La salud es de todos

Minsalud

Anexo técnico para el desarrollo del Capítulo Étnico de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del Plan Decenal de Salud Pública

Dirección de Epidemiología y Demografía

Colombia, 2021

Tabla de contenido

DESARROLLO TÉCNICO DE LAS FASES 4

A. FASE DE ALISTAMIENTO 4
COMPONENTE 1. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO 4
COMPONENTE 2. REVISIÓN Y AJUSTE DEL PLAN OPERATIVO, CRONOGRAMA Y ANEXOS TÉCNICOS/MESA DE SOCIALIZACIÓN 5

B. FASE DE CONSULTA PREVIA: 12
COMPONENTE 3: REALIZAR 30 ASAMBLEAS DEPARTAMENTALES Y 1 ASAMBLEA LGBTI: 12
COMPONENTE 4: MESAS TÉCNICAS (5) 18
COMPONENTE 5: DOS REUNIONES DE LA COMISIÓN III PREPARATORIA PARA LA PROTOCOLIZACIÓN 18
COMPONENTE 6: REALIZACIÓN DE (33) REUNIONES DEPARTAMENTALES 19

C. FASE DE PROTOCOLIZACIÓN: 20
COMPONENTE 7 PARA LOS ACUERDOS ANTE EL ESPACIO NACIONAL DE CONSULTA PREVIA- ENCP: 21

ANEXOS 24

Anexo 1. Listas de chequeo para el "antes" el "durante" y el "después" de las asambleas . 24

Lista de chequeo para el "durante" las asambleas 25

Lista de chequeo "después" de las asambleas 26

Anexo 2. Resumen de documento plan decenal de salud pública y capítulo étnico de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. 27

ANEXO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DEL CAPÍTULO ÉTNICO DE LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS PARA EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

El presente anexo técnico da cuenta de las orientaciones técnicas, requeridas para el desarrollo de la ruta metodológica para el capítulo étnico de las comunidades NARP, la cual está conformada por tres fases secuenciales, el alistamiento, la consulta previa y la protocolización. Los componentes y productos correspondientes a cada una de las fases se describen en el siguiente cuadro:

FASE	COMPONENTE	PRODUCTOS
ALISTAMIENTO	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO REVISIÓN Y AJUSTE DEL PLAN OPERATIVO, CRONOGRAMA Y ANEXOS TÉCNICOS	1. Hojas de vida y contratos respectivos 2. Plan operativo y cronograma avalados por el supervisor. 3. Documento con la metodología y anexo técnico 4. Documento de protocolo de bioseguridad
CONSULTA PREVIA	30 ASAMBLEAS DEPARTAMENTALES Y 1 ASAMBLEA LGTBI	1. Informe técnico por asamblea departamental que contenga: La matriz 1 y 2 diligenciada Listados de asistencias en físico y digitalizados Acta de cada reunión Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería). 2. Informe financiero que contenga las actividades propias de la preparación de las reuniones y garantía de la convocatoria y asistencia de las personas requeridas.
	MESAS TÉCNICAS (5)	1. Actas de desarrollo de cada mesa técnica 2. Informe técnico respectivo de cada mesa con el soporte de cada matriz de la 1 a la 4 revisada y ajustada. Agenda de trabajo de cada reunión Listas de asistencia en físico y digitalizadas Registro fotográfico
	DOS REUNIONES COMISIÓN III PREPARATORIA PARA LA PROTOCOLIZACIÓN	1. Documento técnico que contenga los resultados consolidados de las matrices 1, 2, 3 y 4 , que da cuenta de los acuerdos para la protocolización. 2. Propuesta de presentación en formato de power point, de los acuerdos para la protocolización ante el Espacio Nacional de Consulta Previa. Listado de asistencia. Acta de reunión desagregada. Registro fotográfico
	33 REUNIONES PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL CAPÍTULO DE COMUNIDADES NARP DEL PLAN DECENAL DE SALUD.	1. Informe técnico por reunión departamental que contenga: La matriz 3 y 4 diligenciada. Listados de asistencias en físico y digitalizados. Actas de las Reuniones Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería) 2. Informe Final con los resultados consolidados en la matriz 4
PROTOCOLIZACIÓN	ACUERDOS ANTE EL ESPACIO NACIONAL	1. Documento técnico que contenga los acuerdos del capítulo (Capitulo étnico del PDPS), de acuerdo a las indicaciones acordadas. Acta de la protocolización Lista de asistencia en físico y digitalizada Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de la reunión y plenaria de trabajo) Presentación final en formato de power point, de los acuerdos finales protocolizados ante el Espacio Nacional de Consulta Previa

A continuación se presenta el desarrollo técnico y metodológico de cada una de las fases con sus respectivos objetivos, componentes y productos conforme a las especificaciones establecidas para cada una de ellas.

DESARROLLO TÉCNICO DE LAS FASES

A. FASE DE ALISTAMIENTO

Objetivo: garantizar la realización de las 30 asambleas departamentales y 1 con LGBTI con los consejos comunitarios de las comunidades negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, las 5 mesas técnicas, las 2 reuniones con comisión III y las 33 reuniones con las entidades territoriales que componen la fase de consulta previa para la obtención de los productos completos conforme a las especificaciones establecidas.

Componentes:

Conformación del equipo de trabajo
Revisión y ajuste del Plan operativo y cronograma

Productos

Hojas de vida con sus respectivos soportes y los contratos suscritos del Equipo de trabajo seleccionado y contratado
Plan Operativo y Cronograma avalados por el supervisor.
Documento metodológico y anexo técnico elaborado
Documento de protocolo de bioseguridad elaborado

COMPONENTE 1. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO

Este componente hace referencia a la definición de los siete (7) perfiles que integran el equipo de trabajo, así como la descripción de la formación académica, la experiencia y las actividades que realizará cada uno de ellos, con el fin de orientar el proceso de la gestión contractual que llevara a cabo el operador para la conformación del equipo de trabajo.

Cantidad	Perfil y experiencia	Formación Académica y Experiencia	Actividad
1	Coordinador general	Título profesional en las áreas y núcleos básicos de conocimiento de: ciencia sociales y humanas, o derecho, o administración, o económica, o ingeniería o afines. Experiencia: Veinticuatro (24) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o Palenqueras	Realizar el enlace técnico entre el operador, la Comisión III y el MSPS, así como el acompañamiento técnico de las actividades programadas en cada una de las fases de la Consulta Previa hasta la consolidación del capítulo.
1	Profesional en ciencias sociales	Título profesional en las áreas y núcleos básicos de conocimiento de: ciencia sociales y humanas, y afines. Experiencia: Veinticuatro (24) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o palenqueras	• Acompañar la organización y consolidación de la información obtenida como resultado de las asambleas en las matrices 1 y 2. • Acompañar la organización y consolidación de la información obtenida en las reuniones departamentales, para la definición conjunta de los acuerdos en las matrices 3 y 4.

			• Apoyar la inclusión en el capítulo los aspectos relacionados con la sabiduría ancestral, medicina tradicional, practicas, usos y costumbres.
1	Profesional de la salud	Título profesional en las áreas y núcleos básicos de conocimiento de: en ciencias de la salud Experiencia: Treinta y seis (36) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o Palenqueras	• Acompañar la organización y consolidación de la información obtenida como resultado de las asambleas en las matrices 1 y 2. • Acompañar la organización y consolidación de la información obtenida en las reuniones departamentales, para la definición conjunta de los acuerdos en las matrices 3 y 4. • Apoyar la inclusión en el capítulo los aspectos relacionados con el cuidado propio a la salud.
1	Profesional en salud ocupacional	Título profesional en ciencias de la Salud o salud ocupacional. Experiencia: Veinticuatro (24) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o palenqueras	• Acompañar la implementación de las medidas de protección y el protocolo de bioseguridad, en el antes, durante y después de las actividades del convenio. • Realizar la capacitación a los equipos operativos y los auxiliares de logística en la aplicación del protocolo de bioseguridad.
1	Abogado	Título profesional en Derecho y en ciencias políticas Experiencia: Doce (12) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o palenqueras	• Acompañar el proceso y el desarrollo de las actividades relacionadas con los soportes jurídicos y administrativos de acuerdo con las directrices emitidas por el Ministerio
1	Profesional contable y financiero	Título profesional: en los núcleos básicos de conocimiento de: Contaduría, o Economía, o Administración, o Finanzas y afines Experiencia: Doce (12) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas	• Acompañar el proceso y el desarrollo de las actividades relacionadas con la gestión financiera y contable en los soportes necesarios para la ejecución en el marco del convenio
2	Asistente técnico administrativo u operativo	Título: Bachiller o Técnico o tecnólogo Experiencia: Doce (12) meses de experiencia en trabajo con Comunidades Negras, Afrocolombianas Raizales o palenqueras	• Acompañar el proceso y el desarrollo de las actividades relacionadas con la gestión administrativa, documental y operativa en el marco del convenio

COMPONENTE 2. REVISIÓN Y AJUSTE DEL PLAN OPERATIVO, CRONOGRAMA Y ANEXOS TÉCNICOS/MESA DE SOCIALIZACIÓN

El desarrollo de este componente se llevara a cabo mediante una reunión que contará con la participación del equipo técnico contratado por el operador, el quipo técnico del MSPS de la dirección de Epidemiología y Demografía, la Comisión Tercera en pleno y demás participantes cuya pertinencia técnica y administrativa así lo amerite. Cabe señalar que la convocatoria de la reunión estará a cargo del Ministerio del Interior como garante de la participación en Consulta previa para el capítulo étnico.

