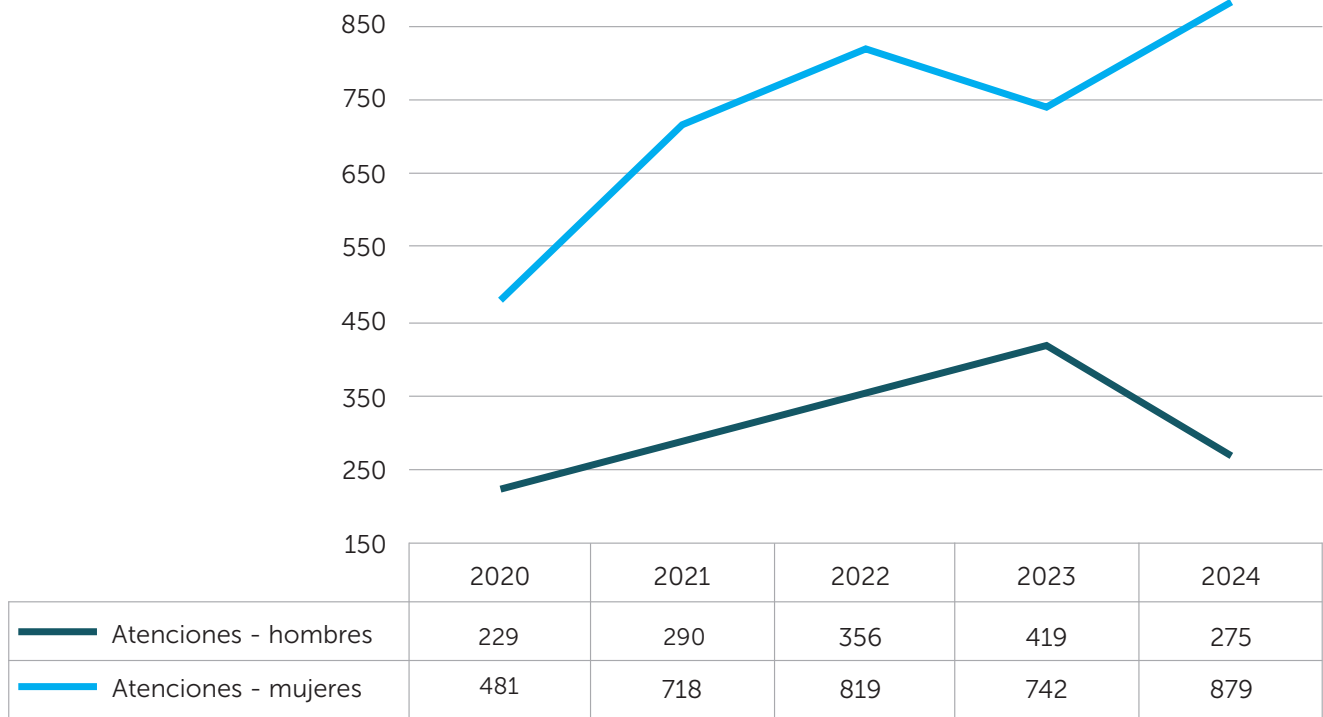
Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas<sup>11</sup> por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025.

Las mujeres son el sexo que más demandó servicios en salud, representando el 69,9 % (n=3 639) del total de atenciones. A su vez, el 58,6 % (n=180) de los individuos atendidos en el período de análisis fueron mujeres. En la Gráfica 3 se evidencia una tendencia al aumento de las atenciones a mujeres durante el quinquenio de análisis, con un incremento porcentual del 82,7 %, mientras que en hombres se evidenció un aumento de atenciones del 83 % entre los años 2020 y 2023, y un declive del 34,4 % en el último año.

Un factor que puede explicar esta situación es la existencia de creencias sociales sobre que el hombre no se queja, que el hombre no llora o que es un ser fuerte, o que es el que tiene una mayor capacidad de aguante del dolor, o el que no puede huir, siendo, como lo señala el enfoque de las masculinidades, un constructo social que se vive desde las etapas tempranas de la vida, y que se convierte en un obstáculo importante y permanente para la salud de los hombres al verse reflejado en la diferencia en las frecuencias de atenciones realizadas a hombres y mujeres (30).

<sup>11</sup>. Morbilidad general: Reporte Consulta a RIPS 1641 (2025 06 10), Morbilidad General en poblaciones especiales: Indígenas, Rrom y Palenqueros [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/10) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28). Trauma y lesiones de causa externa: Reporte Consulta a RIPS 1637 (2025 06 05) Morbilidad General asociada a Causas Externas [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/03) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28). Salud mental: Reporte Consulta a RIPS 1644 (2025 06 11) Morbilidad general por trastornos y problemas en salud mental y trastornos neurológicos con potenciales repercusiones en salud mental en poblaciones diferenciales [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/10) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28). Atenciones durante la gestación: Reporte Consulta a RIPS 1645 (2025 06 13) Atenciones durante la gestación [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/11) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28).

**Gráfica 3. Número de atenciones en salud a población palenquera según sexo, período 2020-2024. Bogotá D. C.**



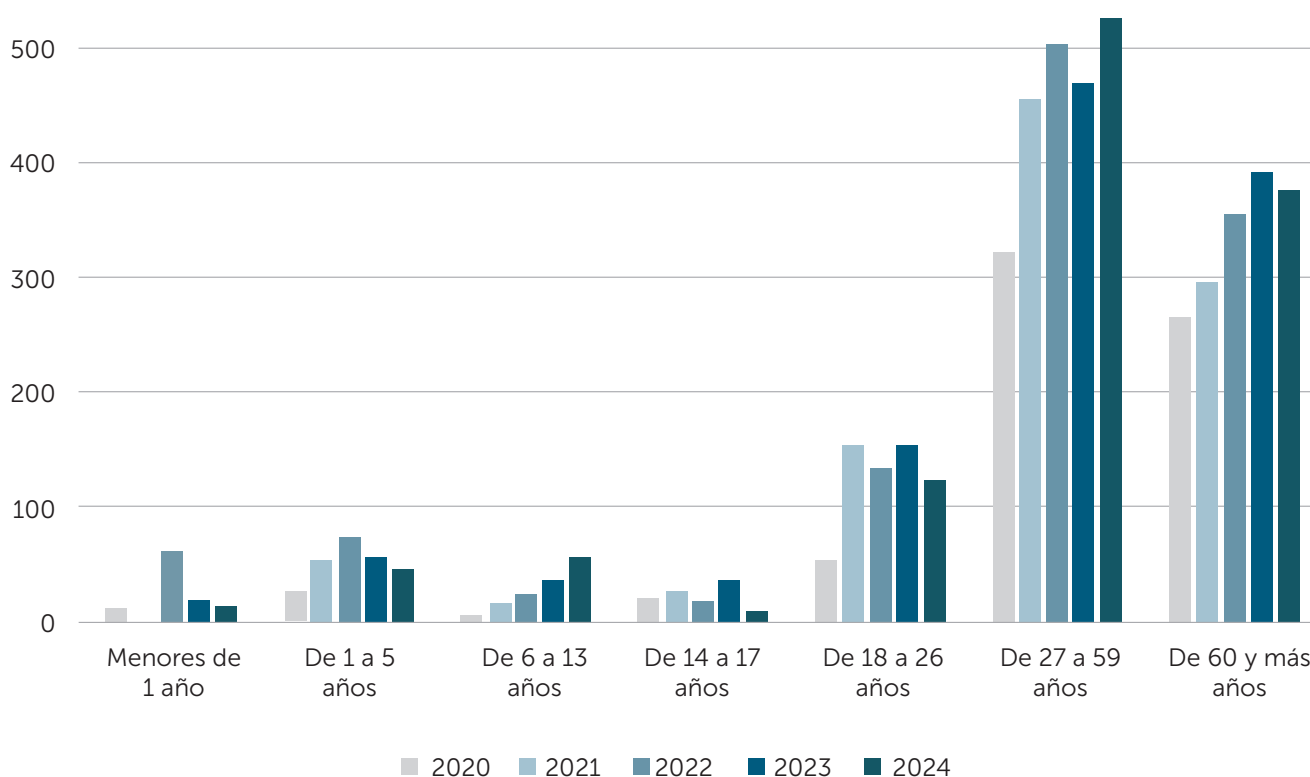
*Fuente:* Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025.

Respecto al grupo de edad, el mayor número de atenciones del quinquenio ocurrió en personas adultas con un 43,7 % (n=2 278) y 178 individuos atendidos, seguido de las personas mayores con 32,4 % (n=1 689) y 69 individuos atendidos, lo cual podría tener relación con la estructura demográfica de la población y su alto porcentaje de personas adultas (ver Capítulo 1).

En cuanto a las atenciones en salud por grupo etario (ver Gráfica 4) se identifica que durante el quinquenio referido el grupo de 6 a 13 años aumentó de manera gradual las atenciones, pasando de 7 a 57 atenciones, lo que equivale a un incremento porcentual de 714,3 %, siendo este el mayor aumento. Los demás grupos de edad presentaron un comportamiento más variable, en su mayoría, con tendencia al aumento, a excepción del grupo de 14 a 17 años en el cual se evidencia una reducción del 59,1 % en las atenciones anuales entre el período.

El comportamiento de las atenciones en la población de 14 a 17 años puede tener relación con la percepción de autonomía en dichas edades, quienes pueden considerar innecesario o incómodo asistir a controles médicos, especialmente si no hay síntomas o enfermedad evidente, o no se sienten un clima de confianza. Para mitigar estas situaciones, el sector salud debe velar por que el personal médico desarrolle habilidades de intervención efectiva a la población adolescente (31). Por su parte, en los niños más pequeños todavía el cuidado y las decisiones de asistir o no al médico pueden ser tomadas por sus madres las cuales actúan como sujetos protectores de cuidado hacia sus hijos en edades tempranas de la vida (32).

**Gráfica 4. Número de atenciones en salud a población palenquera según grupo de edad, período 2020-2024. Bogotá D. C.**



Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025.

Por último, en la Tabla 4 se presentan las 10 primeras causas de atenciones en salud a la población palenquera durante el quinquenio. Se evidencia que en el año 2020 la mayoría de las causas presentan el número de atenciones más bajo de todo el período, a excepción de los trastornos mentales, las condiciones maternas perinatales y las enfermedades endocrinas y metabólicas.

Respecto a las atenciones por trastornos mentales, el 86,0 % (n=370) ocurrieron en el período de emergencia sanitaria por Covid-19 (años 2020-2022), cifras que presentan una reducción notable en los años posteriores, demostrando así el impacto que tuvo la pandemia en la salud mental de la población, como consecuencia del confinamiento y las repercusiones socioeconómicas que acarreo (33).

Las atenciones por condiciones maternas perinatales mostraron una tendencia al alza en el período 2020-2023, con una variación porcentual del 46,0 %. Aun así, en el año 2024 se identifica un decrecimiento del 68,5 % en las atenciones por esta causa.

Por último, en cuanto a las atenciones por enfermedades endocrinas y metabólicas, en el 2020 se concentró el 21,2 % del quinquenio; si bien, en los siguientes dos años presentó una disminución progresiva en las atenciones, en el año 2023 se registra un incremento porcentual del 102,1 % respecto al año 2022, posiblemente asociado a la crisis sanitaria que surgió dada la reorganización de los servicios de salud para atender las necesidades en salud asociadas al Covid-19 (34).

**Tabla 4. Principales causas de atención en salud en población palenquera, período 2020-2024. Bogotá D. C.**

| Causa de Atención                                              | 2020       | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         | Total 2020-2024 |
|----------------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| Enfermedades cardíacas o vasculares                            | 67         | 106          | 128          | 92           | 104          | 497             |
| Enfermedades del sistema digestivo                             | 41         | 94           | 96           | 94           | 130          | 455             |
| Trastornos mentales*                                           | 107        | 148          | 115          | 31           | 29           | 430             |
| Enfermedades infecciosas                                       | 42         | 54           | 114          | 119          | 80           | 409             |
| Enfermedades endocrinas o metabólicas                          | 71         | 55           | 47           | 95           | 67           | 335             |
| Condiciones maternas perinatales*                              | 63         | 79           | 66           | 92           | 29           | 329             |
| Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo | 45         | 54           | 65           | 75           | 62           | 301             |
| Alteraciones con causa externa*                                | 24         | 42           | 49           | 40           | 125          | 280             |
| Enfermedades del sistema nervioso                              | 25         | 33           | 57           | 55           | 39           | 209             |
| Enfermedades genitourinarias                                   | 16         | 25           | 52           | 48           | 48           | 189             |
| Otras causas                                                   | 302        | 468          | 507          | 451          | 447          | 2 175           |
| <b>Total de atenciones por período</b>                         | <b>710</b> | <b>1.008</b> | <b>1.175</b> | <b>1.161</b> | <b>1.154</b> | <b>5.208</b>    |

\* Estas causas (marcadas con asterisco) pueden tener otras causas reportadas en el diagnóstico principal, ya que estas fueron tomadas de reportes específicos. Por lo anterior, los totales de atenciones presentados corresponden a un conteo único de atenciones por período.

Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025.

Por otro lado, se identifica que en el 2024 aumentaron las atenciones por enfermedades del sistema digestivo y por alteraciones con causa externa respecto a los años anteriores en donde se presentó un comportamiento estable. El número de atenciones por enfermedades del sistema digestivo registró un aumento porcentual del 38,3 % en el último año respecto al 2023; mientras que las atenciones por alteraciones con causa externa, registraron un incremento del 212,5 %.

A continuación, se realiza el análisis detallado de las atenciones relacionadas a enfermedades cardiovasculares y endocrinológicas, salud mental, condiciones maternas perinatales y, finalmente, por lesiones y causas externas.

### 3.1.1 Atenciones en salud por enfermedades cardiovasculares y endocrinas o metabólicas

En Bogotá durante el período 2020-2024 se realizaron 832 atenciones en salud por alteraciones cardiovasculares y endocrinas o metabólicas a la población palenquera con 97 individuos atendidos, lo que representa el 16,0 % del total de atenciones realizadas. De ellas el 59,7 % (n=497) fueron por enfermedades cardiovasculares (ver Tabla 5).

**Tabla 5. Atenciones por enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas o metabólicas a la población palenquera en Bogotá, años 2020 a 2024**

| Tipo de enfermedad              | Categoría                                                                | 2020       | 2021       | 2022       | 2023       | 2024       | Total      | %            |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| <b>Cardiacas o vasculares</b>   | Enfermedades hipertensivas                                               | 48         | 62         | 96         | 76         | 92         | 374        | 75,3         |
|                                 | Otras enfermedades del sistema circulatorio                              | 13         | 18         | 18         | 13         | 10         | 72         | 14,5         |
|                                 | Enfermedades cerebrovasculares y otros trastornos vasculares encefálicos | 5          | 20         | 6          | 2          | 2          | 35         | 7,0          |
|                                 | Enfermedades isquémicas del corazón                                      | 1          | 6          | 8          | 1          | 0          | 16         | 3,2          |
|                                 | <b>Total</b>                                                             | <b>67</b>  | <b>106</b> | <b>128</b> | <b>92</b>  | <b>104</b> | <b>497</b> | <b>59,7</b>  |
| <b>Endocrinas o metabólicas</b> | Diabetes mellitus                                                        | 34         | 25         | 26         | 54         | 37         | 176        | 52,5         |
|                                 | Trastornos de la glándula tiroides                                       | 24         | 14         | 6          | 16         | 11         | 71         | 21,2         |
|                                 | Dislipidemias                                                            | 4          | 15         | 6          | 14         | 12         | 51         | 15,2         |
|                                 | Otros trastornos endocrinos o metabólicos                                | 7          | 1          | 9          | 10         | 6          | 33         | 9,9          |
|                                 | Trastornos hereditarios del metabolismo                                  | 2          | 0          | 0          | 1          | 1          | 4          | 1,2          |
|                                 | <b>Total</b>                                                             | <b>71</b>  | <b>55</b>  | <b>47</b>  | <b>95</b>  | <b>67</b>  | <b>335</b> | <b>40,3</b>  |
| <b>Total</b>                    |                                                                          | <b>138</b> | <b>161</b> | <b>175</b> | <b>187</b> | <b>171</b> | <b>832</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025. Reporte Consulta a RIPS 1641 (2025 06 10) Morbilidad General en poblaciones especiales: Indígenas, Rrom y Palenqueros [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/10) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28).

Respecto al sexo y MCV con mayor prevalencia de atenciones se identificó que el 70,7 % (n=588) de las atenciones del quinquenio fueron en mujeres; el 67,8 % (n=564) fueron en personas mayores y el 29,4 % (n=245) en personas adultas. Por otro lado, 90,1 % (n=750) de las atenciones realizadas por estas enfermedades fueron a través del servicio de consultas ambulatorias.

El comportamiento epidemiológico por MCV refiere un patrón similar a la población general, en el que si bien las personas mayores son las principalmente afectadas, la prevalencia de estas enfermedades

es alta en la población en edades cada vez más tempranas (35,36). En relación con las diferencias entre hombres y mujeres, algunos factores biológicos pueden influir, por ejemplo, tras la menopausia los niveles de estrógeno disminuyen, lo que incrementa el riesgo cardiovascular de las mujeres (37).

Como se evidencia en la Tabla 5 las atenciones por enfermedades cardiovasculares mantuvieron una tendencia progresivamente ascendente entre los años 2020 y 2022, con una variación porcentual del 91 %. La causa de mayor prevalencia de atenciones en este grupo son las enfermedades hipertensivas, que equivalen al 75,3 % (n=374), las cuales presentaron una tendencia al aumento, con una variación porcentual del 91,7 % entre el quinquenio, mientras que las demás causas muestran un comportamiento descendente desde el 2022.

En cuanto a las enfermedades endocrino-metabólicas, la diabetes mellitus concentra el 52,5 % (n=176) de las atenciones, con un considerable aumento en el año 2023 equivalente a una variación porcentual del 107,7 % respecto al año 2022, aunque en el 2024 decreció un 31,5 % respecto al 2023.

Como bien se ha mencionado en capítulos anteriores, la dieta de las personas palenqueras habitualmente se ha basado en consumo de alimentos con altos contenidos de sal, frituras frecuentes y una limitada variedad de vegetales frescos como las ensaladas, convirtiendo esto en un factor de riesgo que predispone a la población a padecer condiciones crónicas no transmisibles como es el caso de la diabetes y la hipertensión arterial.

### 3.1.2 Atenciones en salud mental

En Bogotá, durante el periodo 2020-2024, se realizaron 608 atenciones en salud mental, lo que equivale a 11,7 % del total, con 89 individuos atendidos.

De acuerdo con la clasificación de las atenciones por condiciones de salud mental (ver Tabla 6), los trastornos mentales figuran como la causa principal con el 74,3 % (n=452) de las atenciones en salud mental. Se identifica que los trastornos del estado de ánimo son la principal causa de atención con el 24,8 % (n=112), lo cual puede estar relacionado con algunas condiciones sociales como la discriminación racial, las condiciones laborales y económicas difíciles, el desarraigo territorial y la lejanía con sus seres queridos, tal como se describe en el capítulo 1 y a lo largo del documento. A su vez, se identifica un aumento de las atenciones por esta causa del 70,6 % en el 2024 respecto al año anterior, siendo así el año con mayor incidencia.

Los problemas mentales corresponden al segundo grupo con mayor número de atenciones con el 16,0 % (n=97) de estas, presentando una tendencia ascendente en el quinquenio con un incremento del 46,7 %. El 72,2 % (n=70) se asocian a situaciones personales y/o familiares, las cuales muestran un comportamiento variable durante el quinquenio.

Por otro lado, se identificaron atenciones en salud relacionadas con problemas relacionados con el entorno social y cultural: con el 6,2 % (n=6) de las atenciones de problemas mentales, presenta una tendencia descendente y una disminución del -66,7 % en el quinquenio. A pesar de tal comportamiento, estos registros evidencian que algunas personas palenqueras han buscado atención en salud por situaciones socioculturales, las cuales pueden estar asociadas a discriminación y/o racismo en el entorno urbano, de las cuales se ha hablado a lo largo del documento, lo cual pone de manifiesto las afecciones a la salud mental de la población palenquera.

**Tabla 6. Principales atenciones en salud mental por condición en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024**

| Condiciones de salud mental                                                  | Categoría de salud mental                                         | 2020       | 2021      | 2022       | 2023       | 2024       | Total      | %            |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| <b>Trastornos mentales</b>                                                   | Trastornos del estado de ánimo                                    | 24         | 20        | 22         | 17         | 29         | 112        | 24,8         |
|                                                                              | Trastornos cognitivos                                             | 18         | 0         | 7          | 44         | 14         | 83         | 18,4         |
|                                                                              | Trastornos de ansiedad                                            | 6          | 12        | 23         | 22         | 15         | 78         | 17,3         |
|                                                                              | Trastornos del sueño-vigilia                                      | 11         | 15        | 13         | 4          | 11         | 54         | 11,9         |
|                                                                              | Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos        | 2          | 9         | 4          | 9          | 12         | 36         | 8,0          |
|                                                                              | Otros trastornos mentales                                         | 27         | 19        | 15         | 18         | 10         | 89         | 19,7         |
|                                                                              | <b>Total</b>                                                      | <b>88</b>  | <b>75</b> | <b>84</b>  | <b>114</b> | <b>91</b>  | <b>452</b> | <b>74,3</b>  |
| <b>Problemas mentales</b>                                                    | Otras circunstancias de la historia personal                      | 6          | 9         | 14         | 10         | 9          | 48         | 49,5         |
|                                                                              | Problemas de relación y familiares                                | 0          | 4         | 2          | 12         | 4          | 22         | 22,7         |
|                                                                              | Maltrato, abuso o negligencia                                     | 6          | 6         | 1          | 0          | 7          | 20         | 20,6         |
|                                                                              | Problemas relacionados con el entorno social y cultural           | 3          | 0         | 2          | 0          | 1          | 6          | 6,2          |
|                                                                              | Agresiones                                                        | 0          | 0         | 0          | 0          | 1          | 1          | 1,0          |
|                                                                              | <b>Total</b>                                                      | <b>15</b>  | <b>19</b> | <b>19</b>  | <b>22</b>  | <b>22</b>  | <b>97</b>  | <b>16,0</b>  |
| <b>Trastornos neurológicos con potenciales repercusiones en salud mental</b> | Epilepsia                                                         | 1          | 1         | 45         | 1          | 0          | 48         | 100,0        |
|                                                                              | <b>Total</b>                                                      | <b>1</b>   | <b>1</b>  | <b>45</b>  | <b>1</b>   | <b>0</b>   | <b>48</b>  | <b>7,9</b>   |
| <b>Trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas</b>     | Trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas | 3          | 1         | 0          | 5          | 2          | 11         | 100,0        |
|                                                                              | <b>Total</b>                                                      | <b>3</b>   | <b>1</b>  | <b>0</b>   | <b>5</b>   | <b>2</b>   | <b>11</b>  | <b>1,8</b>   |
| <b>Total</b>                                                                 |                                                                   | <b>107</b> | <b>96</b> | <b>148</b> | <b>142</b> | <b>115</b> | <b>608</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025. Reporte Consulta a RIPS 1644 (2025 06 11) Morbilidad General por Trastornos y problemas en salud mental y Trastornos Neurológicos con potenciales repercusiones en salud mental en poblaciones diferenciales [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/10) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28).