De esta manera se establece el protocolo a seguir para el desarrollo de la reunión, el cuál deberá contemplar las garantías técnicas y administrativas para el desarrollo de la jornada, la cuál tendrá en cuenta las siguientes actividades que se enlistan a continuación:

- Establecimiento del quórum
- Elección de presidente y secretaria técnica para la sesión
- Listado de asistencia
- Registro fotográfico

- Propuesta orden del día
- Aprobación de la agenda de trabajo
- Desarrollo de la agenda: Revisión y ajuste del plan operativo, cronograma y anexos técnicos/mesa de socialización.
- Orientaciones y aplicación del protocolo de bioseguridad
- Acta de cierre que detalla el desarrollo metodológico de la jornada, resultados, acuerdos y conclusiones.
- El lugar será previsto de común acuerdo entre el MSPS y el operador, en el sitio a convenir. El desplazamiento hace parte de la actividad que incluye el trasporte multimodal para garantizar la participación de los 42 delegados de la Comisión III de salud, protección social del Espacio Nacional de Consulta Previa.

A continuación, se presentan las generalidades para ser tenidas en cuenta para el desarrollo del convenio por el Asociado así:

Nota1: El Plan operativo y cronograma deberán contener de manera detallada el desarrollo de cada una de las actividades contempladas en el marco del proyecto.
Nota 2: Los listados de asistencia deberán ser entregados de manera física y digital, los formatos deberán ser diseñados por el Asociado y aprobados por el supervisor, a efectos de contar con los campos suficientes para su diligenciamiento) estas condiciones se deberán cumplir para todas las reuniones. Mesas, asambleas etc
Nota 3: Registro fotográfico (se deberá concertar con el supervisor el número máximo y mínimo de este registro a efectos de garantizar cada uno de los eventos a realizar siguiendo los parámetros de seguridad de los participantes) estas condiciones se deberán cumplir para todas las reuniones. Mesas, asambleas etc) así como dar cuenta de la entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacio de la asamblea, desarrollo de la reunión y mesas de trabajo, papelería todo aquello que se considere necesario para el registro y la evidencia)
Nota 4: Convocatoria de los eventos: Se deberá garantizar la convocatoria de los participantes a cada uno de los eventos por parte del asociado, haciendo uso de los mecanismos y medios que considere convenientes y oportunos brindando la seguridad de los mismos, los cuales deberán ser aprobados por el supervisor del convenio
Nota 5: Garantizar la idoneidad del recurso humano que llevará a cabo el proyecto, de modo que este cuente con experiencia verificable a la que haya lugar.
Nota 6: Promover la divulgación de información relacionada con las actividades del proyecto haciendo uso de las piezas comunicativas necesarias con la implementación de un Plan de comunicaciones dirigida a la difusión y socialización de las visibilizarían de las actividades a desarrollar de la ruta metodológica que deberá ser aprobado por el supervisor en el marco de la concertación de la ruta metodológica donde se optimizan los canales propios comunitarios y las diferentes formas y modalidades de comunicación institucionales, organizativas y comunitarias
Nota 7: Deberá garantizar todo el apoyo logístico para cada uno de los eventos incluyendo como mínimo (transporte y desplazamiento multimodal y local, alimentación, desayuno, almuerzo, cena refrigerios Estación de café, hospedaje, alquiler de Salón con silletería, tablero acrílico, equipos audio-visuales, video beam, portátiles, amplificación de sonido, micrófonos, publicidad, Servicio de Filmación Audio y Video en alta resolución HD, Papelería y otros insumos, Bioseguridad y los demás que se consideren necesarios para el buen desarrollo del convenio.

A continuación, se presenta la ampliación de los recursos técnicos que apoyarán la organización y consolidación de los insumos recolectados en las asambleas y en las reuniones departamentales, que para el presente ejercicio corresponde a las matrices 1,2 3 y 4, las cuales se presentan a continuación:

Asambleas departamentales: recolección de insumos

Matriz 1 – ORGANIZADORA DE LOS INSUMOS DE LAS ASAMBLEAS: Recepción y revisión de la información recolectada por asamblea departamental, consta de tres instrumentos: caracterización étnica, cartografía social y dinamizadores.

MATRIZ Nº 1 DE ORGANIZACIÓN DE INSUMOS DE LAS ASAMBLEAS DE COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS.

INSTRUMENTO: CARACTERIZACIÓN ÉTNICA
LUGAR DE LA ASAMBLEA:
FECHA:
NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:

	PREGUNTAS	RESULTADOS					
		HALLAZGO 1	HALLAZGO 2	HALLAZGO 3	HALLAZGO 4	HALLAZGO 5	OBSERVACIONES
CARACTERIZACIÓN	1.¿Dónde se encuentran ubicadas las poblaciones Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el territorio?						
	2. ¿Cuáles son las principales actividades económicas de la comunidad? ¿Algunas de estas actividades se relacionan con enfermedades?						
	3.¿Cuáles son las principales problemáticas ambientales y cómo cree que afecta en la salud?						
	4. ¿Cuáles son los lugares que se asocian con el bienestar y el cuidado de la salud en el territorio?						
	5.¿Cuáles son las formas ancestrales de producción de los alimentos?						
	6.¿Cómo es el servicio de agua y alcantarillado en el territorio?						

INSTRUMENTO: CARTOGRAFÍA SOCIAL
LUGAR DE LA ASAMBLEA:
FECHA:

NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:

	PREGUNTAS	RESULTADOS					
		HALLAZGO 1	HALLAZGO 2	HALLAZGO 3	HALLAZGO 4	HALLAZGO 5	OBSERVACIONES
CARTOGRAFÍA SOCIAL	1. ¿Cuáles son los lugares más importantes relacionados con la salud de las comunidades?						
	2. ¿Cuándo hay una situación que requiere atención urgente a dónde se acude?						
	3. ¿En qué lugares del territorio consideran se presentan los principales problemas de salud y estos a qué se deben: ¿ambiente agua, suelo?						
	4. ¿Cuáles son los lugares en los que se evidencian desequilibrios que afectan la salud?						
	5. ¿Cómo podríamos fortalecer el saber y las prácticas propias de nuestras comunidades?						
	6.¿Existen obstáculos en el territorio para el desarrollo de prácticas ancestrales relacionadas con el cuidado de la salud?						

INSTRUMENTO: DINAMIZADORES
LUGAR DE LA ASAMBLEA:
FECHA:
NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:

	PREGUNTAS	RESULTADOS					
		HALLAZGO 1	HALLAZGO 2	HALLAZGO 3	HALLAZGO 4	HALLAZGO 5	OBSERVACIONES
DINAMIZADORES	1. ¿Por qué es importante la ancestralidad cuando hablamos de salud?						
	2. ¿De acuerdo a su experiencia considera que existe relación entre la medicina propia y la atención médica institucional?						
	3. ¿Cuáles son las dificultades y problemas que tienen las personas de sus comunidades para recibir atención médica institucional?						
	4. ¿Cuál es la importancia del saber ancestral en estas formas de cuidado?						
	5. ¿Cómo considera que debe darse la atención en salud para las comunidades Negras, afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los territorios?						
	6. ¿Cómo reconocen a los sabedores, parteras, médicos tradicionales dentro de la comunidad? ¿Cuántos son? ¿En dónde prestan sus servicios (zona rural, zona urbana)? ¿Existe remuneración económica de las atenciones que prestan?						
	7. ¿Cuál es la relación entre los médicos tradicionales, parteras y sabedores/a con las instituciones médicas (occidentales) del territorio? ¿existen diálogos e intercambios de conocimientos?						

MATRIZ 2 –CONSOLIDADORA DE LOS INSUMOS DE LAS ASAMBLEAS: CONSOLIDACIÓN GENERAL DE LAS ASAMBLEAS DEPARTAMENTALES

La matriz permite categorizar los hallazgos bien sea porque forme parte de los ejes o porque cuyo contenido comprende cada una de las preguntas orientadoras

MATRIZ Nº 2 DE CONSOLIDACIÓN DE INSUMOS DE LAS ASAMBLEAS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS.

EJES ORIENTADORES DE LA ASAMBLEA	CONSOLIDADO			
	¿Qué nos está pasando? (se busca conocer las problemáticas que presentan las comunidades en los territorios)	¿Por qué? (se busca comprender el origen o los aspectos relacionados con las problemáticas identificadas por la comunidad)	¿Cómo lo solucionamos? (Reconocer lo que actualmente están haciendo y también lo que consideran necesario las comunidades para enfrentar y reducir los problemas identificados)	¿Qué acciones se necesitan por parte de las instituciones gubernamentales para fortalecer la acciones propias y mejorar las condiciones de salud?
Dinámicas territoriales y salud				
Actividad económica y su relación con el bienestar o salud				
Ambiente (agua, aire y tierra)				
Formas ancestrales de producción de alimentos				
Conocimientos ancestrales y bienestar				
Atención institucional en salud y bienestar				
Sabedores, parteras, médicos tradicionales				

Reuniones departamentales: socialización de los resultados de las asambleas y ajustes

MATRIZ 3 – ORGANIZADORA DE LOS INSUMOS DE LAS REUNIONES DEPARTAMENTALES: Recepci
departamentales

EJES ORIENTADORES DE LAS REUNIONES DEPARTAMENTALES	PREACUERDOS											
	¿Qué nos está pasando? (se busca conocer las problemáticas que presentan las comunidades en los territorios)				¿Por qué? (se busca comprender el origen o los aspectos relacionados con las problemáticas identificadas por la comunidad)				¿Cómo lo solucionamos? (Reconocer lo que actualmente están haciendo y también lo que consideran necesario las comunidades para enfrentar y reducir los problemas identificados)			
	Resultados consolidado asambleas departamentales	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental	Resultados consolidado asambleas departamentales	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental	Resultados consolidado asambleas departamentales	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental	Preacuerdo reunión departamental
Dinámicas territoriales y salud												
Actividad económica y su relación con el bienestar o salud												
Ambiente (agua, aire y tierra)												
Formas ancestrales de producción de alimentos												
Conocimientos ancestrales y bienestar												
Atención institucional en salud y bienestar												
Sabedores, parteras, médicos tradicionales												

MATRIZ 4 – CONSOLIDADORA DE LOS INSUMOS DE LAS REUNIONES DEPARTAMENTALES: Consolida

EJES ORIENTADORES DE LAS REUNIONES DEPARTAMENTALES	ACUERDOS													
	¿Qué nos está pasando? (se busca conocer las problemáticas que presentan las comunidades en los territorios)				¿Por qué? (se busca comprender el origen o los aspectos relacionados con las problemáticas identificadas por la comunidad)				¿Cómo lo solucionamos? (Reconocer lo que actualmente están haciendo y también lo que consideran necesario las comunidades para enfrentar y reducir los problemas identificados)				¿Qué acciones se ne gubernamentales para las c	
	Resultados consolidado asambleas departamentales	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Resultados consolidado asambleas departamentales	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Resultados consolidado asambleas departamentales	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Acuerdo reunión departamental	Resultados consolidado asambleas departamentales	Ac re depa
Dinámicas territoriales y salud														
Actividad económica y su relación con el bienestar o salud														
Ambiente (agua, aire y tierra)														
Formas ancestrales de producción de alimentos														
Conocimientos ancestrales y bienestar														
Atención institucional en salud y bienestar														
Sabedores, parteras, médicos tradicionales														

B. FASE DE CONSULTA PREVIA:

COMPONENTE 3: REALIZAR 30 ASAMBLEAS DEPARTAMENTALES Y 1 ASAMBLEA LGBTI:

Objetivo: garantizar el desarrollo técnico y administrativo a través de la realización de las 30 asambleas departamentales y 1 con LGBTI, las 5 mesas técnicas, las 2 reuniones con comisión III y las 33 reuniones con las entidades territoriales, para la obtención de los productos conforme a las especificaciones definidas con el fin de establecer los acuerdos y consensos para la protocolización.

Componentes:
30 asambleas departamentales
1 asamblea LGBTI
5 mesas técnicas
2 reuniones con el pleno de la comisión III
33 reuniones departamentales

Productos por cada una de las 30 asambleas departamentales:

- Acta de cada reunión
- La matriz 1 y 2 diligenciada
- Listados de asistencias en físico y digitalizados
- Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería).
- Informe financiero que contenga las actividades propias de la preparación de las reuniones y garantía de la convocatoria y asistencia de las personas requeridas.

Productos de la asamblea LGBTI:

- Acta de la reunión
- La matriz respectiva diligenciada
- Listados de asistencias en físico y digitalizados
- Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacio de la asamblea, desarrollo de la reunión y mesas de trabajo, papelería).
- Informe financiero que contenga las actividades propias de la preparación de las reuniones y garantía de la convocatoria y asistencia de las personas requeridas.

Las 30 asambleas departamentales a cargo de cada delegado de la Comisión III se llevarán a cabo en los departamentos que se describen a continuación:

No.	Departamento		Departamento		Departamento
1	Atlántico (Barranquilla)	11	Boyacá (Tunja)	21	Amazonas (Leticia)

2	Bolívar (Cartagena de Indias)	12	Putumayo (Mocoa)	22	Guainía (Puerto Inírida)
3	Cesar (Valledupar)	13	Huila (Neiva)	23	Risaralda (Pereira)
4	Córdoba (Montería)	14	Norte de Santander (Cúcuta)	24	Vaupés (Mitú)
5	La Guajira (Riohacha)	15	Quindío (Armenia)	25	Meta (Villavicencio)
6	Magdalena (Santa Marta)	16	Guaviare (San José)	26	Casanare (Yopal)
7	San Andrés, Providencia y Santa Catalina (San Andrés)	17	Santander (Bucaramanga)	27	Arauca (Arauca)
8	Vichada (Puerto Carreño)	18	Tolima (Ibagué)	28	Nariño
9	Sucre (Sincelejo)	19	Caquetá (Florencia)	29	Choco
10	Antioquia (Medellín)	20	Caldas (Manizales)	30	Valle del Cauca

Para el desarrollo de las asambleas se propone el siguiente plan de trabajo para el desarrollo de las asambleas:

Plan de trabajo para el Desarrollo de las asambleas

Este plan presenta las orientaciones técnicas y logísticas requeridas para el desarrollo de las asambleas departamentales, bajo **la mirada** del territorio de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Para ello, se establecen tres etapas:

- Etapa preliminar de alistamiento **(Antes)**
- Etapa de desarrollo de la jornada en la comunidad **(Durante)**
- Etapa de cierre – Entrega de insumos **(Después)**

En cada una de las etapas se indica el paso a paso, con sus respectivos instrumentos, siendo un insumo de apoyo para el delegado departamental de la Comisión Tercera responsable del desarrollo de la asamblea. Cada delegado deberá revisar las orientaciones que se presentan con el fin de analizar y ajustar el contenido de acuerdo con el contexto y conocimiento de sus consejos comunitarios, dado que hace parte de las orientaciones técnicas generales que requieren de una apropiación y ajuste en caso de ser requerido.

Etapa preliminar de alistamiento – Antes

¿Qué se debe tener en cuenta antes de iniciar las asambleas?