Respecto al sexo con mayor demanda de atenciones por salud mental, se identifica que el 69,2 % (n=421) son mujeres. Respecto a ello, se debe considerar que los cambios en las dinámicas de la vida asociadas al período de pandemia por Covid-19 tuvieron un impacto desfavorable en la salud mental de la población en general, provocando un aumento de la demanda de las atenciones en este ámbito, especialmente en mujeres (38). A pesar de que los datos reflejen una mayor demanda de los servicios de salud mental por parte de las mujeres, es importante precisar que los hombres suelen buscar en menor medida estos servicios, debido a que son las mujeres las mayormente expuestas a sufrir alteraciones de la salud mental asociado a actos de violencias o sobrecarga en el cuidado del hogar (39).

A su vez, las personas mayores son quienes más acceden a estos servicios con el 47,4 % (n=288), seguido de los adultos con el 21,1 % (n=38), lo cual puede asociarse con la presencia de trastornos psicológicos asociados a la soledad en las personas mayores (40), quienes viven lejos de su territorio de origen y posiblemente de sus familiares. Esta dinámica sugiere que las afectaciones en salud mental pueden ser una de las principales causas de que la población palenquera de Bogotá prefiera retornar a su territorio de origen a medida de envejece, como se precisó en el capítulo 1. Todo lo anterior, aunado a los desafíos a los que se enfrentan las personas palenqueras en Bogotá y que han sido descritos en capítulos previos, dan cuenta de la afectación en su salud mental, siendo la tercera causa de morbilidad atendida en el distrito y conllevando así a una alta demanda de los servicios de salud.

Por último, el 80,8 % (n=491) de las atenciones realizadas fueron a través del servicio de consultas ambulatorias, lo cual se relaciona con la atención de trastornos y problemas mentales atendidos en la población palenquera en Bogotá arriba mencionados, ya que generalmente éstos no requieren hospitalización ni intervenciones de urgencia y pueden ser manejados en consultas externas periódicas, con atención psicológica o psiquiátrica de forma ambulatoria.

### **3.1.3 Atenciones por condiciones materno-perinatales**

En Bogotá, en el periodo 2020-2024 se realizaron 329 atenciones en salud materno-perinatal, equivalente al 6,3 % del total de las atenciones, con 32 individuos atendidos.

Se identifica que la principal causa de atención materno perinatal es la supervisión del embarazo o del feto con el 56,4 % (n= 187) en la que se incluyen las consultas y procedimientos relacionados con la valoración y pruebas diagnósticas como ecografías obstétricas, seguidas de las atenciones por trastornos maternos durante el embarazo con el 9,4 % (n=31), tales como: infección de vías urinarias (4 casos), hiperémesis gravídica y otras no especificadas (7 casos), diabetes mellitus o aumento excesivo de peso en el embarazo (5 casos) (ver Tabla 7). Estos datos dan cuenta de que las mujeres palenqueras, a pesar de mantener prácticas tradicionales a su cultura con relación a la gestación —lo cual se profundizará en el próximo capítulo— hacen uso también de los servicios materno-perinatales ofrecidos desde la medicina occidental, a través de los cuales se realizan controles prenatales e identificación de posibles riesgos obstétricos.

**Tabla 7. Principales atenciones en salud materna perinatal en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024**

| Principales causas de atención                           | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | Total      | %            |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|--------------|
| Atenciones para supervisión del embarazo o del feto      | 30        | 45        | 49        | 37        | 26        | 187        | 56,8         |
| Atención por trastornos maternos durante el embarazo     | 14        | 8         | 6         | 3         | 0         | 31         | 9,4          |
| Parto sin mención de complicación                        | 6         | 8         | 2         | 3         | 0         | 19         | 5,8          |
| Complicaciones del parto                                 | 4         | 5         | 1         | 2         | 0         | 12         | 3,6          |
| Atenciones relacionadas con embarazo terminado en aborto | 2         | 0         | 2         | 7         | 1         | 12         | 3,6          |
| Otras causas de atención materna perinatal               | 7         | 13        | 6         | 40        | 2         | 68         | 20,7         |
| <b>Total</b>                                             | <b>63</b> | <b>79</b> | <b>66</b> | <b>92</b> | <b>29</b> | <b>329</b> | <b>100,0</b> |

*Fuente:* Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025. Reporte Consulta a RIPS 1645 (2025 06 13) Atenciones durante la gestación [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/11) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28).

Destaca entre las atenciones del quinquenio que las atenciones para la supervisión del embarazo o del feto incrementaron en un 63,3 % hasta el año 2022, y que al finalizar el período se evidencia un declive del 46,9 %. Esta reducción de las atenciones en el último año puede estar relacionada con la tendencia que se ha venido presentando en las familias palenqueras de no tener embarazos en la ciudad de Bogotá, como se ha explicado en apartados anteriores.

Dentro de los embarazos terminados en aborto se identificaron 3 casos de embarazo ectópico y 3 de interrupción voluntaria del embarazo (IVE); esto último hace alusión a que la mujer palenquera reconoce que toda mujer residente en Colombia tiene acceso a la IVE de manera libre y voluntaria como ejercicio de sus derechos reproductivos.

El MCV con mayor prevalencia de atenciones por condiciones materno-perinatales es la juventud con un 62,0 % (n=204), seguido de la adultez con el 27,7 % (n=91); en este último, se identificó que el 28,6 % (n=26) fueron atenciones a mujeres entre los 36 y 42 años, siendo aquí la edad un factor de riesgo de complicaciones o casos de morbilidad materna extrema (MME), bien sea durante el proceso de gestación, el parto o el posparto (41).

Por último, se identifica que cerca el 48,9 % (n=161) de las atenciones se relacionaron con consultas ambulatorias, el 27,4 % (n=90) con procedimientos, el 9,8 % (n=32) con urgencias y el 6,1 % (n=20) con hospitalización.

### 3.1.4 Atenciones por lesiones y causas externas

Las lesiones de causa externa son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, entre otros (42). En Bogotá, en el periodo 2020-2024 se realizaron 280 atenciones por lesiones a personas palenqueras, equivalente al 5,4 % del total de atenciones, con 78 individuos atendidos. En la Tabla 8 es posible identificar que el 84,3 % (n=236) de las atenciones por lesiones y causas externas se asocian a traumatismos en el cuerpo, de las cuales 65,3 % (n=154) se concentran en rodilla y pierna, muñeca y mano, y cabeza.

**Tabla 8. Atenciones en salud por lesiones y causas externas en la población palenquera en Bogotá D. C., años 2020-2024**

| Grupo tipo de lesión | Lesión                                                                                 | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024       | Total      | %           |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|
| Traumatismos         | Traumatismos de la rodilla y de la pierna                                              | 1         | 3         | 2         | 5         | 82         | 93         | 39,4        |
|                      | Traumatismos de la muñeca y de la mano                                                 | 4         | 5         | 6         | 15        | 7          | 37         | 15,7        |
|                      | Traumatismos de la cabeza                                                              | 3         | 6         | 6         | 2         | 7          | 24         | 10,2        |
|                      | Traumatismos del hombro y del brazo                                                    | 8         | 1         | 6         | 2         | 3          | 20         | 8,5         |
|                      | Traumatismos de la cadera y del muslo                                                  | 0         | 11        | 4         | 2         | 1          | 18         | 7,6         |
|                      | Traumatismos del tórax                                                                 | 0         | 6         | 4         | 4         | 2          | 16         | 6,8         |
|                      | Traumatismos del tobillo y del pie                                                     | 1         | 2         | 7         | 2         | 3          | 15         | 6,4         |
|                      | Traumatismos del antebrazo y del codo                                                  | 1         | 1         | 5         | 0         | 1          | 8          | 3,4         |
|                      | Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis | 0         | 0         | 0         | 1         | 2          | 3          | 1,3         |
|                      | Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo          | 0         | 1         | 0         | 1         | 0          | 2          | 0,8         |
|                      | <b>Subtotal de traumatismos</b>                                                        | <b>18</b> | <b>36</b> | <b>40</b> | <b>34</b> | <b>108</b> | <b>236</b> | <b>84,3</b> |

| Grupo tipo de lesión                  | Lesión                                                                                   | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024       | Total      | %           |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|
| Otros tipos de lesión o causa externa | Otros efectos y los no especificados de causas externas                                  | 4         | 5         | 2         | 0         | 10         | 21         | 47,7        |
|                                       | Atenciones por causas externas sin diagnóstico de lesión                                 | 2         | 1         | 1         | 2         | 3          | 9          | 20,5        |
|                                       | Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales                         | 0         | 0         | 4         | 0         | 2          | 6          | 13,6        |
|                                       | Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo relacionados con radiación                 | 0         | 0         | 0         | 2         | 1          | 3          | 6,8         |
|                                       | Secuelas de traumatismos, de envenenamientos y de otras consecuencias de causas externas | 0         | 0         | 0         | 2         | 0          | 2          | 4,5         |
|                                       | Quemaduras y corrosiones                                                                 | 0         | 0         | 2         | 0         | 0          | 2          | 4,5         |
|                                       | Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal                 | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          | 1          | 2,3         |
|                                       | <b>Subtotal de otros tipos de lesión o causa externa</b>                                 | <b>6</b>  | <b>6</b>  | <b>9</b>  | <b>6</b>  | <b>17</b>  | <b>44</b>  | <b>15,7</b> |
| <b>Total de lesiones</b>              |                                                                                          | <b>24</b> | <b>42</b> | <b>49</b> | <b>40</b> | <b>125</b> | <b>280</b> | <b>28,3</b> |

Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025. Reporte Consulta a RIPS 1637 (2025 06 05) Morbilidad General asociada a Causas Externas [Conjunto de datos] a partir de la compilación de Base de datos RIPS SDS 2004-2025; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/03) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2025, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2025/02/28).

Las atenciones se realizaron en su mayoría a población adulta con un 60,4 % (n=169), seguido de los adultos mayores con un 19,3 % (n=54) de las atenciones. Las mujeres son las que mayor demandan atenciones por lesiones y causas externas con el 58,2 % (n=163).

El comportamiento de los traumatismos, en general, refiere una tendencia al aumento pasando de 18 a 108 atenciones en el quinquenio, con una variación equivalente al 500 %; a su vez, se identifica particularmente que los traumatismos en la rodilla y pierna presentan un aumento significativo en el año 2024 con 82 atenciones respecto a un promedio de 3 atenciones anuales de años anteriores. Esta variación en el número de atenciones puede sugerir un subregistro de datos en años anteriores al 2024, como también, que la población palenquera susceptible a accidentes ha aumentado; las posibles causas asociadas a ello pueden ser el riesgo de caídas, choques y accidentes cotidianos, evidenciado por la alta proporción de lesiones en extremidades inferiores y superiores.

Es importante considerar que los empleos informales, que realiza una parte importante de la población palenquera en Bogotá, les exponen a ambientes físicos inseguros (venta ambulante, construcción, oficios varios), siendo este un factor de riesgo principal para la población en edad productiva. A su vez, se reconoce que las condiciones de infraestructura de algunas de las viviendas en las que reside la población palenquera son deficientes, lo cual incrementa el riesgo de accidentes domésticos, especialmente en personas mayores y mujeres.

**3.1.5 Atenciones según el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de la población palenquera entre los años 2020 y 2024.**

La Tabla 9 permite identificar que aproximadamente el 94% de las atenciones asociadas a causas cardiovasculares, endocrinológicas y metabólicas, como también las relacionadas a salud mental y causas externas, se realizaron a través de los regímenes contributivo y subsidiado. Si bien, para los dos primeros grupos de atención no se identifican diferencias significativas entre estos tipos de aseguramiento, en causas externas el 70,4 % (n=197) de las atenciones fueron a través del contributivo, mientras que el 23,9 % (n=67) fueron por régimen subsidiado.

En contraste, se identifica que las atenciones por situaciones materno-perinatales se realizaron en mayor medida a través de servicios particulares con el 49,2 % (n=162), seguidas de las llevadas a cabo por el régimen contributivo, con el 48,3 % (n=159).

**Tabla 9. Atenciones según aseguramiento en salud en la población palenquera en Bogotá D. C., periodo 2020-2024**

| Régimen de afiliación | Cardiovasculares, endocrinológicas o metabólicas |       | Salud mental |       | Maternas perinatales |       | Causas externas |       |
|-----------------------|--------------------------------------------------|-------|--------------|-------|----------------------|-------|-----------------|-------|
|                       | n                                                | %     | n            | %     | n                    | %     | n               | %     |
| Contributivo          | 398                                              | 47,8  | 291          | 47,9  | 159                  | 48,3  | 197             | 70,4  |
| Subsidiado            | 394                                              | 47,4  | 276          | 45,4  | 6                    | 1,8   | 67              | 23,9  |
| Particular            | 30                                               | 3,6   | 26           | 4,3   | 162                  | 49,2  | 8               | 2,9   |
| Otro                  | 8                                                | 1,0   | 11           | 1,8   | 0                    | 0,0   | 4               | 1,4   |
| No asegurado          | 2                                                | 0,2   | 4            | 0,7   | 2                    | 0,6   | 4               | 1,4   |
| Total                 | 832                                              | 100,0 | 608          | 100,0 | 329                  | 100,0 | 280             | 100,0 |

Fuente: Construcción propia a partir de salidas suministradas por el equipo de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud en junio del 2025.

De las atenciones a personas sin aseguramiento, el grupo de causas externas refleja el mayor porcentaje con un 1,4 %. Estas cifras muestran una amplia cobertura del SGSSS entre las personas palenqueras que presentaron necesidades de atención en salud; aun así, es importante mantener y/o reforzar las estrategias que permitan dar cobertura al 100 %, con el fin de minimizar cualquier barrera para el acceso a salud, principalmente a los servicios en salud preventiva ya que, como se mencionó en el capítulo I, gran parte de la población palenquera en la capital mantiene un proceso de migración constante entre el territorio y Bogotá, lo cual puede incidir en el acceso pleno a los servicios de salud.

Por último, estas cifras también pueden dar cuenta de que las mujeres palenqueras en estado de gestación en Bogotá acceden, en gran medida, a la atención médica particular como una práctica regular, independientemente de su afiliación al SGSSS. Esto puede estar asociado a las posibles demoras en la atención, además de buscar atención médica especializada y personalizada durante su embarazo y realización de monitoreo o ecografías independientemente a los servicios ofertados en las EPS (43, 44).

### 3.2 Mortalidad general por grandes causas según lista 6/67<sup>12</sup>

De acuerdo con los registros de mortalidad al RUAF en el período 2019-2024 se presentaron 13 defunciones de población con pertenencia étnica palenquera residente en Bogotá (Ver Tabla 10). Se precisa que en los años 2022 y 2024 no se registran casos.

El 53,8 % (n=7) de las defunciones fueron hombres y el 46,2 % (n=6) mujeres. A su vez, las defunciones registradas ocurrieron únicamente en adultos y personas mayores, siendo este último el de mayor afectación con el 76,9 % (n=10). Del total de defunciones, el 92,3 % (n=12) se encontraban en régimen contributivo y solamente un caso en régimen subsidiado.

**Tabla 10. Defunciones según grandes causas lista 6/67 en población palenquera residente en Bogotá D. C., años 2019 a 2024.**

| Clasificación 6/67                    | Años     |          |          |          |          |          | Total     |              |
|---------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|--------------|
|                                       | 2019     | 2020     | 2021     | 2022     | 2023     | 2024     | n         | %            |
| Todas las demás causas                | 0        | 1        | 3        | 0        | 1        | 0        | 5         | 38,5         |
| Neoplasias (tumores)                  | 1        | 0        | 1        | 0        | 1        | 0        | 3         | 23,1         |
| Enfermedades del sistema circulatorio | 1        | 0        | 2        | 0        | 0        | 0        | 3         | 23,1         |
| Enfermedades transmisibles            | 0        | 0        | 2        | 0        | 0        | 0        | 2         | 15,4         |
| <b>Total</b>                          | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>8</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>13</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: Base de datos DANE-RUAF\_ND. Sistema de Estadísticas Vitales, SDS 2019 -2024p.

<sup>12</sup>. La lista 6/67 de la OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud) es una herramienta de tabulación utilizada para agrupar las causas de defunción basadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Agrupa miles de códigos específicos en 7 grandes grupos y 67 categorías, facilitando el análisis estadístico de la mortalidad.

Las muertes relacionadas con el grupo de las demás causas corresponden al 38,5 % (n=5) de las defunciones. El 60,0 % (n=3) de los casos fueron del sexo femenino y las causas básicas identificadas fueron anemia, enfermedad neoplásica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y resección intestinal con anastomosis laterolateral por bridas. Las causas básicas de mortalidad en hombres fueron la infección de vías urinarias y úlcera duodenal e ileal. El MCV con mayor afectación en este grupo fue la vejez con el 60,0 % (n= 3), seguido de la adultez.

Las enfermedades del sistema circulatorio aportan el 23,1 % (n=3) de las causas de defunciones, siendo la hipertensión arterial la causa básica de muerte todos los casos; el 66,7 % (n= 2) de los fallecidos por esta causa fueron hombres y las 3 personas eran adultas mayores.

De igual manera las neoplasias (tumores) representan el 23,1 % (n= 3) de las causas de mortalidad, de las cuales las causas básicas de muertes fueron cáncer gástrico, carcinoma urotelial estadio IV y el mesotelioma del peritoneo. Los hombres representaron el 66,7 % (n=2) de estas defunciones y el MCV más afectado fue la vejez con el 66,7 % (n=2).

Para el grupo de enfermedades transmisibles se identifican dos defunciones asociadas al virus Covid 19, con un caso por sexo y la vejez fue el MVC de mayor afectación con el 100% de los casos. Si bien estos son los datos que se extraen del procesamiento de la base de datos entregada por la SDS, en las entrevistas realizadas la comunidad manifestó que no reconocen ninguna muerte de la población palenquera en Bogotá por esta causa. Así lo refirió un líder de la comunidad:

(...) Mira, en Bogotá no murió ningún palenquero por COVID-19. Si hay algún registro por ahí, si ustedes dicen que hay algún registro, sería chévere conocerlo, pero que no, conocimiento ninguno. (...) <sup>6</sup>

### 3.3 Eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA

Los eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA (ENOS) son aquellos eventos de interés en salud pública que tienen mayor transcendencia e importancia para la salud colectiva de las poblaciones; éstos son establecidos por el ministerio de protección social de acuerdo a criterios epidemiológicos, de intervención y prevención que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública (45).

En el período 2019-2024 se identificaron 157 registros de eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA correspondientes a población palenquera residente en Bogotá, distribuidos en 25 eventos —como se observa en la Tabla 11—, los cuales muestran un comportamiento fluctuante durante el período de análisis (ver Anexo 1 para el detalle de la fluctuación por año).

Se identifica que el 61,1 % (n=96) de las notificaciones se concentran en 4 grupos de eventos. En primer lugar, se encuentra la notificación de violencias de género e intrafamiliar con el 26,8 % (n=42), evento que muestra un comportamiento con tendencia constante al aumento en todo el período; el 69,0 % (n=29) de las violencias notificadas ocurrieron hacia el sexo femenino y la mayor prevalencia del evento ocurrió hacia la primera infancia con un 33,3 % (n=14), seguida por la adultez con el 21,4 % (n= 9) y la juventud y adolescencia con el 16,7 % (n=7) cada una.

El grupo de eventos inmunoprevenibles equivale al 12,1 % (n=19) de las notificaciones totales en el período y se ubica en segundo lugar. El principal evento identificado en este grupo es la varicela,

seguido de la parotiditis, ambos con aumento en el número de casos en el año 2023 respecto al año anterior. Los momentos de curso de vida de mayor afectación en este grupo son, la juventud con el 31,6 % (n=6), seguido de adultez con el 26,3 % (n=5) y la primera infancia con un 21,1 % (n=4).

El grupo de eventos materno-perinatales se ubican en tercer lugar con un 11,5 % (n=18), el evento con mayor notificación en este grupo es la morbilidad materna extrema con el 72,2 % (n=13) de notificaciones. De este evento se registraron casos en el periodo 2019-2023, mientras que en el 2024 no se registra notificación. El momento de curso de vida con mayor afectación por este evento fue la adultez con el 69,2 % (n=9), seguido de la juventud con 23,1 % (n=3) y, por último, un caso en mujer adolescente.