Aspectos de orden logístico:

a. Disponer de un espacio amplio, aireado y silencioso que permita el necesario distanciamiento social para aproximadamente 50 personas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2 de la resolución 1462 de 2020.
b. Disponer de sillas y mesas de trabajo para las personas participantes.
c. Disponer de los materiales necesarios para la aplicación de cada uno de los instrumentos:
   - Listas de participantes
   - Tablero (en lo posible uno por grupo de trabajo)
   - Papeles (pliegos y hojas de colores)
   - Esferos y marcadores de diferentes colores (gruesos y delgados)

- Tijeras
- Pegamento (se recomienda silicona fría)
- Lápices de colores
- Retazos de telas, lanas, hilos y agujas que pueden usarse en la cartografía social

Aspectos de orden metodológico:

a) Cada delegado analizará y establecerá a través del plenario la forma como se organizarán los roles durante la jornada (Moderadores de grupos focales, relatores y digitadores) con el equipo de apoyo para la aplicación de los instrumentos, con el fin de que se garanticen los productos entregables por cada asamblea, que incluye la consolidación de la matriz 1 y 2.

b) Realizar una convocatoria amplia, a través de las redes propias y comunitarias, que garantice la participación desde los espacios propios, y que incluya la participación de distintos sectores de las comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras: sectores de mujeres, sectores de sabedores y sabedoras, parteras, sectores LGBTI, jóvenes, adultos mayores. Con el fin de cumplir con el requisito de Consulta previa amplia, libre e informada para cada persona participante de la asamblea se deberá informar el contexto del desarrollo de la asamblea y la información básica relacionada con el tema a desarrollar en la asamblea, de modo que en el soporte que se adjunta en este anexo técnico, se detalla el propósito descrito. (Información resumida del tema a tratar)

Etapa de desarrollo de la jornada en la comunidad - Durante

Aspectos de orden logístico:

a. Instalación del espacio
b. Activación del protocolo de bioseguridad
c. Presentación del orden del día y la metodología de trabajo
d. Desarrollo temático
e. Levantamiento del acta
f. Cierre del evento

Aspectos de orden metodológico:

Para el desarrollo de los instrumentos se recomienda orientar la recolección de información relacionada con las prácticas y conocimientos propios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, relacionando su situación social, económica, ambiental y cultural con las necesidades expresadas y

sentidas por la población en los territorios frente a la situación en salud de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Para ello se proponen preguntas orientadoras por instrumento, y se recomienda tener en cuenta cuatro preguntas que acompañaran el diálogo en el desarrollo de los mismos:

- **¿Qué nos está pasando?** (se busca conocer las problemáticas que presentan las comunidades en los territorios)
- **¿Por qué? (**se busca comprender el origen o los aspectos relacionados con las problemáticas identificadas por la comunidad)
- **¿Cómo lo solucionamos? (**Reconocer lo que actualmente están haciendo y también lo que consideran necesario las comunidades para enfrentar y reducir los problemas identificados)
- **¿Qué acciones se necesitan por parte de las instituciones para fortalecer la acciones propias y mejorar las condiciones de salud?**

A continuación se ilustra cada instrumento:

Instrumento 1.
Caracterización étnica

Preguntas

1. ¿Dónde se encuentran ubicadas las poblaciones Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el territorio?
2. ¿Cuáles son las principales actividades económicas de la comunidad? ¿Algunas de estas actividades se relacionan con enfermedades?
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas ambientales y cómo cree que afecta en la salud?
4. ¿Cuáles son los lugares que se asocian con el bienestar y el cuidado de la salud en el territorio?
5. ¿Cuáles son las formas ancestrales de producción de los alimentos?
6. ¿Cómo es el servicio de agua y alcantarillado en el territorio?

Instrumento 2.
Cartografía Social

Preguntas

1. ¿Cuáles son los lugares más importantes relacionados con la salud de las comunidades?

2. ¿Cuándo hay una situación que requiere atención urgente a dónde se acude?
3. ¿En qué lugares del territorio consideran se presentan los principales problemas de salud y estos a qué se deben: ¿ambiente agua, suelo?
4. ¿Cuáles son los lugares en los que se evidencian desequilibrios que afectan la salud?
5. ¿Cómo se puede fortalecer el saber y las prácticas propias de nuestras comunidades?
6. ¿Existen obstáculos en el territorio para el desarrollo de prácticas ancestrales relacionadas con el cuidado de la salud?

Instrumento 3.
Dinamizadores

Preguntas

1. ¿Por qué es importante la ancestralidad cuando hablamos de salud?
2. ¿De acuerdo a su experiencia considera que existe relación entre la medicina propia y la atención médica institucional?
3. ¿Cuáles son las dificultades y problemas que tienen las personas de sus comunidades para recibir atención médica institucional?
4. ¿cuál es la importancia del saber ancestral en estas formas de cuidado?
5. ¿Cómo considera que debe darse la atención en salud para las comunidades Negras, afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los territorios?
6. ¿Cómo reconocen a los sabedores, parteras, médicos tradicionales dentro de la comunidad? ¿Cuántos son? ¿En dónde prestan sus servicios (zona rural, zona urbana)? ¿Existe remuneración económica de las atenciones que prestan?
7. ¿Cuál es la relación entre los médicos tradicionales, parteras y sabedores/as con las instituciones médicas (occidentales) del territorio? ¿existen diálogos e intercambios de conocimientos?

Instrumento 4. Género y LGBTI

Teniendo en cuenta la particularidad de la situación de las mujeres y personas LGBTI Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras se hace necesario dedicar un espacio exclusivo para abordar la situación de salud de dichas poblaciones.

En este sentido se propone generar un diálogo a partir de las experiencias individuales y colectivas con el fin de propiciar propuestas que respondan a las necesidades frente a la atención en salud desde un escenario mixto que comprenda la oferta institucional y los procesos de autogestión que se han llevado a cabo por parte de la población.

Preguntas orientadoras Género

1. ¿Qué rituales y prácticas ancestrales (ritos, mitos, alabaos, historias, etc.) usamos para protegernos y cuidarnos?
2. ¿Cuáles son las principales problemáticas en salud de las mujeres en su comunidad? (Indagar por problemas específicos de niñas, jóvenes y mujeres mayores).
3. ¿Se tiene conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos? ¿cómo se evidencian en la prestación de los servicios de salud?
4. ¿Cómo es el acceso de las mujeres en su comunidad y en la región a la interrupción voluntaria del embarazo?
5. Cuándo una mujer es víctima de maltratos (físicos, psicológicos), ¿a quién suele acudir?, ¿qué se hace cuando se presentan esos casos? (Indagar si acude al sabedor, a la partera, al servicio de salud, etc. O si no se acude a nadie y por qué razones)
6. ¿Cómo funciona la atención en salud en estos casos de violencia contra las mujeres? (en casos de violencia sexual y en casos de violencia psicológica)
7. ¿Cómo es el acceso a los servicios de salud institucional para las mujeres durante la gestación y después del parto?

Preguntas orientadoras LGBTI

1. ¿Cuáles son las principales problemáticas o barreras de las personas LGBTI de nuestras comunidades y en la región frente al acceso a los servicios de salud?
2. ¿Cuáles son las principales dificultades en salud (física y emocional) de las personas LGBTI en nuestras comunidades?
3. ¿Cuál es la atención en salud para las personas LGBTI en la región?
4. ¿Cómo es el acceso a salud sexual y reproductiva para las personas LGBTI en la región?
5. En el proceso de tránsito de los hombres y mujeres transexuales, ¿Cómo ha sido la atención en salud? ¿Qué redes de apoyo y saberes tienen las personas para poder realizar estos tránsitos en sus cuerpos?

Etapa de cierre – Entrega de insumos - Después

1. Al finalizar la asamblea se debe establecer los acuerdos para el cumplimiento de las entregas de los productos que se enlistan a continuación:

- Informe técnico por asamblea departamental que contenga:
- La matriz 1 y 2 diligenciada
- Listados de asistencias en físico y digitalizados
- Actas de cada reunión
- Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería.

COMPONENTE 4: MESAS TÉCNICAS (5)

Las cinco (5) mesas técnicas son transversales y acompañan técnicamente el desarrollo y la consolidación de los resultados en la medida que se van realizando las asambleas departamentales, luego las reuniones departamentales que son posterior a las asambleas, las mesas estarán conformadas por el equipo técnico contratado y el equipo técnico del Ministerio con una participación aproximada de quince (15) personas, con el propósito de realizar la revisión de los insumos recolectados en las asambleas, que serán organizados en la matriz 1 y la revisión de los criterios para la consolidación de la información en la matriz 2.

Estas mesas técnicas se desarrollarán aproximadamente cada veinte (20) días de acuerdo con los requerimientos del proceso, las cuales se efectuarán de mutuo acuerdo entre el Ministerio y el operador fijando las ciudades de Bogotá D.C. y Cali como puntos centrales de encuentros a modo de propuesta.

Una vez organizada y consolidada la información de las asambleas, cada delegado realizará su reunión departamental para socializar y completar la información recolectada en las asambleas; de modo que con estos insumos se realizaran las mesas técnicas que tienen por objetivo la preparación del material que será llevado a las reuniones con la Comisión III en pleno. La información estará organizada en las matrices 3 y 4, tal como se ilustro en las páginas 10 y 11 del presente documento.

Actividades:

1. Preparación de la logística para el desarrollo de las mesas técnicas
2. Recepción y revisión de la información recolectada por asamblea departamental (matriz 1)
3. Consolidación general de las asambleas departamentales (matriz 2)
4. Ajustes de la información consolidada de las asambleas departamentales
5. Recepción y revisión de la información recolectada por las 33 reuniones departamental (matriz 3)
6. Consolidación general de las 33 reuniones departamentales (matriz 4)
7. Ajustes de la información consolidada de la (matriz 4) de las reuniones departamentales

Productos:

1. Actas de desarrollo de cada mesa técnica
2. Informe técnico respectivo de cada mesa con el soporte de cada matriz de la 1 a la 4 revisada y ajustada.
3. Agenda de trabajo de cada reunión

- Listas de asistencia en físico y digitalizados
- Registro fotográfico

COMPONENTE 5: DOS REUNIONES DE LA COMISIÓN III PREPARATORIA PARA LA PROTOCOLIZACIÓN

El desarrollo de este componente se llevara a cabo mediante una reunión que contará con la participación del equipo técnico contratado por el operador, el quipo técnico del MSPS de la dirección de Epidemiología y Demografía, la Comisión Tercera en pleno y demás participantes cuya pertinencia técnica y administrativa así lo amerite. Cabe señalar que la

convocatoria de la reunión estará a cargo del Ministerio del Interior como garante de la participación en Consulta previa para el capítulo étnico.

La primera reunión se desarrollará con el objetivo de revisar, completar y ajustar la información de la matriz 1 y 2, con la Comisión III en pleno y el acompañamiento del equipo técnico contratado y el equipo técnico del Ministerio.

La segunda reunión retoma los resultados de la primera reunión y concreta los acuerdos para llevar al Espacio Nacional de Consulta Previa.

Actividades:

1. Coordinación para la convocatoria con el Ministerio del Interior
2. Preparación de la logística para garantizar el desarrollo de la reunión técnica con la Comisión III en pleno
3. Reuniones para el análisis y acuerdos para presentar ante el Espacio Nacional de Consulta Previa
4. Cierre de la reunión con recomendaciones y acuerdos

Nota: El lugar será previsto de común acuerdo entre el MSPS y el operador, en el sitio a convenir. El desplazamiento hace parte de la actividad que incluye el trasporte multimodal para garantizar la participación de los 42 delegados de la Comisión III de salud, protección social del Espacio Nacional de Consulta Previa.

Productos:

1. Documento técnico que contenga los resultados consolidados de las matrices 1, 2, 3 y 4 , que da cuenta del desarrollo del contenido de los acuerdos para la presentación para la protocolización.
2. Propuesta de presentación en formato de power point, de los acuerdos para la protocolización ante el Espacio Nacional de Consulta Previa

- Listado de asistencia en físico y digitalizados de las dos reuniones
- Actas de las dos reuniones
- Registro fotográfico

COMPONENTE 6: REALIZACIÓN DE (33) REUNIONES DEPARTAMENTALES

El desarrollo de este componente se llevara a cabo mediante una reunión que contará con la participación del equipo técnico contratado por el operador, el quipo técnico del MSPS de la dirección de Epidemiología y Demografía, y demás participantes de los sectores involucrados con presencia de las entidades territoriales. Cabe señalar que la convocatoria de la reunión estará a cargo del Ministerio del Interior como garante de la participación en Consulta previa para el capítulo étnico.

Las reuniones tienen el propósito de socialización, difusión y aplicación vinculante del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, lideradas por los delegados de cada departamento de la comisión III del ENCP y con la participación de las entidades territoriales. A continuación, se identifican las reuniones previstas en este convenio:

No	Departamento	No.	Departamento	No	Departamento
1	Atlántico (Barranquilla)	12	Cauca (Popayán)	23	Caquetá (Florencia)
2	Bolívar (Cartagena de Indias)	13	Nariño (Pasto)	24	Cundinamarca
3	Cesar (Valledupar)	14	Antioquia (Medellín)	25	Bogotá D.C
4	Córdoba (Montería)	15	Boyacá (Tunja)	26	Caldas (Manizales)
5	La Guajira (Riohacha)	16	Putumayo (Mocoa)	27	Amazonas (Leticia)
6	Magdalena (Santa Marta)	17	Huila (Neiva)	28	Guainía (Puerto Inírida)
7	San Andrés, Providencia y Santa Catalina (San Andrés)	18	Norte de Santander (Cúcuta)	29	Risaralda (Pereira)
8	Vichada (Puerto Carreño)	19	Quindío (Armenia)	30	Vaupés (Mitú)
9	Sucre (Sincelejo)	20	Guaviare (San José)	31	Meta (Villavicencio)
10	Choco (Quibdó)	21	Santander (Bucaramanga)	32	Casanare (Yopal)
11	Valle del Cauca (Cali)	22	Tolima (Ibagué)	33	Arauca (Arauca)

Una vez concertado los acuerdos para presentar ante el Espacio Nacional de Consulta Previa - ENCN, dichos acuerdos deberán ser socializados con la participación de las Entidades Territoriales con el fin refrendar, complementar y ajustar los contenidos de estos con la participación de los actores institucionales y comunidad. Lo anterior con el propósito de continuar la preparatoria de la presentación de los acuerdos finales (Capítulo étnico) para la protocolización del Espacio Nacional.

Para ello se deberá efectuar las siguientes actividades:

1. Coordinación para la convocatoria de las 33 reuniones para la socialización del capítulo de comunidades NARP del plan decenal de salud y recomendaciones del protocolo de bioseguridad.
2. Preparatoria logística para el garantizar el desarrollo de las reuniones
3. Aplicación del protocolo de bioseguridad
4. Preparatoria de los insumos para la socialización del capítulo de comunidades NARP del plan decenal de salud.
5. Desarrollo de cada una de las reuniones departamentales
6. Cierre de la reunión
7. Consolidación de los resultados de las reuniones
8. Realización del documento técnico que contenga los resultados de las socializaciones

Productos:

1. **Informe técnico por reunión departamental que contenga**

- La matriz 3 y 4 diligenciadas
- Listados de asistencia en físico y digitalizados
- Actas de las Reuniones
- Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería)

3. Informe con los resultados consolidados en la matriz 4

C. FASE DE PROTOCOLIZACIÓN:

Objetivo:
Garantizar el desarrollo técnico y administrativo de la reunión con el Espacio Nacional de Consulta Previa para la protocolización del capítulo étnico de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y se consensue la ruta para la incorporación en la planeación territorial en salud.

Componente:

- Reunión con el Espacio Nacional de Consulta Previa para la protocolización del capítulo étnico de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras

Productos:

- Acta de la protocolización
- Documento técnico que contenga los acuerdos del capítulo (Capitulo étnico del PDSP), de acuerdo con las indicaciones acordadas.
- Lista de asistencia en físico y digitalizada
- Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad y espacio de la reunión)
- Presentación final en formato de power point, de los acuerdos finales protocolizados ante el Espacio Nacional de Consulta Previa

COMPONENTE 7 PARA LOS ACUERDOS ANTE EL ESPACIO NACIONAL DE CONSULTA PREVIA- ENCP:

El desarrollo de este componente se llevara a cabo mediante una reunión que contará con la participación del plenario del Espacio Nacional de Consulta previa, conformado por 232 delegados de todo el país, el equipo técnico contratado por el operador, el Ministerio de Salud y Protección Social y las instituciones del Ministerio Público. Cabe señalar que la convocatoria de la reunión estará a cargo del Ministerio del Interior como garante de la participación en Consulta previa para el capítulo étnico.

Las actividades que conciernen la jornada de trabajo con el Espacio Nacional de Consulta Previa se presentan de manera secuencial de la siguiente manera:

Actividades:

1. Coordinación para la convocatoria con el Ministerio del Interior
2. Preparatoria logística para garantizar la realización del ENCP
3. Reunión para la presentación de los acuerdos ante el Espacio Nacional de Consulta Previa
4. Protocolización por parte del ENCP
5. Realización del documento técnico que contiene los acuerdos (Capitulo étnico del PDPS)

Nota: El Espacio Nacional de Consulta Previa se establece en consenso con el Ministerio del Interior, el MSPS y el operador el lugar de la reunión. No obstante, por el registro histórico de las reuniones del ENCP se han llevado a cabo en la ciudad de Cali o Medellín.