En cuarto lugar, se identifica el grupo de accidentes biológicos con el 10,8 % (n=17) de las notificaciones, el único evento que hace parte de este grupo son las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. El 52,9 % (n=9) ocurrió en personas adultas, seguido de la juventud e infancia con el 17,6 % (n=3) cada una.

**Tabla 11. Eventos individuales notificados al SIVIGILA según año, periodo 2019 - 2024p, Bogotá D. C.**

| Grupo de eventos   | Nombre del evento                                                  | Número de casos por año |          |          |          |           |           | Total casos | %            |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-------------|--------------|
|                    |                                                                    | 2019                    | 2020     | 2021     | 2022     | 2023      | 2024p     |             |              |
| Violencias         | Vigilancia en salud pública de violencia de género e intrafamiliar | 0                       | 4        | 5        | 6        | 13        | 14        | 42          | 100,0%       |
|                    | <b>Total</b>                                                       | <b>0</b>                | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>13</b> | <b>14</b> | <b>42</b>   | <b>26,8%</b> |
| Inmuno-prevenibles | Varicela individual                                                | 4                       | 1        | 0        | 0        | 6         | 0         | 11          | 57,9%        |
|                    | Parotiditis                                                        | 1                       | 1        | 0        | 0        | 4         | 0         | 6           | 31,6%        |
|                    | Evento adverso seguido a la vacunación                             | 1                       | 0        | 1        | 0        | 0         | 0         | 2           | 10,5%        |
|                    | <b>Total</b>                                                       | <b>6</b>                | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>10</b> | <b>0</b>  | <b>19</b>   | <b>12,1%</b> |
| Materno perinatal  | Morbilidad materna extrema                                         | 3                       | 2        | 2        | 2        | 4         | 0         | 13          | 72,2%        |
|                    | Sífilis gestacional                                                | 0                       | 0        | 0        | 0        | 2         | 0         | 2           | 11,1%        |
|                    | Mortalidad perinatal y neonatal                                    | 0                       | 0        | 1        | 0        | 0         | 0         | 1           | 5,6%         |
|                    | Sífilis congénita                                                  | 0                       | 0        | 1        | 0        | 0         | 0         | 1           | 5,6%         |
|                    | Bajo peso al nacer                                                 | 1                       | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 1           | 5,6%         |
|                    | <b>Total</b>                                                       | <b>4</b>                | <b>2</b> | <b>4</b> | <b>2</b> | <b>6</b>  | <b>0</b>  | <b>18</b>   | <b>11,5%</b> |

| Grupo de eventos                     | Nombre del evento                                            | Número de casos por año |          |          |          |          |          | Total casos | %            |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|--------------|
|                                      |                                                              | 2019                    | 2020     | 2021     | 2022     | 2023     | 2024p    |             |              |
| Accidentes biológicos                | Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia | 7                       | 3        | 1        | 3        | 3        | 0        | 17          | 100,0%       |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>7</b>                | <b>3</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>17</b>   | <b>10,8%</b> |
| Transmisión aérea y contacto directo | Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada            | 0                       | 0        | 0        | 1        | 3        | 0        | 4           | 40,0%        |
|                                      | Viruela símica (Monkeypox)                                   | 0                       | 0        | 0        | 4        | 0        | 0        | 4           | 40,0         |
|                                      | ESI - IRA (Vigilancia Centinela)                             | 0                       | 2        | 0        | 0        | 0        | 0        | 2           | 20,0         |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>0</b>                | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>5</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>10</b>   | <b>6,4</b>   |
| Congénitas                           | Defectos congénitos                                          | 0                       | 0        | 1        | 1        | 0        | 4        | 6           | 66,7         |
|                                      | Enfermedades huérfanas - raras                               | 0                       | 0        | 0        | 0        | 2        | 1        | 3           | 33,3         |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>0</b>                | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>5</b> | <b>9</b>    | <b>5,7</b>   |
| Transmisión sexual y sanguínea       | VIH/SIDA Mortalidad por sida                                 | 1                       | 2        | 1        | 0        | 2        | 2        | 8           | 88,9         |
|                                      | Hepatitis B, C y coinfección Hepatitis B y Delta             | 1                       | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1           | 11,1         |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>2</b>                | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>9</b>    | <b>5,7</b>   |
| Cáncer                               | Cáncer de cuello uterino                                     | 1                       | 1        | 0        | 4        | 1        | 1        | 8           | 100,0        |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>1</b>                | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>8</b>    | <b>5,1</b>   |
| Intoxicaciones                       | Intoxicaciones                                               | 1                       | 0        | 0        | 0        | 4        | 1        | 6           | 100,0        |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>1</b>                | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>6</b>    | <b>3,8</b>   |
| Nutrición                            | Desnutrición aguda en menores de 5 años                      | 1                       | 0        | 0        | 0        | 4        | 0        | 5           | 100,0        |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>1</b>                | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>0</b> | <b>5</b>    | <b>3,2</b>   |
| Vectores                             | Dengue                                                       | 1                       | 0        | 0        | 0        | 4        | 0        | 5           | 100,0        |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>1</b>                | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>0</b> | <b>5</b>    | <b>3,2</b>   |
| Mental                               | Intento de suicidio                                          | 0                       | 1        | 0        | 0        | 1        | 2        | 4           | 100,0        |
|                                      | <b>Total</b>                                                 | <b>0</b>                | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>4</b>    | <b>2,5</b>   |

| Grupo de eventos                           | Nombre del evento                               | Número de casos por año |           |           |           |           |           | Total casos | %            |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|--------------|
|                                            |                                                 | 2019                    | 2020      | 2021      | 2022      | 2023      | 2024p     |             |              |
| <b>Exposición a agentes químicos</b>       | Exposición a flúor                              | 3                       | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0           | 100,0        |
|                                            | <b>Total</b>                                    | <b>3</b>                | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>3</b>    | <b>1,9</b>   |
| <b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b> | Enfermedad transmitida por alimentos agua (ETA) | 0                       | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1           | 100,0        |
|                                            | <b>Total</b>                                    | <b>0</b>                | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>1</b>  | <b>0</b>  | <b>1</b>    | <b>0,6</b>   |
| <b>Otros</b>                               | Lesiones de causa externa                       | 1                       | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1           | 100,0        |
|                                            | <b>Total</b>                                    | <b>1</b>                | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>1</b>    | <b>0,6</b>   |
| <b>Total</b>                               |                                                 | <b>27</b>               | <b>17</b> | <b>13</b> | <b>21</b> | <b>54</b> | <b>25</b> | <b>157</b>  | <b>100,0</b> |

Fuente: Elaboración propia Equipo de ACCVSyE de las comunidades negras palenqueras Subred Centro oriente a partir de las bases de datos del SIVIGILA, 2019 - 2024p, Bogotá, D. C.

El comportamiento epidemiológico de los ENOS en la población palenquera residente en Bogotá revela patrones que obedecen no solo a causas clínicas, sino también a determinantes sociales, económicos y culturales de la salud.

Como se mencionó en capítulos anteriores, la población palenquera tiende a migrar de manera constante entre el territorio origen, otras ciudades y el Distrito Capital, esta situación conlleva a que parte de la población desconozca aspectos como la portabilidad para el acceso a servicios de salud y los protocolos de prevención —tales como esquemas de vacunación y actividades y procedimientos para el cuidado prenatal— instaurados en los servicios de salud de Bogotá. Esto podría explicar, en parte, la prevalencia de casos de enfermedades inmunoprevenibles en esta población, a pesar de que en Bogotá el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) implementa estrategias para dar cobertura territorial de alto alcance a la población residente en la capital.

Por su parte, la existencia de los eventos de violencia intrafamiliar puede estar asociada a condiciones de vida de la población en la ciudad como el hacinamiento y la situación económica (46), que pueden afectar la convivencia al interior del hogar, donde los entornos que deben ser protectores se convierten en espacios potenciales de riesgo de violencia. Por ello, se identifica que las mujeres palenqueras en los MCV de infancia, adultez y adolescencia constituyen los grupos de mayor afectación, lo cual puede contribuir a la aparición de los trastornos mentales identificados en la morbilidad atendida.

En cuanto a la morbilidad materna extrema (MME), la notificación de este evento puede ser reflejo de los hábitos de vida y cultura del cuidado de la salud de las mujeres palenqueras, especialmente las relacionadas con la alimentación propia de la población palenquera residente en la capital. La alimentación no solo cumple una función nutricional en la población palenquera, sino también simbólica, afectiva y social; sin embargo, como se mencionó en el capítulo 2, los patrones alimentarios de la población palenquera se transforman en el contexto urbano por el cambio en el acceso y disponibilidad de ciertos alimentos, aspecto que también incide en la salud materna e infantil.

Por su parte, determinantes sociales de la salud como los bajos ingresos económicos, la prestación de servicios de salud sin enfoque étnico y los embarazos en edades tempranas y en mujeres mayores de 35 años, pueden aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo o el parto, desencadenando así eventos de MME; ello a pesar de que se evidenció que hay una alta demanda de atenciones en salud materno perinatal entre la comunidad palenquera residente en Bogotá.

A su vez, es importante reconocer que la población palenquera tiene un alto arraigo y predilección por sus costumbres ancestrales, por ende, una plena confianza en las prácticas ancestrales en salud de la comunidad. Por lo cual, como se profundizará en el capítulo 4, las mujeres adoptan de manera prioritaria los cuidados prenatales ancestrales de la cultura palenquera.

### 3.4 Conclusiones

La situación de salud de la población palenquera en Bogotá no puede analizarse de manera aislada de sus condiciones sociales, culturales, sanitarias y territoriales. Dentro de los aspectos más relevantes identificados está que las principales causas de morbilidad en la población palenquera se asocian con condiciones cardiovasculares y metabólicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, siendo estas el resultado de la exposición a diversos factores de riesgo asociados al estilo de vida. A su vez, existe una predisposición por factores no modificables como la edad, el sexo y la genética que pueden aumentar el riesgo.

En línea con lo anterior, se identificó que entre las principales causas de muerte en esta población se encuentran las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio. Lo cual deja en evidencia que las condiciones crónicas no transmisibles son un problema de salud pública relevante, que afecta de manera significativa a esta población.

Otra importante causa de morbilidad en la población palenquera en Bogotá son las condiciones asociadas a la salud mental: se observó que las personas acceden mayoritariamente a consulta médica por presentar trastornos y problemas mentales, lo cual se asoció principalmente a la discriminación racial, las condiciones laborales, relaciones familiares a distancia y el posible desarraigo con el territorio de origen. A su vez, ello puede repercutir en la tendencia sostenida al aumento de la notificación de casos de violencia de género e intrafamiliar, especialmente hacia mujeres en diferentes MCV, lo que refiere la necesidad de llevar a cabo acciones integrales que promuevan entornos protectores y seguros para las mujeres, niñas, niños y adolescentes palenqueros, y para la comunidad en general.

Por último, se reconoció que si bien la mujer palenquera gestante tiene sus prácticas propias en torno a la salud materna perinatal, también tiende a buscar atención en salud en la medicina occidental. Aun así, la morbilidad materna extrema es el evento de mayor notificación del grupo materno perinatal, lo que puede estar vinculado con determinantes sociales de la salud como la cultura y prácticas tradicionales, el nivel educativo, el acceso a alimentos saludables, el hacinamiento, los bajos ingresos económicos y las condiciones de empleo, representando riesgo para la vida del binomio madre-hijo. Lo anterior evidencia la necesidad de generar estrategias que faciliten una interrelación entre la medicina ancestral y la occidental con miras a mitigar la morbilidad materna extrema (MME), evento que tiene amplias consecuencias en la salud materna e infantil.



*Fuente: Fotografía tomada por Secretaría Distrital de Salud, 2023.*

# 4

## **Prácticas etnomédicas y rutas de atención propias**

En este capítulo se analiza la relación entre el sistema de pensamiento del pueblo palenquero y las prácticas ancestrales en salud que esta comunidad reproduce en el contexto urbano del Distrito Capital. La discusión parte del reconocimiento de sus saberes tradicionales, usos y costumbres relacionados con la salud y la etnomedicina, y desde ahí examina cómo estas prácticas y conocimientos se transforman, resignifican y adaptan en el entorno capitalino. Asimismo, se describen las rutas de atención en salud propias de esta población y las construidas a partir de enfoques étnicos diferenciales, reconocidos e implementados en la ciudad por parte de la Secretaría Distrital de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

#### 4.1 Una mirada desde el pensamiento propio en salud

La comprensión de la medicina tradicional palenquera debe iniciar por el reconocimiento de su relación con el sistema de creencias mágico-religiosas que da sostén a la cultura y las prácticas de los palenqueros; es desde ahí que se comprende que para todo palenquero existe una interrelación entre la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, la cual es intermediada principalmente por rezos y oraciones de los sabedores de la comunidad, encargados de generar una conexión entre lo terrenal y lo espiritual.

Desde la tradición palenquera el universo está compuesto por tres mundos, los cuales son definidos por Jesús Pérez en su tesis *Del Arroyo al Acueducto: Transformación sociocultural en el Palenque de San Basilio*, como: 1) el mundo de arriba o mundo del más allá, que es integrado por los muertos; 2) el mundo del más acá o de los vivos; y 3) el mundo de abajo que es habitado por la Mojana o *Chimbumbe* (en lengua palenquera) (47).

Desde la cosmovisión palenquera, a partir de los rezos realizados por los sabedores y sabedoras se puede obtener apoyo del más allá, tanto de los espíritus como de aquellos santos patronos, como San Basilio, que interceden ante Dios para que los vivos puedan sobrepasar momentos de dificultad. Según Solmery Casseres en su libro *Palenque de San Basilio: Costumbres y tradiciones ancestrales*, comunicarse con el más allá se puede hacer por medio de sueños, pero también hay en la comunidad personas que son sensibles para comunicarse con los espíritus (48); es a partir de esta sensibilidad que se fundamenta el conocimiento y la práctica de los sabedores.

Al entablar estos relacionamientos entre mundos, cada sabedor(a) debe dar un agradecimiento y una buena despedida al espíritu, para que vuelva a descansar en paz y el equilibrio o la reciprocidad se conserve. En relación con esto el antropólogo y líder palenquero Jesús Natividad plantea lo siguiente:

La medicina tradicional utiliza los rezos como elemento sanador y/o conector, pero también es trabajada de manera interrelacionada con varios elementos naturales que permiten que se desarrolle el saber ancestral de una manera dialógica.

Yo hablo de lo mágico religioso desde la medicina tradicional porque está conectada con muchas oraciones, es decir, la medicina tradicional palenquera tiene dos partes muy fuertes.

Una parte que son los aspectos materiales que se utilizan, es decir, las hojas, las cortezas, la raíz, los frutos, algunas partes de animales, también los líquidos, que son elementos que se pueden tocar y que juegan un papel muy importante. Y por otro lado está toda la riqueza oral que acompaña esos compuestos, esos medicamentos que son aplicados de acuerdo con la necesidad. <sup>4</sup>

La riqueza material e inmaterial de la medicina palenquera indica que existen autoridades médicas tradicionales reconocidas por la población, que se han ganado la confianza de las familias por su consejería, aplicación y sanación efectiva de las personas, y desde alguno(s) de los variados conocimientos médicos de la tradición palenquera.

La medicina ancestral palenquera se practica en relación con varias técnicas, como rezos, sobos y la atención a los partos, para lo que se utilizan insumos como plantas, raíces, frutas, semillas y/o animales, que tienen gran valor espiritual para este grupo étnico y que, de manera articulada con las técnicas aplicadas, posibilitan las prácticas espirituales de forma integral en el territorio, generando bienestar en la comunidad.

En palabras de Cristina Daza, en el capítulo *Aproximación a los saberes y procesos sociales de la medicina tradicional en San Basilio de Palenque*, un médico tradicional es definido como:

hombres y mujeres que realizan intervenciones con plantas, raíces, animales, minerales, entre otros elementos de la naturaleza, que son utilizados por los sabedores dedicados a esta labor, desempeñada regularmente por personas de avanzada edad que utilizan baños, rezos y tomas para curar enfermedades internas y externas. (49)

Este tipo de conocimiento no es adquirido de la noche a la mañana, sino que se va adquiriendo con el paso del tiempo: los sabedores ponen diferentes pruebas a los aprendices y una vez estas son superadas, ellos van brindando herramientas para que obtengan y se apropien de lo aprendido, al respecto el líder Jesús Natividad expone que:

La transmisión del conocimiento en Palenque, que siempre está sujeta al comportamiento que tengan los jóvenes, porque por lo general los abuelos comienzan a entregar, a ir enseñando esos conocimientos a las personas desde muy joven y lo hacen en diferentes momentos. Lo que para ustedes los académicos, (y) nosotros los que hemos ido a la universidad, se llama módulos.

Ellos hablan de momentos y el módulo que es una primera introducción de cómo curar. Entonces ven si la persona es responsable, juiciosa. Luego le van haciendo otras pruebas. Ven que la persona va pasando y así sucesivamente le van entregando mucho más conocimiento, hasta que la persona ya se gana la confianza total y le enseñan todo un conocimiento amplio y sincero. Lo fundamental que dicen los mayores es que el conocimiento en la medicina tradicional, así como se puede utilizar para hacer cosas buenas, para curar el cuerpo, para proteger el cuerpo. Si la persona no se controla también puede hacer muchas cosas malas.<sup>4</sup>

Como se señala en este testimonio, la medicina tradicional debe ser ejercida de manera responsable y por eso el conocimiento se va entregando y adquiriendo por etapas; además, esta transmisión de conocimiento ocurre en medio de una relación intergeneracional entre jóvenes, incluso niños y niñas, y los más viejos de la comunidad. Es así como se mantiene la tradición médica y se les da un valor cultural y una utilidad social importante a las personas mayores, no solo los sabedores, en tanto que en ellos habita el saber tradicional. Por tanto, entre más edad se tenga, mayor reconocimiento y respeto tendrá el sabedor, ya que el paso del tiempo le otorga la posibilidad de nutrir su conocimiento y practicarlo alrededor de muchas más enfermedades<sup>13</sup>. De acuerdo con esto Cristina Daza (49) menciona que, gracias a las prácticas y creencias, con el paso del tiempo los médicos tradicionales se vuelven miembros respetados, consejeros y de gran escucha en la comunidad palenquera.

<sup>13</sup>. De acuerdo con algunas fuentes pertenecientes al Kuagro, el sistema de categorización y jerarquización de sabedores está relacionado con la cantidad de años de experiencia en la práctica medicinal que posea. Esto permite diferenciar entre sabedores mayores y menores.

Esta transmisión de conocimientos tiene una ruptura en el momento en que se genera la diáspora a la ciudad de Bogotá, ya que son muy pocos los adultos mayores que se desplazan o viven en la capital, esto en concordancia con lo expuesto en el primer capítulo del presente documento, en donde se evidencia que la mayoría de las personas que se trasladan a esta ciudad lo hacen por motivos laborales o educativos, estando en los cursos de vida juventud y adultez. Se evidencia que las personas mayores palenqueras permanecen en Palenque, donde pueden desarrollar un estilo de vida, acorde a su territorialidad y cultura. En el topetamiento con el equipo Kilumba se refirieron a este hecho señalando que:

No, aquí no hay quien enseñe los rezos y eso no se puede estar enseñando así porque puede volver a cualquiera loco y mucho menos hablándolo así, hay cosillas que son en lengua propia, por eso le estoy diciendo que la persona que tiene su saber es una persona que ya le enseñaron, o una persona que nació con su don, ese tipo de personas no están aquí en la ciudad de Bogotá. Esas personas sobre todo son de cincuenta años para arriba.<sup>8</sup>

Teniendo en cuenta que la medicina ancestral es transmitida principalmente por personas mayores, existen tres factores importantes que muestran los retos existentes para la conservación de la medicina ancestral palenquera en Bogotá: en primer lugar, que los mayores del pueblo palenquero que habita en Bogotá no son sabedores; en segundo lugar, que las únicas sabedoras reconocidas por los miembros del kuagro en Bogotá son las de los equipos Kilumba y PAPSIVI, y estas no son personas mayores, ni tampoco orientan procesos en la capital alrededor del traspaso de conocimientos a aprendices de algún conocimiento de la sabiduría en medicina tradicional palenquera, y en tercer lugar, que las dos sabedoras reconocidas en Bogotá abarcan algunos conocimientos ancestrales, pero no todos los que se encuentran en el territorio de San Basilio de Palenque.

Lo anterior trae consigo algunas repercusiones para la práctica de la medicina palenquera en Bogotá. En primer lugar, que los sabedores y sabedoras que hoy se encuentran o que son susceptibles de llegar a la ciudad adquirieron sus conocimientos en San Basilio. En segundo lugar, que los niños que hoy están naciendo y creciendo en la capital del país no tienen la posibilidad de descubrir su don u orientarse en el camino de ser aprendices de sabedor, a menos que vuelva a su territorio ancestral a formarse con los mayores. Finalmente, que los saberes ancestrales reproducidos en la capital por los sabedores son tan solo una parte de la integralidad que hay en el territorio ancestral, y que igualmente son abarcados y/o aplicados en Bogotá desde el conocimiento de las familias y su relación con el territorio. Todo lo anterior evidencia la necesidad de ser potencializado en la apuesta de atención diferencial para que abarque esta integralidad.

Ahora bien, como se ha dicho, la medicina tradicional palenquera parte de una base espiritual y de ahí se va especializando en cada uno de los saberes, relacionados con técnicas como los rezos, los sobos, la partería y la sabiduría relacionada con yerbas. De cada uno de estos, sus técnicas y sentidos, se hablará a continuación.

**Sabedor de la palabra:** son aquellas personas que utilizan oraciones para sanar enfermedades, sobre todo de carácter espiritual. Este tipo de práctica se puede realizar de manera constante u ocasional y aunque los rezos son propios de este tipo de medicina, este saber puede ser practicado con oraciones específicas junto a otros saberes como los sobos, las yerbas o situaciones que son definidas como malas, dañinas o peligrosas por los palenqueros.



Fuente: Fotografía tomada por Carmen Sofia Erazo en el Patio de Medicina Ancestral en San Basilio de Palenque, 4 de julio del 2025.

Al respecto la autora Cristina Daza dice “los rezos tienen un papel primordial en lo concerniente a la unión entre el mundo de arriba y el mundo de los vivos; por medio de ellos se logra una comunicación de la cual se pueden obtener remedios, consejos, predicciones y maleficios entre otros efectos” <sup>14</sup>. En este sentido, los rezos son utilizados de manera individual para sanar sobre todo enfermedades como *el mal de ojo, la ira, el pujo, mordedura de culebra o la brujería*.

Para realizar los rezos el sabedor o sabedora utiliza tonos bajos de voz o palabras que no son entendidas por cualquier miembro de la población palenquera. Este saber comprende una relación con miembros del más allá y es entendido como un don que mantiene en secreto la comunicación y el contenido que se mantiene con estos. Al respecto, en el topetamiento con el equipo Kilumba se explicó:

Lo que pasa es que no podemos entrar en eso, porque, como te digo, este es el uso de la palabra. Todos no tenemos la palabra para hablar de eso, porque eso es como un tema muy espiritual, muy delicado, nosotros nos abrimos un poco, porque no podemos entrar abiertamente a eso, porque son temas muy delicados.

Por supuesto. Ellos tienen su dialecto raro, diferente, que ellos entienden. Ellos son los que saben qué palabras están diciendo, cómo las están diciendo y qué significan. Ellos no te van a decir qué significan, eso es de ellos, de su don de ellos. <sup>8</sup>

<sup>14</sup>. Gestora comunitaria palenquera Yurleidys Cassiani, acta de reunión del 22 de mayo de 2025.

Como se mencionó anteriormente, los rezos son uno de los saberes con mayor riqueza para la población palenquera en tanto representan una intermediación con el más allá, lo que hace que se utilice complementando otros saberes. En el contexto bogotano se encuentra que ocasionalmente se ha podido practicar este saber ya que únicamente se han desplazado a la ciudad algunos sabedores de esta práctica de manera esporádica, tal como lo expresaron en el topetamiento con la comunidad palenquera:

Acá teníamos también a un nieto de seño que es de la dinastía que te decía Manuela ahorita, que saben hacer el tema de rezo (...) Él vivía aquí en Bogotá, pero como sabemos que él tiene ese conocimiento acudíamos a él aquí en Bogotá, pero él ya volvió al territorio (...).<sup>15</sup>

En cuanto a las sabedoras que están actualmente asentadas en la capital, por respeto a la forma y tradición del ejercicio de este saber, no lo practican, ya que su especialidad está enfocada más hacia el conocimiento de las plantas medicinales. Así lo enunció la sabedora del PAPSIVI:

Eso no todo el mundo hace esa práctica, la persona que va a hacer un rezo tiene que ser una persona que sepa a qué va a rezar. Yo específicamente soy sabedora, pero esa cuestión de rezo la dejo a los rezaderos, esos sí fueron personas escogidas. A diferencia de que de pronto, mi hija yo la puedo inculcar en el tema herbario, y ella puede que continúe, pero el tema del rezo ya son personas que desde niños fueron escogidas por sus familiares y saben a qué rezar, cómo rezar, cuándo rezar y para qué rezar. Es un saber ancestral, no es que yo quiero oír rezar, aprender a rezar, no; porque además hay un tema religioso, espiritual cuando tú vas a hacer un rezo para que funcione (...).<sup>15</sup>

Por lo anterior, se puede concluir que es difícil que se dé la práctica de rezos en Bogotá, teniendo en cuenta que actualmente no hay de estos sabedores en la capital y que, quizás por ser un tema muy ligado con la espiritualidad, los sabedores prefieren ejercer esta práctica directamente en Palenque, lugar en donde se tiene esa conexión territorial con lo mágico-religioso, tal como se expuso en el primer capítulo, y es uno de los elementos que hace que los palenqueros tengan la necesidad de volver a relacionarse con su territorio.

Otros médicos tradicionales que ejercen su don y sabiduría son **los sobanderos**<sup>13</sup>. Son aquellas personas que por medio de masajes o manipulaciones corporales realizan la acomodación sobre todo de músculos y huesos lesionados o fracturados, esta labor se ve acompañada de rezos, siendo la confianza y la creencia indispensables para la curación:

Primero te empiezan a tocar para saber dónde está la fractura, dónde tienes lo que hoy llaman esguince. Dónde tienen que fortalecer o concentrarse más en ese sitio. Dónde te tienen que hacer la cruz, dónde te tienen que menear el dedo de una forma. Ellos primero hacen como ese escáner y luego de eso, es lo que yo veo, pero solamente ellos que saben hacer todo lo que saben. Entonces, es un tema que sí, hace parte de la comunidad palenquera, pero no todo el mundo en la comunidad palenquera ni lo sabe hacer ni lo puede hacer. Igual que el tema de los ritos fúnebres (...).<sup>16</sup>

<sup>15</sup>. Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

<sup>16</sup>. Topetamiento de comunidad, realizado el 24 de mayo de 2025.

Este saber se caracteriza por dos tipos de sobos 13. Por una parte, se encuentra el **sobo de descompostura** que responde a la torcedura o fractura ocasionada por golpes o caídas, las cuales son atendidas a través de un sobo acompañado de una oración en la parte afectada.

Así mismo se encuentra el **sobo de viento**, que es ejecutado frente a la afección ocasionada por una mala postura o un mal movimiento corporal que genera una tensión muscular; ésta es tratada por medio de la aplicación de un sobo en la parte afectada acompañada de un rezo de palabras.

Para realizar los sobos también se acude a las plantas, que son utilizadas por medio de emplastos o maceradas, con el fin de quitar dolencias físicas a las que se enfrenta la población. Como se mencionó anteriormente no es algo que realizan todos los sabedores. Al respecto, en el topetamiento con la comunidad palenquera se mencionó que:

Normalmente son esas personas adultas, esos mayores en Palenque. No cualquiera soba al pie. Y lo que te digo, no todo el mundo lo sabe hacer (...).<sup>17</sup>

En relación con el ejercicio de los sobaderos como práctica ancestral de los palenqueros en Bogotá, se halló que este saber, al igual que los rezos, presenta dificultades para su realización en el territorio capitalino, debido principalmente a que, como ya se ha dicho, no hay sabedores en Bogotá que tengan este conocimiento palenquero, lo ejerzan o lo traspasen a las nuevas generaciones, y que cada masaje se elabora con una serie de insumos y elementos, los cuales no son utilizados actualmente en la capital por los palenqueros.

Por lo menos Catalina, que es la [sabedora] que está en kilumba. Catalina, ella empezaba a hacer unos sobos, sí, pero no son de pronto para el tema del pie, sí, porque de pronto en la familia Catalina no tuvo una persona que le enseñara eso. O ella no tenía tampoco ese don, que era lo que te decíamos ahorita, que la persona adulta decía, este ven para enseñarte, este tiene la cualidad para aprender a hacer eso. Pero Catalina sí tiene unas cualidades de esos saberes ancestrales, de esa medicina tradicional que se aplica aquí en el territorio de Bogotá (...) <sup>8</sup>

Todo lo anterior permite comprender que a pesar de que en Bogotá hay sabedoras que realizan la terapéutica del masaje en relación con la cosmovisión palenquera, estas no pueden abarcar la magnitud de conocimientos y diversidad de técnicas que sí se encuentran en Palenque, ya que son solo dos en la ciudad y su saber abarca ciertos conocimientos, pero no todos. Esta situación señala una carencia importante que se debe tener en cuenta dentro de las acciones distritales y del kuagro para fortalecer la medicina tradicional del palenque urbano de Bogotá.

También se encuentran en San Basilio de Palenque una serie de prácticas relacionadas con **la partería**, la cual es entendida por Cristina Daza —según lo señala en el capítulo de libro *Aproximación a los saberes y procesos sociales de la medicina tradicional en San Basilio de Palenque*— como el proceso de cuidado que se brinda en torno al embarazo, nacimiento de un bebé y postparto de la mujer. Este saber se caracteriza por utilizar, rezos, sobos y plantas, y busca que los cuidados en torno al embarazo se den de manera adecuada. Al respecto, la gestora comunitaria Yurleidys Cassiani menciona algunos cuidados que se brindan a las embarazadas:

<sup>17</sup>. Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

- » En lo que respecta a los cuidados de parto hay algunas recomendaciones como los baños de plantas medicinales, los sobos en la barriga para sentir o acomodar al bebé y el reposo.
- » Frente al cuidado en el parto se hace el acondicionamiento del lugar para la llegada del bebé, rezos para agilizar la dilatación y se pueden brindar algunas plantas para disminuir un poco el dolor.
- » Sobre los cuidados postparto se relaciona que a la mujer recién parida no le puede caer sereno, llovizna, o lluvia, la mujer no puede hacer fuerza levando objetos pesados, y la mujer recién parida no puede agarrar rabia cuando está amamantando y luego darle seno al bebé porque al niño le dan cólicos y a la mujer se le sube la pulga y fallece.<sup>13</sup>

En cuanto a los cuidados que en torno al parto en el territorio de San Basilio de Palenque, se encontró que anteriormente eran ejercidos por la partera, pero considerando que en el pueblo se estableció un centro de salud, el ejercicio de parir progresivamente dejó de ser asistido por parteras, al punto que hoy todas las mujeres embarazadas y sus familias se desplazan a este centro, donde son remitidas a los hospitales más cercanos para que allí ocurra el parto. Por esta razón actualmente los cuidados al embarazo no son ejercidos directamente por la partera, sino por las mujeres cuidadoras de cada familia, que normalmente son la madre o la suegra de la parturienta. Así lo dijo en entrevista un palenquero que habita en San Basilio:

Ya los que nacimos con parteras ya estamos en la edad de 40 años en adelante. Para abajo ya no hay nacimientos así. Ya muy poco están las parteras. Para bien, yo no sé si llamarlo privilegio, [el pueblo ya] tiene un centro de salud, ya tiene ambulancia.

Entonces esas mujeres, las que están, se les podrían llamar parteras, pero ya no están recibiendo niños. Pero si hay muchas mujeres en Palenque todavía que saben acomodar el niño, es decir, que cuando el niño está en la barriga, ella lo soba, lo ubica para que el niño esté dando la vuelta en el vientre de la madre y esté en una posición correcta. Eso solamente lo hacen las parteras, pero como tal en Palenque no se está dando la partería, porque a las mujeres las sacan en ambulancia permanentemente.<sup>4</sup>

Hoy la partería palenquera es un saber presente en las familias —tanto en Palenque como en Bogotá—, utilizado y traspasado en la cotidianidad por las madres. Es claro que en el territorio capitalino tampoco se encuentran mujeres encargadas de realizar este quehacer, pero sí se evidencia que se consultan entre las mujeres de la comunidad sobre distintas formas de cuidado, para sí mismas como también para los bebés o los niños. Aun así, como se evidenció en el capítulo 3, la mujer palenquera también adopta prácticas de cuidado materno perinatal de la medicina occidental, a través de la demanda de los servicios gineco obstétricos y perinatales.

Es en esta dinámica que se ejerce la partería palenquera en Bogotá, siendo familiares o amigas cercanas las que, de acuerdo con sus experiencias, dan consejos y acompañan el cuidado familiar. Frente a esto en el topetamiento de la comunidad, se plantearon apreciaciones como la siguiente:

Bueno, a pesar de ser Bogotá, hay una acogida con las personas que cuidan niños. Y muchas veces en la casa uno pone muchas cosas en práctica y acá en Bogotá por el simple hecho de vivir también, así como nosotros vivimos en esos apartamentos que uno no conoce a nadie. Cuando uno va a entregar un niño uno sabe que tiene que entregarlo con su merienda con su comidita con sus cosas. Entonces yo digo que todos esos cuidados a uno mismo se lo enseñaron.<sup>18</sup>

<sup>18.</sup> Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

En cuanto a este saber hay que decir que permite ver, junto al lumbalú, que es la mujer quien abre el camino a la vida, pero también es quien brinda un acompañamiento de este mundo al mundo del más allá; en ese sentido ella tiene un poder en cuanto al cuidado y sostenimiento de la comunidad, ya que realiza estas dos prácticas que se entrelazan espiritualmente con todo el ciclo de la vida de los palenqueros.

En Bogotá no se practica ni la apertura del camino, ni el acompañamiento al más allá. Como se ha mencionado anteriormente, esto puede estar asociado con la pérdida de la práctica en el territorio, con la falta de acciones comunitarias y estatales en favor de la conservación de estos saberes, y al hecho de que este territorio capitalino no es comprendido por la población palenquera como un territorio propio. Esta es otra razón que explica que la población palenquera busque retornar a San Basilio, donde sí pueden realizar estas prácticas espirituales: allá sí se cuenta con la compañía de las mujeres mayores que tienen toda la experiencia y respeto requerido para brindar consejos a las parturientas y despedir a los muertos.

Finalmente encontramos a **los sabedores de plantas** <sup>13</sup>, personas que utilizan plantas para prevenir o sanar enfermedades físicas como la glicemia, la gripa, la tensión, el cáncer entre otras, que en ocasiones pueden desarrollarse por factores como la alimentación o hábitos de vida, así mismo se utiliza para sanar otro tipo de enfermedades de carácter espiritual como el mal de ojo o la brujería.

Para practicar este saber se manipulan plantas como manzanilla, ruda, romero, sábila, albaca, tomillo, matarratón, orégano, toronjil y limoncillo, que pueden consumirse en aromáticas, baños, botellas curadas o de otras formas. A este respecto Aiden Salgado, líder del kuagro en Bogotá, menciona:

Yo creo que hay una relación directa entre ciertas prácticas medicinales con lo mágico-religioso. Creo que la hay, porque muchas veces las plantas no operan solas. El efecto de X y Y planta muchas veces depende del rezo o de quien la recoja para el uso, muchas veces pasa eso. Entonces creo que hay una relación directa entre las plantas y la religiosidad. Y por un lado las plantas, pero por otro lado también hay otros conocimientos médicos que no tienen que ver con las plantas, pero que también están conectadas con lo mágico-religioso. <sup>6</sup>

Los sabedores trabajan con las plantas de acuerdo con sus características y, entendiendo que este saber está entrelazado con lo espiritual, en ocasiones se desarrolla acompañado de rezos y oraciones que son los que permiten generar la conexión con lo espiritual para que la planta cumpla con la finalidad de sanación.

Sin embargo, vale señalar que el acompañamiento de la sabiduría de las plantas con los rezos no se da todo el tiempo, este es un hecho que se realiza sobre todo cuando se quiere curar las enfermedades espirituales, por otra parte, para los malestares físicos se hacen recomendaciones de tomas o usos de plantas sin la compañía de rezos.

Desde la sabiduría ancestral se identifica que existen dos tipos de plantas, las cuales son definidas por Ronal Quintana en el artículo *Medicina tradicional en la comunidad de San Basilio de Palenque* (50) como:

- » **Plantas calientes o fuertes (masculinas):** Son plantas cuya proliferación se encuentra asociada al verano, utilizadas para tratar enfermedades que se piensa son causadas o empeoradas por el "frío". Tienen generalmente un sabor amargo o picante, se encuentran generalmente en lomerías,

expuestas al sol y al viento, alejadas de los cuerpos de agua. A estas se asocian la cura de pasmos o la sangre que no corre bien por el cuerpo (cólicos menstruales, partos prolongados, artritis, impotencia, circulación), paludismo, dolor de muela, dolor de cabeza, resfriados, protección de la casa, mal aire (se asocia con un espíritu y el sereno), diarrea, entre otros.

- » **Plantas frías o frescas (femeninas):** Son plantas cuya proliferación se encuentra asociada al invierno, utilizadas para tratar enfermedades que se piensa son causadas o empeoradas por el “calor”. Tienen generalmente un sabor ácido o sin sabor, se encuentran generalmente en sitios sombríos, poco expuestos al viento y están cercanas a cuerpos de agua ya sea de los lomeríos o las zonas bajas. A éstas se las relaciona con la cura de problemas asociados con la inflamación (cieguita o conjuntivitis, fogaje o hígado, riñones o irritación, piel, sistema digestivo), mal de ojo o afición, sapos o lesiones blanquecinas en la boca, emociones, estreñimiento, parásitos de la cabeza, debilidad en la sangre o problemas en las primeras etapas del embarazo, purgante o laxante.

En su práctica los sabedores tienen en cuenta todo el tiempo esta división de las plantas para realizar las sanaciones, evitando la mezcla de las mismas en su uso, con algunas excepciones. Se tiende a respetar la composición fría o caliente de las plantas, que es vista desde la cosmovisión palenquera de manera dialógica, como la vida y la muerte, o la salud y la enfermedad, opuestas, pero en dialogo constante.

En Bogotá existen dos sabedoras que practican este saber desde la institucionalidad distrital y nacional; una hace parte de la estrategia Kilumba de la Secretaría Distrital de Salud, y la otra hace parte del equipo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas que el Ministerio de Salud y la Protección Social ha dispuesto para la población palenquera en Bogotá.

Estas sabedoras recomiendan plantas que los palenqueros pueden utilizar en Bogotá en caso de presentar enfermedades, sobre todo de carácter fisiológico. En estos equipos que trabajan desde el enfoque diferencial la práctica del saber tradicional en medicina es acompañada por otras profesiones occidentales, pero este tema que se profundizará más adelante. Al respecto, en el topetamiento con el equipo Kilumba se menciona que:

[La sabedora] desde la parte ancestral brinda sus recomendaciones en cuanto a nuestros usos y costumbres, y también pues digamos que del equipo es la única que puede en su modo recetar. O sea, si le puede dar algo que le apoye en su salud en cuanto a tratamientos naturales y demás lo realiza.<sup>8</sup>

Es importante aclarar que las sabedoras palenqueras ubicadas en la ciudad de Bogotá recomiendan las plantas medicinales desde los conocimientos que tienen de ellas, tipificándolas de acuerdo con sus características en calientes o frías y relacionándolas con las sintomatologías de enfermedades o dolencias vivenciadas por los miembros de la comunidad.

En resumen, se puede decir que la medicina ancestral palenquera es un entramado de saberes de todos los miembros de la comunidad, tanto en el territorio como fuera del mismo. Sea como receptor, aprendiz, o reproductor de éstos, este saber vive en el cuerpo y el sentir de todo palenquero. Los conocimientos son adquiridos por los sabedores y sabedoras por medio de dones que les son otorgados y descubiertos desde muy pequeños, los cuales son potenciados y se les prepara para ejercerlos a lo largo de un camino de aprendizaje que empieza con la guía de los más viejos y sabios de la comunidad, y se mantiene durante toda la vida. Cada saber está orientado a generar bienestar

en la comunidad, por lo cual ésta es también la misión de cada sabedor, sea para curar afecciones o malestares, o sea para proteger y/o asegurar de un eventual malestar.

Sin embargo, existe una relación entre la dinámica migratoria de los palenqueros en Bogotá y las formas de transmisión del conocimiento médico tradicional que se convierte en condición material para la práctica de su medicina ancestral en la ciudad: la ausencia de personas mayores palenqueras en general, y de sabedores mayores en particular, limita drásticamente la interacción intergeneracional y cotidiana que posibilita el traspaso de saberes. A su vez, existe una limitada oferta de sabiduría ancestral en Bogotá relacionada con una escasa población palenquera en la ciudad, lo cual limita la posibilidad de contar con sabedores de todos los conocimientos médicos tradicionales y más allá de la respuesta institucionalizada, situación que no se presenta para otras poblaciones diferenciales como negros e indígenas, que al ser más grandes cuentan con rutas propias más robustas y paralelas a la atención estructurada desde la SDS.

Esto reafirma la necesidad de generar más espacios entre el kuagro bogotano, los niños y los sabedores de la capital y la comunidad y los sabedores y mayores de San Basilio, encaminados a transmitir conocimientos y generar procesos de iniciación intergeneracional en la medicina tradicional. Tal como lo propone Aiden Salgado, líder fundador del kuagro capitalino:

Por ejemplo, si nosotros dijéramos, lo que estamos haciendo con el Kilumba, que cada tres meses, cada dos meses, vamos a traer, la Alcaldía va a financiar para que vengan conocedores palenqueros que no quieren salir de Palenque a capacitar a estos que están acá, que muchos están empezando en este campo, creo que sería de gran utilidad. Es decir, vamos a traer, este mes vamos a traer a Viejito, para que Viejito nos hable unas cuatro o cinco horas sobre las plantas, sobre lo mágico-religioso. El otro mes vamos a traer a Chuzo, para que también nos hable. El otro mes vamos a traer a Concepción Hernández. Y así, yo creo que potencializa muchísimo a las personas encargadas de hacer esa articulación allí, que trabajan en el Kilumba, creo que les potencializa.

Por otro lado, creo que se ha avanzado muy poco en la capacitación de hacer ese puente entre la medicina occidental y la medicina ancestral o entre medicinas ancestrales. Creo que ha faltado hacer esa capacitación a esas personas. Y capacitación que deben hacer las personas que hayan transitado los dos escenarios (...) para decirle a la Secretaría, vamos a llamar a esta persona para que nos haga una charla, no solamente a los palenqueros, sino también a los otros. Y también con otras comunidades afro, para ver cómo es que se puede articular, qué se rescata. Siento que eso no se viene haciendo.<sup>6</sup>

Se destaca entonces la importancia de implementar en Bogotá acciones de traspaso y potenciación de los saberes ancestrales, no sólo desde la generación de espacios entre mayores y niños, sino también entre sabedores de Palenque y la comunidad de palenqueros en general interesados en aprender la medicina ancestral, como estrategia transcultural para la conservación de la medicina tradicional palenquera. Así mismo, en clave intercultural, se resalta la importancia de articular de forma más eficiente los saberes tradicionales palenqueros con la medicina tradicional y con otros saberes ancestrales —como el de los negros—, para potenciar la atención estructurada desde la SDS para el pueblo palenquero en Bogotá y otras poblaciones.