Productos:

1. Documento técnico que contenga los acuerdos del capítulo (Capitulo étnico del PDPS), de acuerdo a las indicaciones acordadas.
2. Acta de la protocolización
3. Lista de asistencia en físico y en magnético

4. Registro fotográfico como mínimo (entrega de alimentación, medidas de bioseguridad, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de la reunión y plenaria de trabajo)
5. Presentación final en formato de power point, de los acuerdos finales protocolizados ante el Espacio Nacional de Consulta Previa

En relación al producto uno, a modo de síntesis este producto debe centrarse en el objeto que se establece para el capítulo que corresponde a:

Desarrollar los enfoques propios e interculturales, la situación de salud propia y las dimensiones prioritarias: *Salud ambiental; Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; Seguridad alimentaria y nutricional; Convivencia social y salud mental; Vida saludable y enfermedades transmisibles; Vida saludable y condiciones no transmisibles; Salud pública en emergencias y desastres; Salud en el entorno laboral y las dos dimensiones transversales: Gestión diferencial de poblaciones vulnerables y 2Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud;* los objetivos estratégicos, líneas estratégicas, y acciones específicas, con el propósito de que los departamentos, distritos y municipios, en cumplimiento de sus competencias, incorporen en los Planes Territoriales de Salud, de manera obligatoria y concertada con las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, acciones que contengan las políticas de salud colectiva y enfoque diferencial.

Es por lo que el capítulo étnico corresponde al acuerdo que se llevará al plenario, y su contenido básico de lineamientos técnicos propuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social es el siguiente:

INTRODUCCIÓN
1. ANTECEDENTES
2. METODOLOGIA
2.1. Fase de alistamiento
2.2. Fase de acuerdo de procesos
2.3. Fase de diálogo (asambleas)
2.4. Fase de formulación
2.5. Fase de validación, adecuación y concertación
2.6. Fase de protocolización
2.7. Fase de reglamentación y socialización

3. MARCO CONCEPTUAL
3.1. Referentes asociados al bienestar desde la perspectiva de las comunidades
3.1.1 Elementos de identidad cultural
3.1.2 Diversidad étnica y salud
3.1.3 Determinantes sociales de la salud
3.1.4 Dimensiones desde el concepto de las comunidades

3.2. Enfoques generales para la participación e inclusión de las comunidades
3.2.1 Enfoque de derechos y garantías.
3.2.2 Enfoque diferencial.
3.2.3 Enfoque participativo.
3.2.4 Enfoque intercultural.
3.2.5 Enfoque de acciones afirmativas.

3.2.6 Enfoque de curso de vida y propio.
3.2.7 Enfoque de género y LGBTI
3.2.8 Enfoque poblacional.

4. RESULTADOS DE LAS ASAMBLEAS
5. ANALISIS DE LA SITUACIÓN

5.1 Análisis a partir del contexto de las dinámicas comunitarias y su abordaje desde los ejes estratégicos acordados para el Plan Decenal de Salud Pública.
5.2 Situación de salud de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de Colombia.
5.2.1 Contexto social, cultural y económico.
5.2.2 Perfil de morbilidad y mortalidad.

6. OBJETIVOS
6.1 Objetivo general
6.2 Objetivos estratégicos

7. EJES ESTRATÉGICOS COMO RESULTADO DE LOS ACUERDOS PARA EL CAPÍTULO ÉTNICO DE LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS DEL PDSP.

8. ASPECTOS BÁSICOS PARA TENER EN CUENTA EN LA PLANEACIÓN TERRITORIAL EN SALUD CON ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL

9. RESPONSABILIDADES
9.1 Responsabilidades de los departamentos, distritos y municipios.
9.2 Responsabilidades de las Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de Colombia.

10. FINANCIACIÓN
11. MONITOREO Y EVALUACIÓN
12. BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

Los anexos corresponden por un lado a las listas de chequeo que se proponen para el apoyo en la activación del protocolo de bioseguridad en los tres momentos de las asambleas departamentales (antes-durante y después) y por otro lado al Resumen del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Capítulo Étnico.

Anexo 1. Listas de chequeo para el "antes" el "durante" y el "después" de las asambleas

Elementos para tener en cuenta en el ANTES	Se cuenta	No se cuenta	Observaciones
Del talento humano de apoyo a las asambleas			
• **Definición del equipo**: coordinador y equipo auxiliar de apoyo para la vigilancia y cumplimiento del protocolo, el apoyo en el suministro de alimentos y en la limpieza, aseo y manejo de los residuos sólidos.			
• **Capacitación al equipo** de trabajo en apoyo en medidas de bioseguridad, identificación signos y síntomas de gripa y de SARS-CoV-2; protocolos de limpieza y desinfección del sitio, medidas sanitarias de higiene, manipulación de alimentos y disposición adecuada de residuos generados y todo lo relacionado con el protocolo.			
• **Suministro de EPP:** tapabocas, guantes, elementos de aseo e higiene personal (disponibilidad de agua, jabón, toallas desechables o higiene de manos con un agente desinfectante) con reserva suficiente y para recambio; material de trabajo desinfectado; elementos suficientes de limpieza y desinfección y dispositivos para toma de temperatura y Lavapiés.			
• **Efectuar convocatorias** e inscripciones previas agotando diferentes medios para tener a la mano la lista definida de los participantes a la asamblea: horario, lugar, tiempo y metodología para su desarrollo			Cada delegado deberá realizar el registro de los participantes de a las asambleas, detallando el #, lugar, el número de contacto para ubicarlo.
• **Se deberá dar las orientaciones y efectuar las acciones antes del traslado a la asamblea como:** Los participantes deben ser informados de las medidas de protección que deben acatar antes de su desplazamiento por parte del equipo coordinador y de apoyo asignado para el cumplimiento de protocolo de bioseguridad con el apoyo del MSPS. Se deberá reportar la miniencuesta sobre la percepción de signos y síntomas de salud de cada participante			El delegado encargado de la asamblea será responsable de realizar la miniencuesta y
• Una vez inicien los desplazamientos aéreos, terrestres y fluviales se deben acatar las medidas de cuidado : tapabocas y distanciamiento			
• **Efectuar recomendaciones**			
• Recomendar evitar el ingreso de personas con: Hipertensión, diabetes, portadores del VIH, cáncer, inmunosupresión, EPOC, enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular, uso de corticoides o inmunosupresores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC, mal nutrición (obesidad y desnutrición).			
• **Elaborar un plan de limpieza y desinfección,** de acuerdo con la Resolución 777 de 2021 de MSPS.			
• **Contar con un plan de comunicaciones** sobre medidas contenidas para la preparación, respuesta y atención ante la presencia del COVID - 19 en el territorio nacional y apoyarse en los medios de comunicación comunitaria como las emisoras locales.			

Elementos para tener en cuenta en el ANTES	Se cuenta	No se cuenta	Observaciones
Del talento humano de apoyo a las asambleas			
• Recordar en piezas comunicativas y mecanismos de información y plan recordatorio para asegurar que se informó o Uso adecuado y permanente del tapabocas, distanciamiento entre las personas Instrucciones dentro y fuera de las instalaciones básicas de higiene y aseo o Uso adecuado de agentes de desinfección e higienización de manos			
• Diligenciar por cada participante: **a)** Si son contacto en los últimos 14 días de personas con COVID-19, y en caso de haberlo sido, demostrar que mantuvo un aislamiento estricto y permanente por 14 días; **b)** Sintomatología de alteración en la salud tipo fiebre, tos, trastorno respiratorio, en los últimos 5 días y **c)** Aportar dirección y número de teléfono localizable. Las personas que estén sintomáticos respiratorios y con episodios febriles, no podrán asistir a la reunión.			
Del salón			
• El lugar de la reunión debe garantizar espacio para cumplir el distanciamiento mínimo de 2 metros entre los participantes			
• Las señales de distanciamiento en el lugar deben estar a la vista de los participantes para que puedan reconocerlas y acatarlas, contando con la ayuda del equipo de apoyo.			
• Todas las áreas y superficies de las mesas donde se adelantarán las asambleas deben ser desinfectadas.			