## 4.2 Enfermedades propias y su prevención



Fuente: Fotografía tomada por Secretaria Distrital de Salud, 2023.

Una vez identificada la medicina tradicional palenquera y los saberes especializados que la conforman como un entramado integral de salud, vale la pena caracterizar algunas enfermedades relacionadas con este entramado de creencias. A continuación, se describen las principales enfermedades propias de la tradición palenquera, explicadas por los miembros de esta comunidad que habitan en Bogotá, y que, al estar relacionadas con toda la creencia espiritual palenquera, únicamente pueden ser atendidas por un sabedor de la comunidad o a través de una técnica tradicional.

**El pujo:** se define como un hipo constante en bebés, el cual no se quita al darles agua ni alimentándolos con leche materna o formulada. Esta enfermedad es ocasionada cuando una persona que se encuentra en el periodo menstrual visita al bebé y no lo carga<sup>13</sup>. Este malestar se trata poniendo al bebe en el piso encima de una estera, mientras que dos niñas vírgenes deben cruzarlo en forma de equis, procedimiento que se hace tres veces. Además, se le pone al bebe la planta del calabacito en la mano y el pie derecho. Luego de estos dos procedimientos se espera que se quite la sintomatología del pujo.

**El mal de ojo:** es una creencia palenquera que sostiene que una persona puede causar daño (enfermedad, desgracia o incluso la muerte) a otra, a animales o plantas, mediante una mirada cargada de energía negativa<sup>13</sup>. Cuando esto ocurre es necesario acudir a la sabedora o rezandera,

quien hace un rezo y sobo en el pecho y la espalda del niño. Adicionalmente le realiza un baño con plantas especiales para este tipo de males: estos baños se le deben hacer al niño únicamente los martes y jueves durante dos o tres semanas. En el topetamiento de la comunidad se expuso un caso de mal de ojo en Palenque:

Porque mi niño fue ojeado. Yo me acuerdo de que decía Rosalina, colócamelo aquí. Lo colocó así, boca abajo. Y empezó a hacerle ese rezo en la espalda. Luego yo le decía, porque era un llanto, era todo un día, era a las seis de la tarde. Yo decía, Dios mío, ¿qué es esto? No sabes qué le duele, la barriga, le das comida, le cambias el pañal y ese llanto no para. Luego la señora me dijo, nada más con verlo. Tu hijo tiene mal de ojo. Póngalo aquí, quítale todo. Le empezó a rezar aquí en el pecho, varias veces hasta que se le pasó (...). <sup>19</sup>

En Bogotá no se lograron recoger testimonios que evidenciaran casos de niños que hayan padecido estas dos enfermedades, sin embargo, como lo expone la sabedora del Kilumba, a los niños nacidos en esta ciudad se les manda a traer una aseguranza para evitar que las malas energías lleguen a ellos, y en caso de que se genere un caso tendría que acudir la población a un rezandero en el territorio:

Gracias a Dios no hemos tenido un caso grave y muchas veces se aprovecha cuando vienen los sabedores de la palabra porque es que hay gente que es netamente de sus plantas y demás, por eso se aprovecha mucho cuando ellos están aquí para santiguarlos y demás, para entregarles su aseguranza. En los niños palenqueros, ahí tú ves el cruce que tienen en la mano, en los pies, y tienen el cruce acá en el pecho como una aseguranza (...). <sup>8</sup>

Hablando sobre las aseguranzas, la descripción realizada por Cristina Daza muestra que están compuestas de “una bolsa cuadrada de aproximadamente tres a cinco centímetros, la cual contiene plantas y/o semillas escogidas por el sabedor con el fin de generar protección frente a malas energías o intensiones que transmiten las personas”<sup>20</sup>. Estos elementos son trasladados desde San Basilio de Palenque a Bogotá especialmente por madres de familia que buscan prevenir malestares en sus hijos, tal como lo menciona Yurleidys Cassiani en la entrevista realizada a Aiden Salgado:

Ahorita nació una niña de un palenquero, y yo regresé del territorio. Él me dijo, Yurle, la niña va a nacer tal día, ¿tú por favor me puedes colaborar trayéndole una aseguranza? Yo me acerco donde la señora Cecilia, mujer palenquera conocedora de sobos y santiguos, ella me pregunta, ¿cuánto tiempo tiene la bebé? Yo le digo, apenas va a nacer. Ah, listo, porque también eso tiene importancia para poder hacer la aseguranza, el tiempo de la niña o niño, entonces cuando yo le digo la bebé está por nacer ella le hace un rezo a la aseguranza. (...)

Ella me entrega el cordón, que es un hilo rojo, porque este color llama mucho la atención, con el fin de que el ojo quede ahí. Pero también tiene unos palitos, que son de plantas secas, que ella los envuelve dentro del mismo cordón. Entonces ese cordón yo se lo traigo acá a la muchacha, a la mamá del niño, y ella se lo coloca al niño. Todo el tiempo el niño tiene el cordón, ella se lo quita únicamente cuando lo va a bañar. Eso impide que, si la persona tiene el ojo pesado, que es lo que uno llama en Palenque mal de ojo, no le cause mal al niño o la niña, mejor el cordón se rompe, pero no le hace daño. Entonces es por lo que se traen estos insumos aquí a Bogotá. <sup>6</sup>

<sup>19</sup>. Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

<sup>20</sup>. Topetamiento Equipo Kilumba, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

Esto demuestra que los palenqueros utilizan diferentes medios para traer desde el territorio hasta Bogotá elementos que les permiten practicar sus creencias espirituales asociadas con la salud y el bienestar. En contraste existen otras prácticas de aseguranza que no pueden realizarse en Bogotá, como el aseguramiento que se hace a bebés y madres en Palenque; la gestora comunitaria Yurleidys indica que existe un aseguramiento practicado en Palenque en el cual el sabedor va a la casa de la parturienta, llega específicamente al cuarto donde se va a hospedar la recién parida con el recién nacido y le hace un rezo en compañía de una planta que se llama cadena de bejuco, por medio de la cual se asegura el lugar. Adicionalmente, la planta se pone siempre debajo de la cama con el fin de que aquellas personas que quieran hacerle mal al niño, aquellas brujas o aprendices que quieran jugar con la vida del menor no se puedan acercar <sup>13</sup>.

Las enfermedades aquí mencionadas dan cuenta de algunos de los padecimientos reconocidos por la comunidad palenquera en su relación con sus creencias y prácticas socioculturales. Así mismo, evidencian que los procesos de salud y enfermedad en la sociedad palenquera están interconectados por una red de conocimientos, actores, técnicas, insumos y valores, que van desde la creencia y prácticas propias de atender y prevenir la enfermedad hasta la existencia misma de padecimientos que solo tienen explicación desde su cosmogonía y por tanto únicamente pueden ser curados por la medicina tradicional.

En Bogotá la diáspora palenquera puede presentar estas enfermedades y frente a ellas se hacen necesarios la prevención, el diagnóstico y tratamiento adecuados para evitar incluso a la muerte de quien las padece. A pesar de que en la capital la población no cuenta con el acompañamiento de sabedores con conocimientos para sanar algunos de estos males, ello no ha impedido que los palenqueros busquen soluciones a partir de estrategias de comunicación como las llamadas, mensajes, redes sociales o incluso las encomiendas, para obtener asesoría desde el territorio, o como bien se planteó por la población en algunos topetamientos, si es necesario también se trasladan al territorio de San Basilio de Palenque para acudir a una cita con el o la sabedor/a.

En este punto es importante anotar que la existencia de enfermedades propias de los palenqueros que viven en Bogotá y su contraste con la ausencia de especialistas etnomédicos en la urbe, resulta ser un condicionante importante de la atención en salud de esta población. Es decir, la enfermedad propia existe, pero no siempre es posible atenderla desde el saber tradicional, lo que ha llevado a que la ruta propia, como se verá más adelante, se haya adaptado desde las estrategias de comunicación y la movilidad hacia San Basilio de Palenque. Esto confirma la importancia del territorio ancestral para la conservación del conocimiento en los kuagros urbanos y la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y acceso efectivo a la medicina ancestral, considerando esta movilidad de la ruta propia.

A continuación se expone la percepción cualitativa de los palenqueros que habitan en Bogotá sobre el riesgo de la ciudad a partir de los ejercicios cartográficos y corpográficos realizados con esta población, y que permite expresar elementos territoriales y sociales determinantes en los estados de salud de los palenqueros en ésta.

#### **4.3 Percepción del riesgo y la protección de la salud palenquera en la ciudad de Bogotá, una mirada desde la comunidad**



Fuente: Fotografía tomada durante el topamiento con comunidad para la recolección de información de fuentes primarias en Bogotá, 24 de abril del 2025.

Mediante el presente análisis se relacionan las percepciones de la población palenquera sobre cómo las condiciones ambientales, climáticas y urbanas de la ciudad de Bogotá, inciden en su salud física y emocional. La información se estructura desde una perspectiva que incorpora el pensamiento propio y los saberes ancestrales de esta comunidad, visibilizando los impactos diferenciados de vivir en un entorno urbano con características diferentes a su territorio de origen; asimismo, las percepciones recogidas señalan lugares que la comunidad reconoce como de riesgo o de bienestar para la salud, según sus condiciones ambientales y sociales, todo esto como resultado de los espacios de recolección de información de fuentes primarias, a través de la realización de las cartografías corporales y sociales.

En primer lugar, las personas palenqueras residentes en Bogotá asociaron las bajas temperaturas y los cambios climáticos constantes con gran parte de las afecciones en sus cuerpos, siendo así que se presentan malestares como gripa, sangrado nasal, dolor muscular, dolor en las articulaciones, aumento del cólico menstrual y piel seca. A su vez, consideran que el cambio de clima lleva a que la población no sienta la necesidad de consumir agua, lo que para ellos representa un riesgo de padecer infecciones urinarias. En el topetamiento del PAPSIVI se explica uno de estos malestares y el tratamiento que se brinda de acuerdo con los saberes ancestrales:

La gripa nosotros sí la manejamos mucho con medicina ancestral, (...) científicamente eso no está confirmado, es raro, pero yo no sé por qué uno se cura con aguapanela, limón y jengibre, O con su planta pues, aguapanela, limón, jengibre y meterle, otras plantitas y eso funciona.<sup>14</sup>

En segundo lugar, las personas palenqueras perciben que debido al estrés generado por las dinámicas estructurales y de funcionamiento que caracteriza a la ciudad, se encuentran expuestas a riesgos cardiovasculares, siendo propensos a sufrir enfermedades como hipertensión arterial, que puede presentarse en distintas etapas de la vida —como juventud, adultez y vejez—; esta situación también se ve relacionada con la alimentación y la gastronomía tradicional como forma de controlar o prevenir la enfermedad. Al respecto en el topetamiento de la comunidad se expuso el caso de uno de los asistentes:

Yo que sufro de hipertensión posterior a la pandemia, yo para eso trato de comer sano, no comer tanta comida frita, sino asada para controlarme cuando siento que tengo el colesterol alto, yo me lo reduje como les repito, uso hoja de guayabas, hoja de mango, las sancocho para controlar y también me sirve para la presión, también le echo concha de plátano amarillo y eso me controla la presión perfecta (...). <sup>21</sup>

Además se perciben alteraciones de salud como dolores abdominales y vómitos. La población que reside en Bogotá experimenta cambios en los hábitos alimentarios debido a que no suelen tener acceso a todos los alimentos tradicionales de su territorio, en consecuencia, optan por consumir alimentos con combinaciones y preparaciones muy distintas a las que forman parte de su dieta habitual, lo que algunas veces puede generar malestares gastrointestinales. En este sentido, en el Topetamiento del PAPSIVI se habló de los alimentos disponibles en Bogotá, en comparación con la gallina que consumen en su territorio:

(...) Una gallina criolla, no es esa que conseguimos aquí en Abastos, esa es pintada, no es nada más la gallina criolla que nosotros cocinamos, son las que están en los patios y la carne es diferente y les voy a decir una cosa compañeros, no se confíen de esos pollos amarillos, porque vean, yo como voy a abastos tempranísimo por el negocio mío, una vez allá entré en una pollera de esas, y miré el proceso, ¿saben lo que hacen? Cogen los pollos y los bañan en un agua amarilla, eso no es gallina, o sea, eso no es gallina, porque aquí la mayoría cogen los pollos, los meten en unos tanques, los van pintando y los van poniendo ahí, ustedes dicen, déjeme ese amarillito, no coman ese pollo así, al menos que sea una fuente confiable, eso no es gallina real (...). <sup>14</sup>

Por otra parte, se identifican el estrés, la depresión, la ansiedad y el dolor de cabeza, como condiciones relacionadas con factores sociales como el encierro, el hacinamiento, la convivencia en espacios reducidos, el racismo, la discriminación, la contaminación del aire, la inseguridad y el acceso al transporte público que se viven en la ciudad de Bogotá. Estos hallazgos se relacionan con la alta demanda de atenciones en salud mental por parte de la población palenquera y explican los datos identificados en el capítulo anterior.

Yo no soy tanto de la fiesta cuando íbamos a espacios de mucha bulla, yo soy de un día o de un rato, pero ya al siguiente día yo no quiero saber más nada de bulla y entonces a los seis meses empecé a sentir soledad y depresión. De repente no depresión como trastorno, pero sí síntomas de tristeza y yo empecé a decir, ah, es porque acá todo el tiempo estoy sola en un espacio, esto es horrible, no, esto es horrible. O sea, la soledad y el vacío que se siente en Bogotá.

Y lo que empecé a experimentar es que yo sí lo siento mucho, y es que uno no siente a la gente en Bogotá, o sea, lamentablemente, siente uno a la gente más étnica, o sea, siente la humanidad de la gente o a la gente que es de pueblo. Pero posiblemente, y eso es una cosa que yo digo con las personas rolas, algunas personas rolas no se sienten y es como si perdieran la esencia de ser humanos y se convirtieran como en unos robots (...). <sup>14</sup>

<sup>21</sup> Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

El poco contacto con otros habitantes de Bogotá genera malestar en los palenqueros ya que en contraposición con lo vivido en Palenque donde se interactúa en los kuagros, en reuniones con los otros kuagros, y se desarrollan la consideración, el respeto, la consejería, entre otros, como formas permanentes de relacionamiento, cuando se llega a Bogotá se encuentran con que en esta ciudad no se interactúa como en el territorio.

La interacción en la capital con personas blanco mestizas y de otras etnias genera que la comunidad identifique algunos lugares como inseguros, por ejemplo los relacionados con casos de racismo en donde se entiende que la población pasa por procesos de estigmatización, segregación y discriminación (por ejemplo, en el Colegio Republica de Ecuador de San Cristóbal se activó la ruta para la denuncia de un caso de racismo, como se mencionó en el capítulo 1, pero este tipo de hechos es vivenciado por la comunidad en otros colegios); en este sentido se reconoce la preocupación en torno a la salud mental de los estudiantes que constantemente reconocen que son discriminados por sus características étnico raciales, como se planteó en el topetamiento del Kilumba:

También es importante resaltar en lo que estábamos hablando ahorita del bienestar mental: en las escuelas estamos hablando de esta parte de los niños, que están siendo víctimas de bullying. Entonces eso les causa estrés, ansiedad, baja autoestima. Y pues también es importante que tengamos en cuenta que esta problemática también está afectando a la comunidad y es generalizado o que los niños igual sí están mostrando que en sus colegios, así no sea el mismo, están sufriendo de este tipo de racismo que les afecta su salud mental, por supuesto, ¿sí? No estamos hablando de un solo caso, de un solo colegio, sino en general. <sup>8</sup>

El reconocimiento de sitios como este colegio, pero también otros, como estaciones o buses de Transmilenio, en donde se han dado casos de racismo permite hacer inferencia de dos elementos: el primero es que la discriminación puede ser relacionada con malestar psicológico en la medida en que es violencia de un ser humano hacia otro, generando, entre otras cosas, estigmatización, como se mencionó en el topetamiento de la comunidad:

Bueno, sí, sabemos que hay una brecha de discriminación racial. Y nos sentimos así porque cuando llegamos a ciertos lugares la forma como nos miran o en el caso cuando uno va a llevar su hoja de vida o currículum para alguna actividad laboral pues nos quedan mirando de una forma que no nos sentimos bien. Cuando por ejemplo voy a tomar un taxi me preguntan que, si dónde vivo y para dónde voy enseguida, sin yo haber dicho ni siquiera una dirección. Todo esto me muestra de que hay discriminación todavía aquí en Bogotá. <sup>22</sup>

Estas situaciones traen consigo problemas en las víctimas tales como poca autoestima, autoconcepto distorsionado y sentimiento de inferioridad. Surge entonces el segundo elemento: la necesidad de fortalecer y fomentar a gran escala la generación de espacios educativos interétnicos en los que se reconozcan las diferencias étnico-culturales y la importancia de respetarlas ya que es desde allí desde donde se puede dar un dialogo diverso y enriquecedor para la nación colombiana.

Adicionalmente, en el ejercicio cartográfico la población identificó en la capital algunos lugares de riesgo o malestar que son determinados, sobre todo, por la percepción de inseguridad, tales como el barrio Patio Bonito de Kennedy, la estación de Transmilenio San Victorino de Los Mártires, el barrio Las Cruces en Santa Fe, donde se concentra la comunidad palenquera pero también se reconocen situaciones de precariedad, de distribución de drogas, de población en habitabilidad de calle y de

<sup>22</sup> Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

poca presencia policial, aspectos que acentúan la percepción de inseguridad en la ciudad. Al respecto en el topetamiento del equipo Kilumba se dijo esto sobre este sentir:

Pero si el territorio en general de Bogotá es insalubre, a nosotros sí nos pega duro cuando venimos del territorio. Pero yo siento, de todos los sitios donde nosotros hemos estado, el que ha sido más inseguro han sido las cruces. Independientemente que la casona, que la casona ha sido un lugar de paso que nos ha acogido a la mayoría de los que estuvieron aquí, pero el sector es caliente.

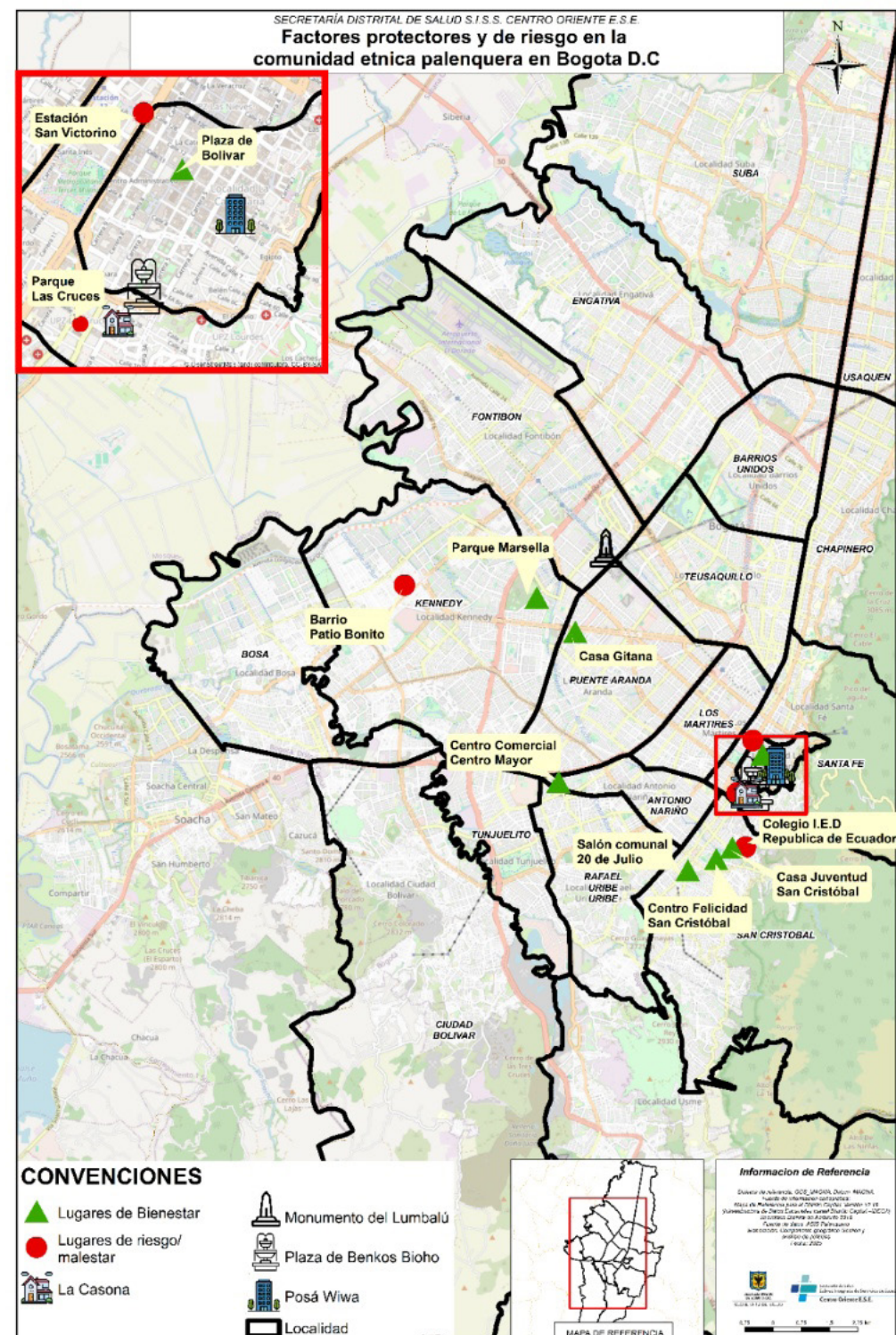
(...) Lo marcamos ahí como no saludable. Porque puede ser saludable y también puede ser no saludable. Saludable en el sentido de que estamos todos acogidos ahí, porque ahí está Sergio, está Rafaelito, entonces se siente ese espacio como si uno estuviera en el territorio, y lo no saludable es por el tema de la inseguridad, que todo es inseguro, porque en realidad todo es inseguro, pero sí por ahí es bastante pesado (...).<sup>8</sup>

El reconocimiento de lugares de riesgo por inseguridad puede afectar la salud de los palenqueros y generar malestares sobre todo psicológicos como ansiedad, estrés o incluso depresión.

En contraposición, la población palenquera ha generado espacios de resistencia y apropiación en la ciudad en los que realizan diferentes actividades, posibilitando que los identifiquen como sitios de bienestar para la comunidad; estos espacios se caracterizan por su cercanía con los lugares de residencia, la percepción de seguridad y el equipamiento apropiado para desarrollar algunas prácticas tradicionales del territorio. Entre ellos encontramos el Centro Felicidad de la localidad San Cristóbal, el Parque Marsella de la localidad Kennedy y la Plaza de Bolívar en La Candelaria, donde han podido realizar actividades como partidos de fútbol, juegos tradicionales y toques musicales, al igual que lugares donde desarrollan actividades de ocio y esparcimiento como el centro comercial Centro Mayor en Antonio Nariño, o aquellos que sirven para que la comunidad realice sus encuentros de manera autónoma e independiente como la Casa Gitana de Puente Aranda, la Posá Wiwa en La Candelaria, la Casa de la Juventud, el Salón Comunal de Calvo Sur, y los sitios de interés cultural reconocidos por la comunidad en Bogotá como el Monumento de Lumbalú y la Plaza de Benkos Biohó, sitios emblemáticos que representan aspectos socioculturales de los palenqueros.

Estos lugares representan resistencia, apropiación y resignificación, puesto que la mayoría no son propios sino lugares públicos en los cuales se brindan los espacios para que se desarrollen prácticas comunitarias. La población los utiliza, caracteriza y reconoce de acuerdo con las actividades que desarrolla en cada uno, que en casi todos los casos se relaciona con la juntanza para realizar actividades socioculturales traídas y adaptadas en la ciudad de Bogotá.

#### Mapa 4. Lugares protectores y de riesgo según percepción población palenquera en Bogotá D. C.



Fuente: Construcción propia del Equipo ASIS Palenquero, Subred Centro Oriente. Cartografía básica IDECA 2020- cartografía social participativa equipos PAPSIVI-Kilumba.

En las cartografías sociales participativas realizadas con los equipos institucionales se evidencia cómo los lugares se construyen socialmente a partir de las experiencias y vivencias que se traducen finalmente en percepción, estableciendo de esta manera cierta relación entre el espacio urbano y la vida diaria, influyendo en las acciones de cotidianidad y expresiones culturales. Uno de los elementos de esa construcción son los riesgos percibidos, los cuales se relacionan con la percepción de inseguridad que va configurando en su imaginario un mapa mental del desplazamiento y la relación con el espacio de manera positiva o negativa (ver Mapa 4) .

#### 4.4 Salud que nace en casa, la familia como territorio de cuidado palenquero



Fuente: Fotografía tomada por Secretaría Distrital de Salud, 2023.

La familia representa para la población palenquera de Bogotá un espacio de conservación y atención propia en salud, es la red de apoyo inmediata que tienen todos los miembros del kuagro bogotano y que permite que en la ciudad persistan estos valores y prácticas ancestrales. A su vez, la comunidad manifiesta que el kuagro es el espacio que los recoge a todos, por lo cual es esta figura de familiaridad y red de apoyo la forma como se concibe la conformación de una ruta propia en salud de los palenqueros que habitan en Bogotá. Tal como lo expresan en el topetamiento de la comunidad:

El kuagro como esa casa palenquera que tenemos nosotros acá, que es donde nos encontramos, donde practicamos, donde podemos ser nosotros mismos porque podemos hablar duro y no pasa nada, algo que afecta mucho principalmente cuando uno está en un barrio, en un sector que es residencial. El tema de hablar duro es complicado, el tema de escuchar música duro, que de pronto uno tiene la posibilidad de hablar más de su territorio. Entonces, esas son situaciones que hacen que uno se sienta confiado, que uno se sienta en familia, que uno sienta que este proceso aquí en Bogotá es muy importante para nosotros porque nos va a permitir que no nos sintamos solos, que podamos seguir realizando nuestras prácticas culturales y aparte de eso, que nuestra familia siga siendo unida, que es como el fin o el objetivo que tenemos nosotros como Kuagro Monari Palenque aquí en Bogotá, que sigamos conservando todas esas tradiciones y que sigamos siendo esa cuna de África aquí en América. Entonces, yo aportarle eso desde la parte del kuagro que es muy importante para nosotros (...).<sup>23</sup>

El apoyo que se brinda desde el kuagro puede ser analizado como una ruta de atención que utiliza la población para tratar temas relacionados con el bienestar y la cohesión de las familias. Así, considerando que en la ciudad no se cuenta con el acompañamiento y la consejería constante de los sabedores se acude a otros familiares o miembros del kuagro que se encuentran en la ciudad, o algunas veces en el territorio, para satisfacer la necesidad de atención ancestral. Algunos palenqueros entrevistados manifestaron que consiguen apoyo en el otro palenquero, la familia o el kuagro en esos momentos de dificultad:

A mí me toca un poquito duro porque yo vivo por donde no está la gente de uno, entonces no hay esa facilidad de acudir al otro y que él llegue enseguida, y pues yo vivía con una hermana que ya se tuvo que ir por muchos motivos, y al quedar ahí sola, o sea, yo me llegué a sentir tan sola que yo dije, Dios mío, ¿qué es esto, padre? ¿Me devuelvo o qué hago? O sea, me quiero devolver a mi territorio, pero sentía también esas ganas de seguir trabajando, de seguir adelante, lo cual es difícil, porque cuando mi hijo nació prematuro, yo no tenía a nadie en ese momento y yo creo que el grupo se estaba construyendo, o sea apenas estábamos enlazando con eso de las acciones afirmativas, entonces yo conseguí un compadre del kuagro que me dijo, no, tranquila, yo te acompaño al médico, tú no estás sola, porque ni siquiera la doctora lo quería atender, se estaba demorando en esa atención. Y la atención para un palenquero debe ser diferenciada (...).<sup>23</sup>

El apoyo y acompañamiento de los coterráneos se ha convertido en una herramienta emocional importante para la adaptación en la ciudad de Bogotá, donde se vivencian escenarios de soledad y lejanía entre las localidades. Es gracias a esta práctica de cuidado que se da solución a gran parte de los problemas cotidianos de manera colectiva.

En línea con lo anterior, los palenqueros en Bogotá manifestaron que no solo cuentan con la ayuda de familiares que se encuentran en la capital sino también en San Basilio de Palenque. Tal como lo menciona una miembro del kuagro en el topetamiento con la comunidad:

Entonces, por lo menos cuando a mí me pasa, cuando yo tengo gripa, y mi mamá me llama, ella me dice cocina tu eucalipto. ¿Qué tú estás tomando para eso? Yo estoy tomando noraver, entonces me dice te vas a tomar un poco de eucalipto, que eso te sirve. Porque esa es una planta que es fácil conseguirla acá. Y ahí uno puede practicar eso mismo que se hace en el territorio.<sup>23</sup>

Es claro entonces que un consejo puede ser dado desde el territorio por un sabedor o familiar, en este caso de una madre a su hija, para que ella lo practique de acuerdo con las plantas que se

<sup>23</sup>. Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

encuentran en la ciudad, o desde un familiar o conocido que viva en la ciudad. Situación que permite que los conocimientos tradicionales puedan perdurar, aun cuando no se esté en el territorio.

Estas afirmaciones muestran la importancia de las mujeres en el mantenimiento del saber tradicional en salud y por tanto en la ruta de atención propia en salud del pueblo palenquero y que se complementa con la atención institucional con enfoque diferencial de los equipos Kilumba y PAPSIVI.

Según los testimonios aportados por los palenqueros residentes en Bogotá son las mujeres, especialmente las madres de familia, el pilar fundamental del sistema de cuidado familiar y tradicional de la población palenquera en la capital, siendo ellas las que más saben de plantas o alimentos para prevenir y/o curar enfermedades, especialmente en relación con el cuidado de sus hijos. Esta situación puede ser entendida por dos procesos particulares.

Por un lado, porque, como se ha mencionado en capítulos anteriores, socialmente se ha dado a la mujer el rol de encargada de la familia, siendo así que las palenqueras son las que se encargan casi exclusivamente de la crianza de los niños. En este sentido, cuando ocurre un fenómeno migratorio en las familias palenqueras los niños y niñas generalmente sólo se desplazan cuando las madres lo hacen, no cuando los padres lo hacen, lo que fortalece la conservación y traspaso del conocimiento ancestral en la ciudad desde el rol de las madres.

Por otro lado, porque existe una práctica en San Basilio donde las mujeres mayores enseñan a las niñas que ellas son las encargadas de cuidar de los más pequeños. De acuerdo con esto, es desde el quehacer cotidiano que las mujeres desarrollan el uso de plantas medicinales para sanar a sus hijos y aconsejan a otras madres para que también las usen en sus hogares. Frente a esto Aiden Salgado, líder palenquero, menciona lo siguiente:

Mira, hay una cosa que está pasando y que lo hacen, pero creo que lo hacen sin tener el grado de conciencia, y es las madres, las que tienen hijos. Casi todas las que tienen hijos aplican cualquier tipo de medicina ancestral palenquera, porque su mamá le enseñó, o su tía, o la abuela le enseñó. Pero no lo tienen conectado como medicina tradicional palenquera (...).<sup>6</sup>

Así pues, aunque la comunidad no reconoce de manera explícita que las prácticas medicinales que ejercen las madres en la cotidianidad de las familias son parte de la medicina tradicional palenquera, esta es una práctica vital que mantiene los saberes medicinales vivos en Bogotá y en constante relación con el territorio palenquero. Por tanto, el ejercicio desarrollado al interior de las familias constituye en sí mismo una ruta de atención, cuidado, preservación, prevalencia y resistencia, propio de la comunidad palenquera asentada en Bogotá.

Además de la ruta de atención propia que han generado en Bogotá debido al proceso de adaptación de la población palenquera, institucionalmente la secretaria Distrital de Salud ha dispuesto un espacio de atención diferencial para esta población, el cual se aborda a continuación.

#### **4.5 Estrategia de abordaje étnico diferencial KILUMBA dirigido a la población palenquera residente en Bogotá D. C.**



*Fuente:* Fotografía tomada por el equipo Kilumba durante el desarrollo de las acciones que hacen parte de la Estrategia Diferencial en Bogotá D. C., 2024.

Durante 2017 en el marco del 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 de Bogotá, a través del Decreto Distrital 507 (30), las comunidades afrocolombianas, raizales y palenqueras propusieron a la administración distrital la creación de un espacio para la atención en salud con enfoque diferencial, destinado tanto a la población afrodescendiente como a las comunidades raizal y palenquera, materializado en la estrategia kilombos (51). Esta iniciativa tiene como propósito recuperar prácticas culturales ancestrales y fortalecer la identidad palenquera alrededor de la salud en la capital, lo que denota gran importancia para las personas palenqueras residentes en Bogotá.

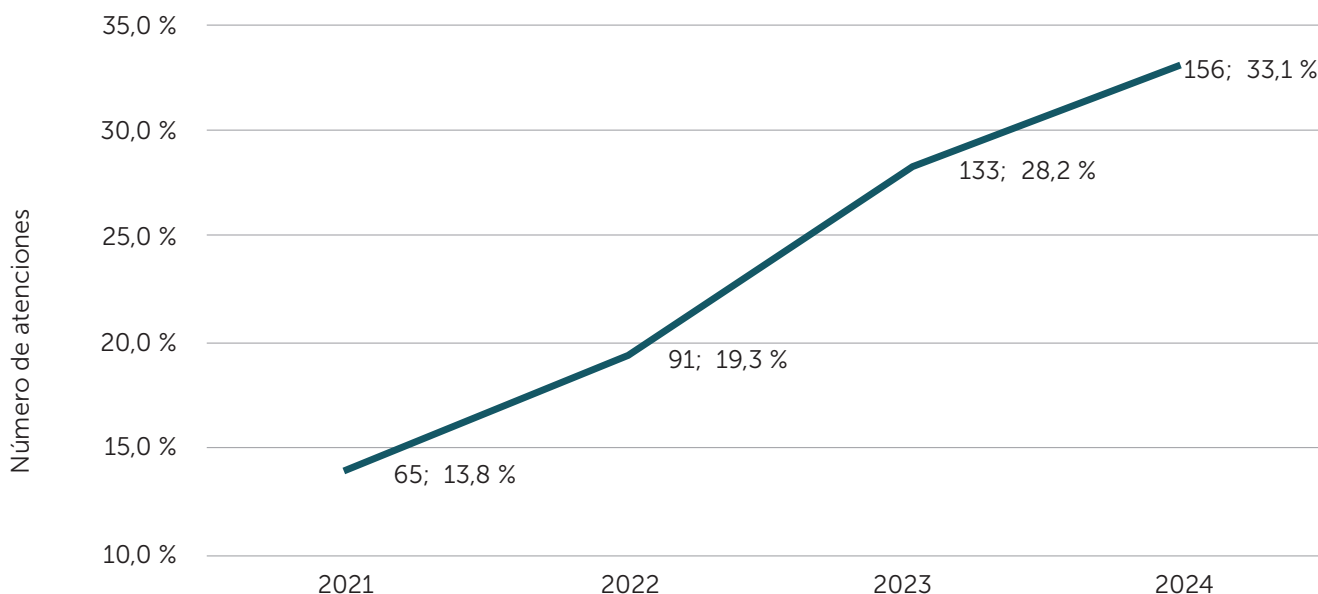
La estrategia busca implementar acciones en salud para comprender las características de las familias que en su diversidad están marcadas por la cultura, las prácticas, saberes, conocimientos, usos y costumbres propias, así como atender las necesidades a partir del reconocimiento de las vulnerabilidades de la población en la ciudad en el marco de la salud intercultural.

A partir del 2020, a través de un proceso de concertación con la Alcaldía Mayor de Bogotá, se crea el Kilumba como centro itinerante de atención ancestral, con el objetivo de salvaguardar los saberes, usos y costumbres de la población palenquera residente en Bogotá en el marco de la medicina ancestral. El Kilumba se implementa a través del sector salud como estrategia de abordaje étnico

diferencial, cuenta con un equipo con pertenencia étnica palenquera conformado por una sabedora, una enfermera, un profesional en psicología, un gestor social y un técnico ambiental, reconocidos por el Kuagro Mona Ri Palenge Andi Bakata.

Esta estrategia representa una forma institucionalizada de preservación de la cultura palenquera en Bogotá, además de ser una apuesta intercultural de la unión entre medicina ancestral y occidental que representa la lucha de la comunidad palenquera y los esfuerzos de la organización Kuagro Monari Palengue Andi Bakata para mantener sus creencias y costumbres en la ciudad. El Kilumba desarrolla acciones promocionales que ayudan a mitigar factores de riesgo que pueden afectar la salud de las familias palenqueras, también desarrolla acciones colectivas de sesiones educativas de eventos en salud y adicionalmente se brindan acciones propias en medicina ancestral, en las que se dan asesorías y consejos sobre las afectaciones en salud de manera individual a la población palenquera, teniendo en cuenta los saberes propios del pueblo palenquero. A continuación se relacionan las atenciones realizadas mediante esta estrategia y se describen las características demográficas de la población beneficiada, a partir de los datos registros en las bases GESI entregadas por SDS.

**Gráfica 5. Atenciones realizadas a la población palenquera por el entorno hogar durante el periodo marzo del 2021 a diciembre del 2024, Bogotá D. C.**



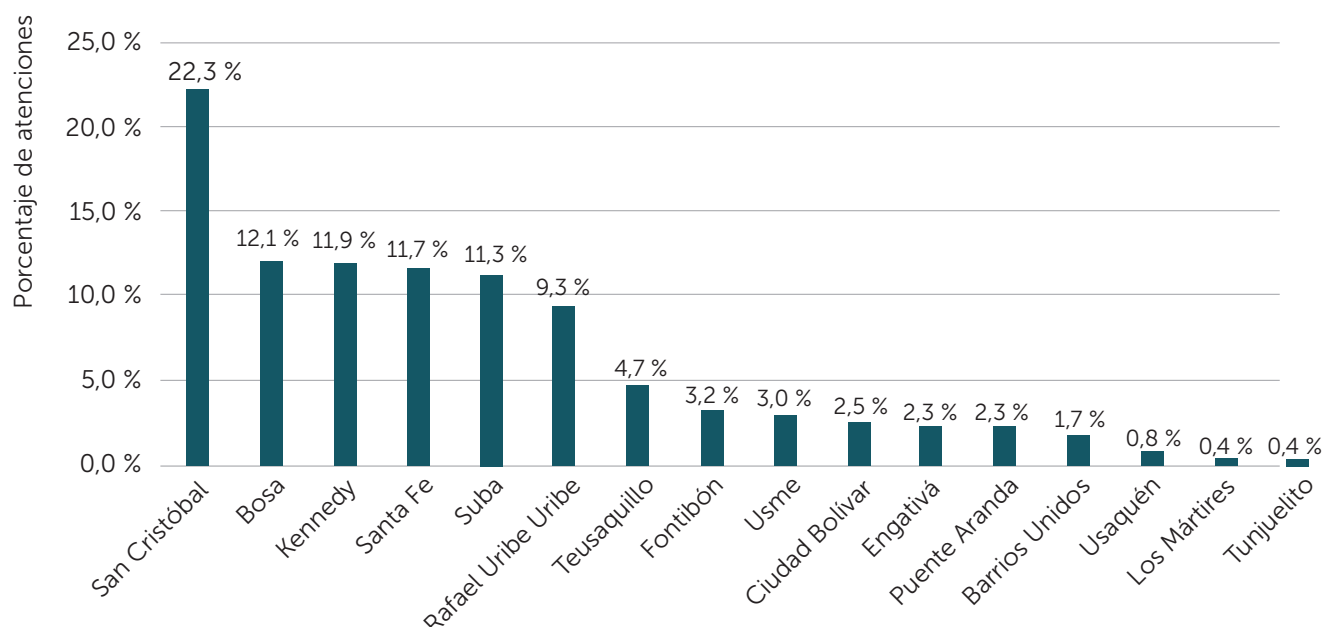
Fuente: Bases de datos oficial del Entorno Cuidador Hogar, entregada por SDS. Marzo de 2021 a diciembre de 2024.

Durante el período comprendido entre marzo de 2021 y marzo del 2024 se atendieron 471 personas con pertenencia étnica palenquera residentes en la ciudad de Bogotá, con una tendencia creciente en el número de atenciones a lo largo de los años. En el 2021 se realizaron 65 atenciones equivalentes al 13,8 % del total de atenciones, mientras que en el 2024 se registran 156 personas atendidas, lo que equivale al 33,1 % del total. El comportamiento evidenciado en la Gráfica 5 muestra un incremento sostenido del número de acciones del equipo Kilumba con relación a la identificación y atención de los riesgos en salud de esta población en el Distrito Capital <sup>24</sup>.

<sup>24</sup>. La gráfica no incluye los datos del año 2025, ya que solamente se dispone de los datos correspondientes al primer trimestre de este año.

Las localidades con mayor número de intervenciones a estas familias fueron San Cristóbal con 22,3 % (n= 105), Bosa con 12,1 % (n= 57), Kennedy con 11,9 % (n= 56), Santa Fe con 11,7 % (n= 55) y Suba con 11,3 % (n= 53) (ver Gráfica 6). Si bien la intervención de la población, en su mayoría, ocurre en las localidades donde reside la población palenquera en Bogotá, se ha identificado que los palenqueros residen en más localidades que las identificadas por la EMP (ver Gráfica 2).

**Gráfica 6. Atenciones dirigidas a la población palenquera por localidad a través de la Estrategia Kilumba durante el periodo marzo del 2021 a marzo del 2024, Bogotá D. C.**



Fuente: Bases de datos oficial del Entorno Cuidador Hogar, entregada por SDS. Marzo 2021 a diciembre del 2024.

Respecto al sexo de las personas intervenidas, el 61,4 % (n=289) correspondió al femenino, el 38,4 % (n= 181) al masculino y 1 persona intersexual. Esta dinámica muestra que las mujeres palenqueras tienden a tener una mayor disposición para la atención médica preventiva, lo cual se asocia a su rol de cuidadoras al interior de las familias, influenciado por factores culturales y sociales. Así lo expresó una participante de la comunidad:

Por tradición las mujeres. O sea, en la casa las cuidadoras normalmente son las mujeres. Eso por tradición y por cultura. Pero hay hombres también cuidadores. Ya con todas las variaciones que ha tenido la sociedad, le ha tocado también a algunos hombres suplir ese rol de la mujer y ser los cuidadores del hogar (...).<sup>25</sup>

En cuanto a los MCV con mayor número de intervenciones se identificaron la adultez, juventud y vejez, con el 41,2% (n=194), 34,6% (n=163) y el 10,0% (n=47), respectivamente. Estos datos son coherentes con la distribución demográfica de la población relacionada en el capítulo 1.

<sup>25</sup>. Topetamiento Equipo PAPSIVI, Secretaría Distrital de Salud, abril 2025.