Lista de chequeo para el “durante” las asambleas

Elementos para tener en cuenta	Se cumple	No se cumple	Observaciones
• Disponer de los puntos y dispositivos para la toma de temperatura al ingreso del lugar de la reunión y si alguien presenta temperatura mayor o igual a 38°C, con síntomas de gripe o tos, no se le permitirá el ingreso, que para el caso se activará las medidas a seguir.			
• Disponer de elementos de higiene de manos al ingresar: dispensador en la entrada, al interior del recinto y Lavapiés.			
• Disponer de una ruta para el ingreso a los lugares de reunión.			
• Todo participante que ingrese debe pasar por el uso del gel antiséptico para manos y Lavapiés.			
• La toma de alimentos se realizará en espacios y mesas asignadas; los utensilios (platos y cubiertos) y alimentos serán llevados y recogidos a la mesa por el grupo auxiliar de apoyo, para evitar aglomeraciones.			
• Garantizar que todos los asistentes tengan un lugar asignado para sentarse (2 m. entre sillas), durante todo el evento.			
• Hacer desinfección de los micrófonos al pasarlo de un participante a otro en la toma la palabra, y disponer de varios para minimizar el riesgo			
• Los espacios deben contar con ventilación natural, preferiblemente abiertos, con ventanas y puertas abiertas.			
• No permitir el ingreso de niñas, niños y mayores de 70 años (medida de aislamiento preventivo).			

• El número de participantes no debe pasar de 50 de acuerdo a lo establecido en la ***Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020, " los eventos de carácter público o privado en los que concurran hasta 50 personas deben garantizar que no exista aglomeración y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social".*** • Si hay trabajo en grupo, estos no deben pasar de 20 participantes por grupo (grupos focales por sesión); con la recomendación de que la duración no sea mayor a 5 horas de sesión en total.			
• Cumplir con el uso permanente y adecuado del tapabocas; sin dejar nunca descubierta la nariz ni parte de la boca; en lo posible deberán estar con protección de cabellera, cabello recogido			
• No está permitido el contacto físico alguno. No se realizará contacto de manos o codos, pies.			
• Desinfección permanente de baños: alistamiento mismo y la desinfección después de su uso, sin aglomeración, garantizando el lavado de manos después de su uso. Garantizar el buen uso de baños, organizando su ingreso (sin aglomeración)			
• Garantizar durante el desarrollo del evento el reabastecimiento de elementos de bioseguridad.			
• Incrementar la frecuencia de limpieza y desinfección de pisos, sillas y elementos que tengan contacto			
• Disponer de recipientes con tapa para la disposición adecuada de residuos			
• Desinfectar los elementos técnicos usados (micrófonos, paleógrafos), antes y después de cada uso.			
• Acatar las directrices en casos de emergencia, conocer salidas de emergencias y las rutas de evacuación			
• Recoger los materiales de las actividades, evitando aglomeraciones (por el organizador del evento)			

Lista de chequeo "después" de las asambleas

Elementos para tener en cuenta	Se cumple	No se cumple	Observaciones
• .Disponer de una ruta para la evacuación al momento de la salida para evitar aglomeraciones			
• Terminada la sesión: al abandonar el salón se deberá empezar la evacuación por los cercanos a la puerta de salida, evitando congestiones según instrucciones de los responsables de la asamblea			
• Contribuir con el orden y limpieza del sitio de trabajo, mediante medidas de disposición y tratamiento de residuos (separación y almacenamiento adecuado)			
• Se deberá reportar la miniencuesta sobre la percepción de signos y síntomas de salud de cada participante			
Los participantes deben ser informados de las medidas de protección que deben acatar antes de su desplazamiento por parte del equipo coordinador y de apoyo asignado para el cumplimiento de protocolo de bioseguridad con el apoyo del MSPS.			
• Disponer de protocolo de emergencia en caso de evacuación, garantizando evacuación sin congestiones y/o aglomeraciones			
• Disponer de una pieza comunicativa de recordatorio para entregárselo a cada participante tan pronto termine la asamblea, que a los 7 días de terminada la asamblea deberá reportar si presenta síntomas como fiebre, tos, trastorno respiratorio, en los 5 días posterior a la asamblea. Si presenta algún síntoma deberá reportar a la EPS, y / Secretaría de Salud respectiva.			
• Aportar dirección, número de teléfono localizable para realizar el chequeo de cierre.			

Anexo 2. Resumen de documento plan decenal de salud pública y capítulo étnico de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y CAPITULO ÉTNICO DE LAS COMUNIDADES NARP

Lo que debemos saber…

¿Qué es?

El plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 se comprende como un pacto social, como la expresión específica de una política pública de Estado que involucra a diferentes actores públicos, privados y comunitarios, y a su vez como la ruta que orienta, articula y propone líneas de trabajo que buscan garantizar el bienestar y la calidad de vida en Colombia. Lo anterior teniendo en cuenta la articulación de las políticas públicas en torno a un derecho fundamental como es la salud.

En este sentido Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 es la carta de navegación que propone a mediano plazo la construcción de respuestas a los desafíos actuales en salud pública con el fin de consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU, 2000). Para lograr dicha construcción se busca generar “acciones fundamentales de intervención del entorno, de los comportamientos, de los servicios de salud y de la participación social” (ABC Plan Decenal de Salud Pública, 2013). Dichas acciones se trazan temporalmente en un periodo de diez años con el fin de que la ciudadanía, los y las expertas y el gobierno nacional logren articular el desarrollo económico, social y humano en respuesta a la Ley 1438 de 2011.

¿Cuáles son los objetivos estratégicos?

Los objetivos que plantea el Plan Decenal de Salud Pública están encaminados a la existencia de la equidad en salud a partir de un beneficio individual y colectivo, teniendo presente la sinergia que debe existir entre los sectores involucrados. A su vez de debe comprender que la equidad va más allá del acceso en salud, ya que es un proceso que se armoniza a partir de políticas de protección y desarrollo humano.

Objetivos

- Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
- Mejorar las condiciones de vida y salud de la población.

- Lograr cero tolerancia frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables.

¿Cómo se encuentra planteado?

El Plan Decenal de Salud Pública se encuentra planteado a partir de (7) siete enfoques y el modelo de determinantes sociales de la salud.

(7) Siete Enfoques	Un Modelo
○ **Enfoque de derechos** ○ **Enfoque diferencial** ○ **Enfoque de ciclo de vida** ○ **Enfoque de género** ○ **Enfoque étnico** ○ **Otros enfoques diferenciales:** Situación de discapacidad-desplazamiento-víctimas-diversidad sexual-pobreza-poblaciones institucionalizadas- en condiciones territoriales particulares y otras reconocidas en instrumentos internacionales vinculantes para el país). ○ **Enfoque poblacional**	**Modelo de los Determinantes Sociales de la salud.** **Dimensiones prioritarias** ○ Salud Ambiental ○ Seguridad alimentaria y nutricional ○ Vida saludable y condiciones no transmisibles ○ Vida saludable y enfermedades transmisibles ○ Salud pública en emergencias y desastres ○ Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos ○ Convivencia y salud mental ○ Salud y ámbito laboral **Dimensiones transversales:** ○ Gestión diferencial de poblaciones vulnerables ○ Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

¿Que se comprende por Determinantes Sociales?

Son aquellas situaciones, condiciones o circunstancias sociales que hacen parte del bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

¿Qué pretende lograr un modelo basado en Determinantes Sociales?

1. Aclarar los mecanismos por los cuales los determinantes sociales generan desigualdades de salud
2. Indicar cómo se relacionan entre sí los determinantes principales
3. Proporcionar un marco para evaluar cuáles son los Determinantes Sociales de la Salud más importantes de abordar

4. Proyectar niveles específicos de intervención y puntos de acceso de políticas para la acción en torno a los Determinantes Sociales de la Salud.

¿Cuáles son los actores responsables?

El Plan Decenal de Salud Pública al ser una política de Estado, se comprende bajo una responsabilidad compartida entre las comunidades, las autoridades administrativas y sanitarias, sus niveles territoriales, así como empresas privadas vinculadas al sector salud.

¿Cuáles son las responsabilidades de los actores del sector salud?

Nación

- Realizar el Análisis Nacional de la Situación de Salud ASIS, con el modelo y enfoques del PDSP para la identificación de las inequidades en salud.
- Armonizar el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 con el Plan Nacional de Desarrollo, las políticas publicas nacionales y territoriales, y los compromisos internacionales, en el marco de los Determinantes Sociales de la Salud.
- Dirigir la incorporación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud APS en el PDSP.
- Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria nacional y territorial para la gestión en los procesos de elaboración de planes y proyectos, seguimiento y evaluación del PSDP.

Departamentos

- Realizar el análisis territorial de la situación de salud con modelo y enfoques del PDSP para la identificación de las inequidades en salud, socializarlo con la comunidad, los actores territoriales y la Nación.