Lo señalado en la Gráfica 6 da cuenta del alcance territorial que tiene la estrategia, pese a que dispone de un único equipo distrital, así como del progresivo reconocimiento que ha tenido la estrategia en la población palenquera al intervenir cada vez un mayor número de personas en los diferentes momentos de curso de vida y sexos.

Finalmente, el Kilumba debe ser comprendido como una estrategia de atención en salud diferencial que, a pesar de su esfuerzo, permite un acercamiento limitado a las prácticas ancestrales de la población palenquera debido a que su pequeña población en Bogotá y sus características de migración condicionan la presencia de sabedores y personas mayores en la ciudad. Al momento en Bogotá sólo existen sabedoras en el Kilumba y el equipo PAPSIVI, las cuales solo cubren uno de los distintos conocimientos ancestrales identificados. Por lo cual existe un reto, por lo menos para la estrategia Kilumba de la SDS, consistente en enriquecer la propuesta etnomédica del equipo con más sabedores, o con más conocimiento médico ancestral incorporado en los sabedores que habitan en Bogotá y otros palenqueros interesados. Como se ha dicho en apartados anteriores, esto pasa por acciones que busquen el involucramiento intergeneracional, interterritorial, y entre los sabedores, para mejorar los canales de comunicación, las estrategias de traspaso de conocimiento y el despliegue de la atención ancestral en Bogotá.

## 4.6 Conclusiones

Las prácticas etnomédicas de la diáspora palenquera asentada en Bogotá están determinadas por tres aspectos. En primer lugar, está el proceso migratorio de la población, explicado en el primer capítulo, y en el cual se da cuenta que la población se asienta en Bogotá en general desde la apuesta por obtener mejores oportunidades económicas y académicas, por lo que la mayoría de la población en la capital es joven y adulta, en contraposición de un porcentaje muy bajo de adultos mayores. Esta situación lleva a limitaciones o retos particulares a la hora de practicar la medicina tradicional palenquera en la ciudad como la falta de adultos mayores, la falta de sabedores en todos los conocimientos y la falta de mayores sabedores que posibiliten procesos concretos de iniciación de niños y jóvenes en algún saber ancestral.

El segundo lugar, se identifica la necesidad que expone la población del contacto constante con el territorio durante el transcurso de la vida y el retorno al mismo una vez se cumple cierta edad y se busca descanso. Se evidencia entonces una regla social básica: un palenquero puede vivir su juventud y adultez en lugares externos a San Basilio de Palenque, pero buscará volver cuando empieza su vida de adulto mayor. De tal manera, muy difícilmente se podrá encontrar un sabedor mayor por fuera del territorio, pero a su vez garantiza que el conocimiento se conserve en colectivo dentro del territorio ancestral.

Finalmente, la relación entre salud y la enfermedad vivida en la ciudad está relacionada con los malestares o condicionantes que genera la capital en el cuerpo, la mente y el espíritu de los palenqueros. Estas situaciones en salud son atendidas algunas veces desde los saberes propios y otras veces desde los saberes occidentales de la enfermería o la psicología, promocionados también por la estrategia Kilumba. Respecto a esta última, se puede concluir que, aunque es una estrategia diferencial que establece un acercamiento destacable de la atención desde los saberes propios a la población palenquera en Bogotá, se queda corta frente a los servicios brindados, ya que no logra ofrecer toda la diversidad de saberes y prácticas del territorio palenquero y por tanto la comunidad no puede acceder a toda la medicina ancestral desde su habitar en Bogotá.

De acuerdo con las entrevistas y topetamientos realizados con la población palenquera en Bogotá se identificaron la familia y el kuagro como familia extensa como esa ruta de atención propia en salud de los palenqueros. Esto considerando que en la capital no se cuenta con el apoyo abundante y especializado de los sabedores, lo cual lleva a que se acuda a las personas cercanas para encontrar tratamientos a enfermedades y malestares acordes al conocimiento ancestral. La familia se convierte, de esta forma, en un elemento de resistencia pero también de resignificación de la medicina palenquera en el contexto urbano, ya que es en ella donde confluyen los saberes relacionados con la medicina tradicional palenquera y por tanto pueden suplir, aunque parcialmente, el conocimiento de los sabedores. Dentro de ésta la mujer cumple un rol determinante como cuidadora, pero también como transmisora de los saberes, ya que es ella quien instruye con su ejemplo a los hijos sobre la importancia del uso de remedios tradicionales para prevenir y contrarrestar las enfermedades.

Frente a esto es importante aclarar que, dado que las madres no tienen el mismo nivel de experticia que tiene un sabedor, surge la importancia de construir acciones entre el kuagro, la SDS y la comunidad de San Basilio, que permitan potenciar el traspaso de saberes a las nuevas generaciones, a las sabedoras que viven en Bogotá, a las madres y a todo el kuagro en general. Estas estrategias deben buscar la adaptación de los saberes médicos ancestrales y considerando las particularidades migratorias y demográficas de la población palenquera en Bogotá.



Fuente: Fotografía tomada por Catalina Reyes en topetamiento de la población palenquera, 18 de septiembre de 2022.

# 5

## Conclusiones generales y recomendaciones

Para cerrar este documento se presentan las recomendaciones desarrolladas por el equipo de investigación, las cuales se derivan de los hallazgos y las limitaciones planteadas a lo largo de los capítulos presentados. Las recomendaciones se organizaron en torno a cinco dimensiones de análisis: características sociodemográficas, manifestaciones socioculturales, perfil epidemiológico, prácticas asociadas a la medicina ancestral y rutas propias de atención, nociones propias sobre salud y consideraciones técnicas.

Es importante resaltar que la diáspora palenquera que reside en Bogotá se ha organizado en un kuagro urbano para exigir sus derechos y hacer valer su diferencia en la capital. El diálogo constante con diferentes instituciones distritales ha abierto espacios para esta comunidad, considerando distintas apuestas con enfoque diferencial que velan por rescatar y potenciar esta diferencia. Se destaca la Estrategia de Prevención y Atención a la Desnutrición Infantil con Enfoque Diferencial Para Niñas y Niños Palenqueros Beneficiarios de Servicios Sociales de la Secretaría de Integración Social (SDIS), desde la cual se busca que las instituciones educativas distritales tengan en cuenta la forma como se alimenta la población palenquera para brindar ese tipo de productos étnicos a los niños en los establecimientos educativos.

Así mismo la SDIS cuenta con la Estrategia Sawabona, la cual busca mantener y fortalecer las culturas de los diferentes pueblos afrodescendientes a través de la difusión de múltiples saberes como cantos, lenguas, danza, estética afro, etc., en jardines infantiles de la ciudad, con el fin de mitigar la discriminación racial. Por otra parte, la Secretaría de la Mujer planea caracterizar a las mujeres palenqueras residentes en Bogotá, incorporando un enfoque de género y diferencial, a partir del acompañamiento a las mujeres cuidadoras participantes del Sistema del Cuidado, donde se brindan espacios de desconexión, descanso y respiro.

Por parte de la Secretaría de Educación Distrital y la Corporación Juego y Niñez se ha diseñado una estrategia que busca vincular las familias palenqueras a las redes de padres, madres y cuidadores. Desde esta Secretaría también se viene haciendo acompañamiento pedagógico sobre la cátedra de estudios afrocolombianos, en este caso el palenquero, lo cual pasa por la socialización e implementación en las instituciones asignadas. Estas y otras estrategias permiten desplegar procesos que visibilizan al pueblo palenquero en Bogotá, mitigan el racismo, pero sobre todo fortalecen las costumbres y la identidad de los palenqueros que viven en esta ciudad.

Este análisis concluye que la conservación y potenciación de la cultura palenquera en Bogotá es indispensable para conservar la salud y el bienestar de estos habitantes de la capital, por lo cual recomienda, desde una perspectiva de los determinantes sociales de la salud, que se mantengan y se desarrollen más acciones desde otros sectores distintos a salud que promuevan la conservación de la cultura palenquera. Solo a partir de la garantía de sus prácticas alimentarias, su lengua, su música, su danza, sus juegos, sus prácticas de cuidado y, en últimas, sus costumbres, el distrito desde sus instituciones podrá continuar construyendo junto con la comunidad una ciudad más incluyente y de bienestar para los palenqueros.

En línea con lo anterior, es importante concluir que son tres los procesos protectores más relevantes para la salud y el bienestar de la comunidad palenquera en Bogotá: la garantía institucional del distrito para el despliegue efectivo de su cultura; el Kuagro Monari Palengue Andi Bakatá como red de apoyo y familia extensa, y el núcleo familiar de cada palenquero o las personas con las que comparten un mismo techo y cotidianidad. Sobre el primero, resta decir que las instituciones pueden ser factor protector si garantizan los derechos de los palenqueros con enfoque diferencial, o factor de riesgo, especialmente de racismo, si por el contrario no promueven sus costumbres ni visibilizan a la población.

Sobre los dos últimos, aunque serán tematizados en las recomendaciones sectoriales, este análisis evidenció que es fortaleciendo estas formas organizacionales —familia y kuagro— como se mantiene la vitalidad de la comunidad palenquera en Bogotá. La interacción constante de estas es fundamental para el bienestar de esta población, pero también lo es su interacción con el territorio ancestral. Se recomienda, como parte de las acciones que deben hacer las instituciones distritales, considerar el nexo con territorio ancestral de San Basilio de Palenque y sus habitantes como elemento fundamental de la garantía de los derechos de los palenqueros que viven en Bogotá; esta situación pasa por realizar acciones de traspaso y fortalecimiento de saberes que involucren a los mayores, los sabedores, los artistas, las cocineras, etc., del territorio, con sabedores y familias que habitan en Bogotá. La garantía de un diálogo fluido entre territorio ancestral, kuagro bogotano y las familias palenqueras que habitan Bogotá, y no sólo la de los últimos dos, sería la mejor forma de potenciar las costumbres y el bienestar de estos ciudadanos.

Las siguientes recomendaciones buscan impulsar acciones desde el sector salud y en articulación con otros sectores orientadas al fortalecimiento de los servicios de atención en salud, los programas de inclusión social y las políticas de protección dirigidas a la población palenquera residente en Bogotá. Su finalidad es ofrecer posibles rutas de implementación que orienten los esfuerzos hacia la mejora de las condiciones de vida de esta comunidad.

## 5.1 Aspectos sociodemográficos

En el ámbito socioeconómico la presencia significativa de población palenquera en zonas marcadas por condiciones de pobreza, así como su alta dependencia de viviendas en arriendo, refleja situaciones de precariedad habitacional. Si bien se evidencia acceso a niveles de formación media, técnica y universitaria, la recomendación de ampliar dicha cobertura resalta la importancia de garantizar una mayor equidad en el acceso a oportunidades educativas.

Con relación a las condiciones laborales, la existencia de empleos informales y contratos de prestación de servicios sugieren la existencia de desigualdades en términos de estabilidad y beneficios laborales, por lo que se hace necesario llevar a cabo las siguientes medidas de mitigación:

- » Desde una perspectiva de desarrollo social, así como de crecimiento individual y colectivo de la población, se plantea la necesidad de implementar programas integrales que articulen tres ejes fundamentales: educación, fortalecimiento económico y vinculación al mercado laboral. Cada uno de estos componentes debe estar vinculado a entidades con experiencia técnica en la materia.
- » En cuanto al componente educativo, se sugiere establecer alianzas entre la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, con el fin de promover procesos formativos en distintos niveles: básico, medio y superior.
- » Para el eje de fortalecimiento económico se recomienda la participación de la Secretaría de Integración Social, dadas sus experiencias previas en iniciativas de capacitación y desarrollo económico comunitario. En lo que respecta a la inserción laboral se plantea una acción conjunta entre esta misma entidad y la Secretaría de Desarrollo Económico orientada a generar oportunidades reales de empleo para esta población.

- » Debido a la precariedad en las condiciones de habitabilidad de las viviendas, se sugiere establecer e incluir a la población palenquera en la oferta de subsidio de vivienda de la Secretaría Distrital de Hábitat, con el propósito de lograr el mejoramiento de las condiciones de habitación de esta población en Bogotá.

Estas acciones buscan ampliar el acceso de la comunidad palenquera a programas educativos y laborales en respuesta a las condiciones socioeconómicas que viven en la ciudad de Bogotá.

## **5.2 Aspectos culturales**

La identidad de los palenqueros urbanos de Bogotá se mantiene viva, en gran medida, gracias a la adaptación que se hace de la figura organizacional del kuagro; es desde aquí que se pueden conservar los otros elementos asociados a la cultura palenquera, a su vez que es la principal red de apoyo o solidaridad que encuentra cada palenquero que llega a radicarse en la capital. Por lo anterior, es posible concluir que el kuagro en Bogotá es el mayor escenario de conservación de la cultura palenquera y por tanto de construcción colectiva de bienestar. Su conservación y potenciación es a su vez la mejor forma de promover la salud de los palenqueros en Bogotá.

La vivencia y expresión de las manifestaciones socioculturales en la población palenquera residente en Bogotá no sólo representa un aspecto central de su identidad, sino que también influye de manera significativa en su salud mental. La conexión con sus raíces culturales actúa como un recurso protector, fortaleciendo el bienestar emocional y psicológico de quienes han migrado o se han desplazado desde su territorio de origen.

La posibilidad de recrear y compartir sus prácticas culturales en el contexto urbano cobra especial relevancia, ya que les permite mantener un sentido de pertenencia, continuidad histórica y vinculación afectiva con sus raíces. Por el contrario, la ausencia de estos espacios de expresión puede generar sentimientos de aislamiento, desarraigo y ruptura identitaria, factores que inciden negativamente en la salud mental de las personas palenqueras que habitan en la ciudad. Por ello que se hace necesario adelantar las siguientes acciones:

- » Como resultado del trabajo intersectorial liderado por la Secretaría de Gobierno, se hace necesario continuar promoviendo espacios que garanticen el libre ejercicio de prácticas sociales y culturales en los distintos momentos del curso de vida con el propósito de fortalecer y visibilizar la ancestralidad pluricultural de la comunidad palenquera en Bogotá. Estos procesos han contribuido al arraigo y reafirmación de los principios territoriales al tiempo que han facilitado encuentros comunitarios e intercambios de saberes. Por ello, es fundamental que estas iniciativas sigan siendo priorizadas y respaldadas dentro de la agenda distrital, para lo que se propone, por ejemplo, una escuela de danza y/o tambores.
- » La lengua palenquera fue declarada práctica cultural patrimonio inmaterial de la humanidad, pero a su vez se evidencia que la población palenquera residente en Bogotá no hace uso de ella de manera cotidiana, por lo tanto se sugiere que desde las secretarías de Cultura y de Educación se implemente la escuela de formación y fortalecimiento de la lengua, la cual se debe realizar teniendo en cuenta el momento de curso de vida de la población y con aval de los perfiles profesionales por parte de la asociación Kuagro Monari Palenge Andi Bakata.

### 5.3 Aspectos epidemiológicos

El análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública en la población palenquera residente en Bogotá, revela una preocupante prevalencia de violencias intrafamiliares y de género, las cuales representan el 26,8 % de los casos reportados, posicionándose como el principal problema de salud pública identificado en este grupo. Le siguen las enfermedades inmunoprevenibles (12,1 %) y los eventos maternos perinatales (11,5 %), cifras que reflejan condiciones estructurales de vulnerabilidad asociadas a desigualdades históricas expresadas en factores como la falta de acceso equitativo a servicios básicos y la débil articulación de las instituciones prestadoras de salud (IPS) con la atención basada en enfoques étnico y territorial. Lo anterior evidencia la necesidad de generar estrategias que faciliten una interrelación entre la medicina ancestral y la occidental que mitiguen la morbilidad materna extrema (MME), evento que tiene amplias consecuencias en la salud materna e infantil.

Además, a partir de los casos notificados de violencia de género e intrafamiliar, fue posible identificar que este evento presenta una tendencia ascendente sostenida, lo que refiere la necesidad de llevar a cabo acciones integrales que promuevan entornos protectores y seguros para las mujeres, niñas, niños y adolescentes palenqueros, y para la comunidad en general.

Las principales causas de morbilidad en la población palenquera se asocian con condiciones cardiovasculares y metabólicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, siendo estas el resultado de la exposición a diversos factores de riesgo asociados principalmente al estilo de vida. A su vez, existe una predisposición por factores no modificables como la edad, el sexo y la genética que pueden aumentar el riesgo.

Por su parte también se identificaron causas relacionadas con afecciones a la salud mental, las cuales se asociaron con situaciones de racismo y discriminación que sufre la población palenquera en Bogotá, además de la lejanía con el territorio de origen y la precariedad de las condiciones laborales que mantiene la población.

Asimismo, se evidenciaron casos relacionados con las condiciones materno-perinatales, donde las mujeres realizaron consultas de atención preferiblemente de forma particular, lo que a su vez exige una mayor inversión en los programas de salud pública, garantizando la oportunidad en la atención y la disposición de agendas. Estos programas deben garantizar la inclusión y atención de la población a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), mediante las cuales se definen y coordinan las intervenciones individuales y colectivas, y que abarcan también las acciones de gestión de salud pública necesarias para la promoción y gestión integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades (52).

Se hace necesario, entonces, avanzar en procesos de atención en salud con enfoque étnico y cultural, que reconozcan los saberes y prácticas ancestrales y alimentarias de la población palenquera, al tiempo que promuevan la modificación de factores de riesgo desde una perspectiva que evite el señalamiento; promover hábitos saludables no debe significar eliminar tradiciones, sino construir alternativas seguras y culturalmente relevantes junto con las comunidades.

De tal manera se hace necesario llevar a cabo las siguientes acciones:

- » Mediante el liderazgo de la Secretaría Distrital de la Mujer y en articulación con Secretaría de Integración Social, se sugiere fortalecer las estrategias de protección, prevención y atención a

violencias de género e intrafamiliares en la población palenquera, mediante la implementación de rutas interculturales de protección, el acompañamiento psicosocial y el trabajo comunitario con enfoque de género y pertenencia étnica.

- » Por medio del liderazgo de la Secretaría de Salud, y en articulación con la Gerencia de Etnias del Instituto Distrital Para la Participación y Acción Comunal (IDPAC) y la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones de Secretaría de Educación, se deben promover jornadas de acciones pedagógicas con el propósito de disminuir la discriminación y el racismo en los diferentes espacios institucionales de la ciudad.
- » Mediante acciones intersectoriales se debe priorizar la promoción y atención de las afecciones relacionadas con la salud mental de la población palenquera en los diferentes cursos de vida estableciendo enfoques de género y étnico diferencial, con el propósito de proteger la salud mental de la población palenquera en general, mejorando así su calidad de vida en la ciudad.
- » Continuar ampliando las coberturas de vacunación y seguimiento a enfermedades inmunoprevenibles, asegurando las realización de jornadas de salud territorializadas con enfoque étnico diferencial y de acciones pedagógicas adaptadas a las realidades de la población palenquera por parte de la Secretaría Distrital de Salud.
- » A través del liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud generar acciones que permitan establecer la atención materno perinatal mediante el fortalecimiento de servicios prenatales con enfoque étnico diferencial y generar la interrelación de la medicina occidental con la ancestral. Así mismo, continuar con la promoción de partos humanizados y el reconocimiento de saberes ancestrales en la atención a la maternidad.
- » Fomentar acciones intersectoriales que garanticen el acceso efectivo a derechos en salud, educación para la salud y la participación de los referentes palenqueros en la formulación de políticas públicas con enfoque étnico-diferencial.
- » Monitorear y sistematizar los ENOS incluyendo variables de pertenencia étnica, género y territorio, con el fin de contar con información actualizada que oriente decisiones más justas y eficaces, mediante acciones de Secretaría de Salud.

#### **5.4 Prácticas de medicina ancestral y rutas de atención**

La información analizada evidencia una profunda conexión entre la población palenquera residente en Bogotá y sus prácticas de medicina y prevención ancestral, las cuales se orientan hacia el bienestar integral tanto del individuo como de la colectividad. Estas prácticas constituyen una forma de cuidado que trasciende lo físico, integrando lo espiritual, emocional y comunitario como dimensiones fundamentales de la salud.

Frente a la práctica de saberes tradicionales se evidencia que en la capital se cuenta con la estrategia del equipo Kilumba, desde el cual se realiza la práctica de sabiduría de plantas. No obstante, se

evidencia también la escasez de sabedores, rezanderos y sobadores en la ciudad, lo cual representa una limitación importante para la continuidad y transmisión de estos saberes tradicionales, ya que estas figuras desempeñan funciones esenciales en los procesos de prevención, sanación y mantenimiento del equilibrio vital de la comunidad palenquera, conformando un sistema complejo de atención con roles diferenciados, jerarquías y especializaciones propias.

A su vez, las mujeres palenqueras reivindican con fuerza el legado ancestral, posicionándose como actores clave en la transmisión de conocimientos y en la aplicación práctica de saberes curativos en la ciudad de Bogotá. Su labor funciona como un puente entre la tradición y la realidad contemporánea de la población palenquera, manteniendo viva la cultura y la medicina ancestral y adaptándola a la ciudad.

Se hace necesario entonces llevar a cabo las siguientes acciones:

- » A través de la Secretaría Distrital de Salud continuar reconociendo oficialmente a los sabedores y sabedoras tradicionales como agentes comunitarios de salud, promoviendo su inclusión en estrategias distritales con enfoque diferencial e intercultural; asimismo diseñar espacios de formación, intercambio y transmisión intergeneracional de saberes que fortalezcan la continuidad de las prácticas de medicina tradicional palenqueras en contextos urbanos, sin que exista despojo de la identidad. Esto pasa por involucrar los sabedores y mayores de San Basilio de Palenque en los traspasos de conocimientos a quienes habitan la capital.
- » A través de la acción de la Secretaría Distrital de Salud continuar incluyendo las prácticas de medicina ancestral en los modelos de atención en salud con enfoque étnico dirigido hacia la población palenquera, respetando sus principios, tiempos y lenguajes, y generando mecanismos de diálogo entre la medicina convencional y la medicina tradicional.
- » Continuar promoviendo la documentación, sistematización y visibilización de estas prácticas de medicina ancestral desde una perspectiva de justicia que dignifique el saber ancestral palenquero y lo proteja frente a la invisibilización o apropiación cultural.
- » Mediante acciones de la Secretaría Distrital de Salud se debe continuar fortaleciendo las rutas de atención institucionalizadas con enfoque diferencial, garantizando la estancia digna de los sabedores en el territorio de Bogotá, así como la inclusión de todos los saberes propios de la medicina palenquera.