- Disponer para la ciudadanía información completa, oportuna y veraz de la forma como avanza la implementación y ejecución del Plan Territorial de Salud, con el fin de facilitar el ejercicio de control social.

- Desarrollar una cultura del buen gobierno, de manejo de información financiera y contable de los recursos de la salud, y de rendición de cuentas anual de los resultados en salud, de acuerdo con la normatividad vigente.

Nación en la Coordinación intersectorial

- Promover y orientar el desarrollo de la Comisión Intersectorial de Salud Publica, para el seguimiento, evaluación y ajuste de metas, estrategias y acciones que incidan sobre los Determinantes Sociales de la Salud.
- Definir, promover y propiciar los espacios de participación y articulación sectorial, transectorial y comunitaria para negociar las intervenciones sobre los Determinantes Sociales de la Salud de mayor impacto en el PDSP.
- Realizar procesos de coordinación en el monitoreo y la evaluación transectorial del impacto del PDSP.

Municipios de categorías E 1, 2 y 3

- Realizar el Análisis de la Situación de Salud ASIS, bajo el modelo y los enfoques del PDSP para la identificación e intervención de las inequidades en salud, y socializarlos con los actores municipales, departamentales y con la Nación.
- Acompañar técnicamente a las Entidades Promotoras de Salud EPS, o a quien haga sus veces, y a las Administradoras de Riesgos Laborales ARL para que elaboren el Plan Institucional de Salud, en el marco de sus competencias.
- Incorporar los indicadores para medir logros en salud y generar la información requerida en el Sistema de Información de Salud.
- Promover, orientar y dirigir el diseño, operación, análisis y comunicación de los estudios de impacto del Plan Territorial de Salud

Municipios de categorías 4, 5 y 6

- Ajustar y articular para el periodo 2014-2015 el Plan Territorial de Salud formulado en el marco del Plan de Desarrollo Territorial con lo establecido en el PDSP 2012-2021, en el marco del artículo 45 de la Ley 152 de 1994.
- Definir espacios y mecanismos que posibiliten y fortalezcan la participación social, para garantizar la ejecución transparente y eficaz de los recursos.
- Elaborar y aprobar en cada anualidad, conforme a lo establecido en la Ley 152 de 1994, el Plan Operativo Anual.
- Adoptar y adaptar las metodologías, herramientas e instrumentos para el monitoreo, seguimiento, evaluación de la gestión del talento humano, técnicos, administrativos y financieros del PDSP y su sistematización.

Entidades promotoras de Salud EPS

- Elaborar y actualizar la caracterización de la población afiliada, bajo el modelo y los enfoques del PDSP, identificando las inequidades en salud a intervenir y remitir copia a la Nación.
- Planear la atención en salud de la población y ajustar, con base en los riesgos y necesidades diferenciales de atención, la organización y funcionamiento de la oferta de servicios.

- Fortalecer los procesos, herramientas e instrumentos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios.

Instituciones Prestadoras de Salud IPS

- Participar en la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en el marco del PDSP.
- Asegurar la formación continua y el desarrollo de competencias del talento humano necesarias para cumplir con las metas de salud del PDSP.
- Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud SOGCS.
- Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial, de acuerdo con las prioridades de salud pública.

Administradoras de Riesgos Laborales

- Elaborar y actualizar el Análisis de la Situación en Salud de la población afiliada, bajo el modelo y los enfoques del PDSP, identificando las inequidades en salud a intervenir, y remitir copia al municipio, al departamento y a la Nación.
- Participar en la operación de la vigilancia en salud en sus componentes de vigilancia en salud pública y de vigilancia en salud en el entorno laboral.
- Garantizar la atención y rehabilitación de los daños ocasionados por las enfermedades ocupacionales y accidentes laborales.

Comunidad

- Participar en el proceso de formulación, evaluación y control social del Plan Territorial de Salud.
- Realizar acciones para consolidar una cultura saludable, solidaria, basada en valores, creencias, actitudes y relaciones que permitan desarrollar autonomía individual y colectiva.
- Participar en el control social.

¿Cuáles son las líneas operativas que orientan el Plan Decenal de Salud Pública?

Las orientaciones que dispone el ministerio de Salud y Protección Social como acciones operativas se comprenden a partir de tres líneas de acción que resultan ser complementarias.

1. Línea de Promoción de la Salud: Corresponde a las acciones lideradas por el territorio a partir de procesos participativos entre la comunidad y las diferentes instituciones, que convoquen la generación de capacidades, medios y condiciones que logren mejorar la calidad de vida de los habitantes

del territorio.

2. Línea de Gestión del Riesgo en Salud: Corresponde a las acciones generadas sobre una población específica, con individuos caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas para disminuir la probabilidad de que ocurran eventos no deseados, evitables y negativos.

3. Línea de Gestión de la Salud Pública: Corresponde a las acciones que debe llevar a cabo la autoridad sanitaria, nacional o local debe ejecutar sobre colectivos poblacionales encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud, en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integral, vigilancia, administración y fiscalización de recursos.

¿Cuál es la financiación del Plan Decenal de Salud Pública?

El Plan Decenal de Salud Pública cuenta fuentes de financiación como:

1. Recursos del presupuesto general de la Nación
2. Recursos provenientes del sistema general de participaciones
3. Fondo de solidaridad y garantía Fosyga
4. Recursos del esfuerzo propio territorial
5. Recursos de las cajas de compensación familiar
6. Otros recursos (Seguro obligatorio de tránsito – SOAT; Recursos de Promoción y Prevención de Aseguradoras de Riesgos Laborales; Recaudos por multas; Recursos privados destinados a la inversión social del Plan Nacional de Desarrollo: donaciones; Inversión en Programas de protección social)

¿Cómo se realiza el seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública?

A partir de las fases de monitoreo y evaluación se propone realizar seguimiento en la implementación del Plan Decenal de Salud Pública a partir de la comunicación de avances, progresos y dificultades durante el proceso.

A su vez se proponen unos criterios de clasificación de indicadores que usa el Sistema de Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales son:

- Indicadores de impacto: se refieren a los efectos, a mediano y largo plazo, que pueden tener uno o más programas en el universo de estudio y que repercuten en la sociedad en su conjunto.

- Indicadores de resultado: son los que reflejan los logros alcanzados por la entidad, y que se relacionan con los objetivos estipulados.

- Indicadores de producto: son los asociados a los bienes y servicios generados como resultado de la ejecución de los procesos.
- Indicadores de proceso: se refieren al seguimiento de la realización de las actividades programadas, respecto a los recursos materiales, personal y/o presupuesto.

Nota: En total los indicadores de resultado de las ocho dimensiones prioritarias son 55 y los indicadores de gestión 106. A su vez, cada una de las dimensiones prioritarias y transversales cuenta con indicadores de resultado e indicadores de gestión. Por su parte las dimensiones transversales cuentan con 102 indicadores de resultado y 173 indicadores de gestión.

Se enfatiza que la línea de base de los indicadores agrupados en las dimensiones será presentada con la puesta en marcha de los Observatorios y Sistemas de Seguimiento desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

¿Cómo se realiza la difusión y comunicación?

La difusión y comunicación es necesaria y fundamental para gestionar conocimiento durante los diez años en los que es vigente el Plan Decenal de Salud Pública, con el fin de identificar, prevenir y reducir los riesgos a través del Análisis de Situación de Salud, y a su vez el comportamiento de los determinantes.

El Ministerio de Salud y Protección Social, con el concurso de diferentes instituciones dentro y fuera del sector salud, recopilará, consolidará y dispondrá la información necesaria para el seguimiento y evaluación del PDSP por parte de todos los actores interesados. La evaluación será bianual (2014, 2016, 2018, 2020 y 2022) y se publicaran los respectivos informes oficiales. Para ello se proponen:

- Diálogos y foros sobre políticas para promover el pensamiento crítico
- Informes de Comunicación
- Seminarios
- Talleres

¿Qué propone el capítulo étnico?

Este busca promover las acciones afirmativas que permitan garantizar y proteger los derechos colectivos de las comunidades étnicas en territorio colombiano, teniendo en cuenta la diversidad de cosmovisiones y prácticas tradicionales en salud propias de cada comunidad, las cuales están ligadas a unos procesos sociales e históricos, y tienen sentido en los territorios y en el origen ancestral común.

En ese sentido el Plan Decenal de Salud Pública propone que a partir del reconocimiento de las características propias sociales y culturales se generen atenciones diferenciales a partir de las condiciones de vida, permitiendo que exista acceso a los recursos de atención.