## 5.5 Aspectos técnicos

La elaboración del Análisis de las Condiciones de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE) de la población palenquera residente en Bogotá ha enfrentado diversas limitaciones que han afectado de manera significativa la calidad y profundidad del mismo, tanto en el aspecto cualitativo como cuantitativo.

Entre las principales dificultades se encuentra la insuficiencia de datos específicos, el subregistro de información, así como dilaciones en la entrega de datos relevantes. A esto se suma la falta de diligenciamiento adecuado de la variable de pertenencia étnica, lo cual impide generar desagregaciones precisas que reflejen las realidades diferenciales de esta población.

Asimismo, se identificaron limitaciones para obtener información precisa y acorde a la realidad sobre la estructura de la población de la comunidad palenquera residente en Bogotá. Estas limitaciones constituyen una de las principales barreras para el desarrollo de diagnósticos integrales y acciones basadas en evidencia, por lo cual se proponen las siguientes recomendaciones:

- » Por parte de la Secretaría Distrital de Salud, capacitar al personal médico y administrativo en la importancia del correcto diligenciamiento de la variable de pertenencia étnica en todos los registros de las instituciones de salud, para que la misma dé cumplimiento a los criterios de calidad necesarios para los ACCVSyE futuros.
- » Fortalecer los sistemas de información con enfoque étnico-diferencial, exigiendo el diligenciamiento obligatorio y riguroso de la variable de pertenencia étnica en todos los registros administrativos y en las bases de datos de los sectores salud, educación, protección social y vivienda, laboral, entre otros.
- » Promover la creación de protocolos institucionales que garanticen la periodicidad y oportunidad de los datos, para que sirvan como insumo real para la toma de decisiones y no lleguen incompletos o con limitaciones de tiempo para su análisis.
- » Incluir formación específica para quienes operan los sistemas de información sobre la importancia de la variable étnica, la correcta categorización y los impactos que tiene su omisión en el diseño de políticas públicas.
- » Continuar incorporando las metodologías mixtas (cuantitativas y cualitativas) bajo el reconocimiento de que la realidad de la población palenquera no se conoce solo con estadísticas; por ello se deben continuar fortaleciendo el uso de relatos, testimonios y análisis contextuales como parte del ACCVSyE.
- » Promover la realización de listados censales autónomos dirigidos a la población palenquera que garanticen la caracterización y actualización de información sobre su estructura poblacional en Bogotá, los cuales deben ser ejecutados por profesionales avalados por la asociación Kuagro Monari Palenge Andi Bakatá.

## 6. Anexo 1

### Eventos individuales notificados al SIVIGILA y comportamiento del evento en la población palenquera entre los años 2019 al 2024p, Bogotá D. C.

| Grupo de eventos                     | Nombre del evento                                                  | Comportamiento del evento |              |      |      |      |      |       |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------|------|------|------|------|-------|
|                                      |                                                                    | Total casos 2019-2024     | %            | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024p |
| Violencias                           | Vigilancia en salud pública de violencia de género e intrafamiliar | 42                        | 100,0%       | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>42</b>                 | <b>26,8%</b> | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗     |
| Inmunoprevenibles                    | Varicela individual                                                | 11                        | 57,9%        | ↘    | ↘    | -    | ↗    | ↘     |
|                                      | Parotiditis                                                        | 6                         | 31,6%        | -    | ↘    | -    | ↗    | ↘     |
|                                      | Evento adverso seguido a la vacunación                             | 2                         | 10,5%        | ↘    | ↗    | ↘    | -    | -     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>19</b>                 | <b>12,1%</b> | ↘    | ↗    | ↘    | -    | -     |
| Materno perinatal                    | Morbilidad materna extrema                                         | 13                        | 72,2%        | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                      | Sífilis gestacional                                                | 2                         | 11,1%        | -    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                      | Mortalidad perinatal y neonatal                                    | 1                         | 5,6%         | -    | ↗    | ↘    | -    | -     |
|                                      | Sífilis congénita                                                  | 1                         | 5,6%         | -    | ↗    | ↘    | -    | -     |
|                                      | Bajo peso al nacer                                                 | 1                         | 5,6%         | ↘    | -    | -    | -    | -     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>18</b>                 | <b>11,5%</b> | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘     |
| Accidentes biológicos                | Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia       | 17                        | 100,0%       | ↘    | ↘    | ↗    | -    | ↘     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>17</b>                 | <b>10,8%</b> | ↘    | ↘    | ↗    | -    | ↘     |
| Transmisión aérea y contacto directo | Infección respiratoria aguda grave - IRAG inusitada                | 4                         | 40,0%        | -    | -    | ↗    | ↗    | ↘     |
|                                      | Viruela simica (Monkeypox)                                         | 4                         | 40,0%        | -    | -    | ↗    | ↘    | -     |
|                                      | ESI - IRA (Vigilancia centinela)                                   | 2                         | 20,0%        | ↗    | ↘    | -    | -    | -     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>10</b>                 | <b>6,4%</b>  | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘     |
| Congénitas                           | Defectos congénitos                                                | 6                         | 66,7%        | -    | ↗    | -    | ↘    | ↗     |
|                                      | Enfermedades huérfanas - raras                                     | 3                         | 33,3%        | -    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>9</b>                  | <b>5,7%</b>  | -    | ↗    | -    | ↗    | ↗     |
| Transmisión sexual y sanguínea       | <b>VIH/SIDA Mortalidad por sida</b>                                | <b>8</b>                  | <b>88,9%</b> | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | -     |
|                                      | Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta                   | 1                         | 11,1%        | ↘    | -    | -    | -    | -     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>9</b>                  | <b>5,7%</b>  | -    | ↘    | ↘    | ↗    | -     |
| Cáncer                               | Cáncer cuello uterino                                              | 8                         | 100,0%       | -    | ↘    | ↗    | ↘    | -     |
|                                      | <b>Total</b>                                                       | <b>8</b>                  | <b>5,1%</b>  | -    | ↘    | ↗    | ↘    | -     |

| Grupo de eventos                    | Nombre del evento                               | Comportamiento del evento |             |      |      |      |      |       |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|-------------|------|------|------|------|-------|
|                                     |                                                 | Total casos 2019-2024     | %           | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024p |
| Intoxicaciones                      | Intoxicaciones                                  | 6                         | 100,0%      | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>6</b>                  | <b>3,8%</b> | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
| Nutrición                           | Desnutrición aguda en menores de 5 años         | 5                         | 100,0%      | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>5</b>                  | <b>3,2%</b> | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
| Vectores                            | Dengue                                          | 5                         | 100,0%      | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>5</b>                  | <b>3,2%</b> | ↘    | -    | -    | ↗    | ↘     |
| Mental                              | Intento de suicidio                             | 4                         | 100,0%      | ↗    | ↘    | -    | ↗    | ↗     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>4</b>                  | <b>2,5%</b> | ↗    | ↘    | -    | ↗    | ↗     |
| Exposición a agentes químicos       | Exposición a flúor                              | 3                         | 100,0%      | ↘    | -    | -    | -    | -     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>3</b>                  | <b>1,9%</b> | ↘    | -    | -    | -    | -     |
| Trasmitida por alimentos/suelo/agua | Enfermedad transmitida por alimentos agua (ETA) | 1                         | 100,0%      | -    | -    | -    | ↗    | ↘     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>1</b>                  | <b>0,6%</b> | -    | -    | -    | ↗    | ↘     |
| Otros                               | Lesiones de causa externa                       | 1                         | 100,0%      | ↘    | -    | -    | -    | -     |
|                                     | <b>Total</b>                                    | <b>1</b>                  | <b>0,6%</b> | ↘    | -    | -    | -    | -     |

Fuente: Elaboración propia Equipo de ACCVSyE de las comunidades negras palenqueras, Subred Centro Oriente a partir de las bases de datos del SIVIGILA, 2019 - 2024p, Bogotá, D. C.

## 7. Referencias

1. Secretaría Distrital de Gobierno. Política Pública de la Población Negra, Afrocolombiana y Palenquera en Bogotá D.C. 2024-2036. [Internet].; 2024 [citado el 11 de junio de]. Disponible en: [https://www.integracionsocial.gov.co/images/\\_docs/2025/Políticas-publicas/30042025-doc\\_conpes\\_dc\\_39\\_pp\\_afro-palenquero.pdf](https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2025/Políticas-publicas/30042025-doc_conpes_dc_39_pp_afro-palenquero.pdf).
2. Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar - Alimentos para Aprender. Avanzando en la atención del Programa de Alimentación Escolar con comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras desde un enfoque diferencial étnico. [Internet]. 2022 [citado el 11 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.alimentosparaaprender.gov.co/sites/default/files/2024-06/NotaTecnica-NARP-24-08-2023.pdf>.
3. Secretaría Distrital de Salud. Ficha Técnica Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de la Comunidad Palenquera en Bogotá. Ficha Técnica. Bogotá D.C.: Subsecretaría de Salud Pública; 2024.

4. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. [Internet]. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 ; 2018 [citado el 30 de marzo de 2025 ]. Disponible en: <https://systema59.dane.gov.co/bincol/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=CNPVBASE4V2&lang=esp>.
5. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. [Internet]. Censo General 2005; 2005 [citado el 30 de Abril de 2025]. Disponible en: <https://systema59.dane.gov.co/bincol/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=BASECG2005BAS&lang=esp>.
6. Corte Constitucional. [Internet]. Sentencia T-276/22; 2022 [citado el 13 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/T-276-22.htm>.
7. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Sobre las cifras de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera (Sentencia T-276 de la Corte Constitucional). [Internet] 2022. Disponible en: [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/CP\\_sentencia\\_T-276.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/CP_sentencia_T-276.pdf).
8. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Estudio de la evaluación de las causas de variación y dificultades en la captación de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera de Colombia en los censos nacionales: lecciones aprendidas. [Internet] 2023. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/enfoque-diferencial/doc-EvaluacionCausaSentenciaT276de2022-feb2024.pdf>.
9. Secretaría Distrital de Planeación. Resultados Encuesta Multipropósito. [Internet]. 2021 [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/informacion-estadisticas/encuesta-multiproposito/resultados>.
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021. [Internet]. 2013 [citado el 5 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>.
11. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes. [Internet].; 2024 [citado el 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
12. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Proyección de población departamental y nacional período 2020-2050 actualización Post Covid-19. [Internet]. 2023 [citado el 12 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.
13. Alcaldía Mayor de Bogotá. Dinámica de los movimientos migratorios entre Bogotá y su área metropolitana, y sus implicaciones en el mercado de vivienda en la región 2002-2050. [Internet]. 2016 [citado el 6 de junio de 2025]. Disponible en: [https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/2.\\_dinamica\\_movimientos\\_migratorios.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/2._dinamica_movimientos_migratorios.pdf).
14. Unesco. Espacio cultural del palenque de San Basilio. [Internet]. [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://ich.unesco.org/es/RL/el-espacio-cultural-de-palenque-de-san-basilio-00102>.

15. Unidad para las Víctimas. Comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. [Internet]. 2025 [citado el 6 de junio de 2025 ]. Disponible en: <https://www.unidadvictimas.gov.co/comunidades-negras-afrocolombianas-raizales-y-palenqueras/>.
16. Cassiani A. Palenque Magno: resistencias y luchas libertarias del palenque de La Matuna a San Basilio Magno 1599-1714. 23rd ed. Cartagena: Icultur; 2014.
17. Guerrero CI. Memorias palenqueras de la libertad. En Guerrero G, Inés C. Afro-reparaciones memorias de la esclavitud y justicia reparativa para negros, afrocolombianos y raizales. Biblioteca Banco de la República - Colombia; 2007. p. 363-387.
18. Aguilera MM. El canal del dique y su subregión: una economía basada en la riquiza hídrica. Documentos de trabajo sobre economía regional. Mayo de 2006; (72). Disponible en: [https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/DTSER-72\\_%28VE%29.pdf](https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/DTSER-72_%28VE%29.pdf).
19. Vargas-Chaves I, Cumbe-Figueroa A, Torres-Pérez Y, Torres-Pérez K, Casiani I. Del daño ambiental al daño cultural en San Basilio de Palenque. En Vargas-Chaves (Ed.) En las fronteras de la justicia. Sincelejo: CECAR; 2020. p. 83-110.
20. Cassiani SA. Palenqueros migrantes: zonas y barrios escogidos 1970 – 1990. Revista Alaüla. 2019; 6:22-33. Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/revistaalaula/article/view/3358/2845>.
21. Comisión de la verdad. Caso <<¿Porque Palenque es nuestro>> Dinámicas del conflicto, afectaciones y resistencias en San Basilio de Palenque. [Internet].; 2022 [citado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/2022-08/Caso%20Palenque%20San%20Basilio-pdf-2.2MB.pdf>.
22. Secretaria Distrital de Planeación. Caracterización de la población palenquera residente en Bogotá. [Internet]. 2022 [citado el 5 de mayo de 2025 ]. Disponible en: [https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/caracterizacion\\_poblacion\\_palenquera\\_bogota\\_2022.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/caracterizacion_poblacion_palenquera_bogota_2022.pdf).
23. Ministerio de Educación Nacional. Deserción escolar en Colombia: análisis, determinantes y política de acogida, bienestar y permanencia: nota técnica. [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-363488\\_recurso\\_34.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-363488_recurso_34.pdf).
24. Ministerio de Cultura. Plan especial de salvaguardia – PES del espacio cultural Palenque de San Basilio. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.mincultura.gov.co/direcciones/patrimonio-y-memoria/Documents/01-espacio-cultural-de-san-basilio-de-palenque-PES.pdf>.
25. Parra-Valencia Liliana, León-Chavez E, Jaramillo-Gutiérrez LG, Galindo D, Luders-Fernandes S. El lumbalú y las mujeres tejedoras de lo espiritual y comunitario. Psicología & Sociedade. Mayo de 2021; 33:234013. DOI: 10.1590/1807-0310/2021v33234013
26. Kuagro Mona Ri Palenge Andi Bakata. A Kuttura ri Palenge: rondas, poesía, personajes y música palenquera. [Internet]. Secretaria de Educación del Distrito - CERLAC. 2022 [citado el

- 3 de mayo de 2025 ]. Disponible en: <https://repositorios.educacionbogota.edu.co/entities/publication/64f45487-f5f5-4024-805c-89f07e723600>.
27. Simarra R. Una muestra de cultura palenquera: aproximación a algunas formas léxicas del criollo de San Basilio. *Caribbean Studies*. 2017; 45(1-2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10323261>.
28. Gobernación de Antioquia. Ventanilla virtual de información de salud para investigaciones. [Internet]. 2024 [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dssa.gov.co/OSSSA/Morbilidad.html>.
29. Páez LE, González IE. La Gestión de la crisis del Covid-19 en el sector salud en Bogotá en 2020. [Tesis de maestría en Administración pública]. Bogotá, Colombia: Escuela Superior de Administración Pública; 2022. Disponible en: <https://repositoriocdim.esap.edu.co/bitstream/handle/20.500.14471/28417/PA%C3%89Z%20FALLA%20LUIS%20ENRIQUE-GONZ%C3%81LEZ%20BARACALDO%20IV%C3%81N%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
30. Organización Panamericana de la Salud. Masculinidades y salud en la Región de las Américas. [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019. ISBN: 978-92-75-32163-8/eISBN: 978-92-75-32164-5. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51764>.
31. Rodríguez J, Guzmán M, Muñoz E, Rodríguez M, Delgado M. La entrevista clínica con el adolescente. [Internet]. *Formación Médica Continua*. 2019; 26(10): 566-570. DOI: <https://10.1016/j.fmc.2019.04.009>.
32. Rubio MC. Decisiones médicas en menores de edad autonomía y consentimiento informado. [Trabajo de grado para optar por el título de abogado] Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2011. Disponible en: <https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/604f1ea2-76ad-4acf-8326-7ebf2a2a96ed/content#:~:text=Hay%20que%20decir%20que%2C%20la,por%20su%20cuenta%20y%20riesgo>.
33. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Estudio de Salud Mental en Bogotá, D. C., Efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental (tercer tomo). [Internet]. Colombia: Grafoscopio, 2023. Disponible en: [https://www.unodc.org/rocol/uploads/documents/2024/Descargas/mayo/Tomo\\_3\\_-\\_Informe\\_cualitativo\\_ESMBOG\\_2023\\_Digital.pdf](https://www.unodc.org/rocol/uploads/documents/2024/Descargas/mayo/Tomo_3_-_Informe_cualitativo_ESMBOG_2023_Digital.pdf).
34. Rubio JI. La pandemia de COVID-19 en Bogotá, Colombia ¿Un obstáculo insuperable para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible?. *Análisis Jurídico-Político*. Julio de 2023; 5(10): 19-44. DOI: <https://doi.org/10.22490/26655489.6887>. Disponible en: <https://doi.org/10.22490/26655489.6887>
35. Dhingra R, Vasan RS. Age as a cardiovascular risk factor. [Internet]. *Med Clin North Am*. Enero de 2012;96(1):87-91. DOI: 10.1016/j.mcna.2011.11.003. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3297980/pdf/nihms339111.pdf>.

36. Torres CI, Illera D, Acevedo DE, Cadena M, Meneses LC, Ordoñez PA, Pantoja LN, Pastás M. Riesgo cardiovascular en una población adolescente de Timbío, Colombia. *Rev Univ Ind Santander*. [Internet]. Marzo de 2018; 50(1):59-66. Disponible en : <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n1-2018006>.
37. Bravo E, Águila N, Benítez CA, Rodríguez D, Delgado AJ, Centeno A. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. [Internet]. *Medi Sur*. Octubre de 2019;17(5):719-727. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061640013/html/#:~:text=Cuando%20los%20niveles%20de%20estr%C3%B3geno,v%C3%ADas%20urinarias%20con%20m%C3%A1s%20frecuencia>.
38. Universidad Nacional de Colombia. Silenciosa y Letal: así avanza la actual pandemia. *Periódico UNAL*. Agosto de 2023: p. 1-4.
39. Ramo L. ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud Ment*. [Internet]. Agosto de 2014; 37(4):275-281. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000400001&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400001&lng=es).
40. Palma E, Escarabajal MD. Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos* [Internet]. 2021; 32(1):22-25. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2021000100022&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100022&lng=es).
41. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. 2024 Septiembre 2025.
42. Instituto Nacional de Salud, Dirección Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Lesiones de causa externa. [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/vigilancia-lesiones-causa-externa.pdf>.
43. Silva Y. Calidad de los servicios privados de salud. [Internet] *Rev. Cien. Soc.* 2005;11(1);167-177. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182005000100011&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011&lng=es&tlng=es).
44. Castillo IY, Dávila L, Jiménez M, Nieto Z, Hernández L. Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. *Rev Cienc Biomed* [Internet]. Enero de 2019;8(1):3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.32997/rcb-2018-2709>.
45. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de notificación de eventos entre el centro nacional de enlace, el grupo de gestión del riesgo y respuesta inmediata del Instituto Nacional de Salud y los puntos focales para el centro nacional de enlace. [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manual-comunicacion-eventos.pdf>.
46. Barrientos J, Molina C, Salinas D. Las causas de la violencia intrafamiliar en Medellín. *Perf de Coyunt Econ*. Diciembre de 2013;(22):99-102. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-42142013000200005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-42142013000200005&lng=en&tlng=es).

47. Pérez JN. Del Arroyo al acueducto: transformación sociocultural en el Palenque de San Basilio. [Tesis de pregrado en antropología]. Bogotá: Universidad de los Andes; 2002.
48. Cásseres S. Palenque de San Basilio: costumbres y tradiciones ancestrales. Ediciones Claridad. Colombia; 2023.
49. Daza C. Aproximación a los saberes y procesos sociales de la medicina tradicional en San Basilio de Palenque. En Aponte D, Agudelo D, et. al. (Eds.). Saberes y prácticas: miradas diversas en torno a procesos de salud y enfermedad. Bogotá: Universidad Externado de Colombia; 2016. p. 119-140.
50. Quintana R. Medicina tradicional en la comunidad de San Basilio de Palenque. Nova [Internet]. Junio de 2016;14(25):67-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-24702016000100007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702016000100007&lng=en).
51. Secretaría Distrital de Salud. Despliegue de la estrategia Kilombos en Bogotá D. C.: desafíos y posibilidades. [Internet]; 2024 [citado el 26 de mayo de 2025 ]. Disponible en: [https://www.saludcapital.gov.co/Documents/etnias/Desp\\_Estr\\_Kilombos.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/Documents/etnias/Desp_Estr_Kilombos.pdf).
52. Ministerio de Salud y Protección Social. Rutas integrales de atención en salud - RIAS. [Internet]. 2025 [citado el 5 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>.
53. Departamento Nacional de Planeación. Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia. [Internet]. 2011. Disponible en: <https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/255>.
54. Secretaría Distrital de Planeación. Encuesta Multipropósito: más de 10 años entregando información de calidad sobre las condiciones de vida de las y los bogotanos. [Internet]. 2023 [citado el 5 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.sdp.gov.co/noticias/encuesta-multiproposito-mas-de-10-anos-entregando-informacion-de-calidad-sobre-las-condiciones-de>.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
SALUD

