1. Identificación de la guía de aprendizaje

- **Denominación del programa de formación**: Atención en salud con pertinencia étnica
- **Código del programa de formación:** 33130167
- **Competencia:** 230101226 Desarrollar estrategias de educación en salud teniendo en cuenta las condiciones de la población y del entorno.
- **Resultados de aprendizaje:** Valorar los elementos constitutivos del sistema medico tradicional de los grupos étnicos desde la prestación de los servicios de salud teniendo en cuenta aspectos sociales, culturales, ambientales, económicos y organizativos de las comunidades.
- **Duración de la guía:** 10 horas

2. Presentación

Estimado Aprendiz SENA:

Durante el desarrollo de la presente actividad de aprendizaje **AA2 Reconocer el rol de las organizaciones sociales y territoriales de los grupos étnicos y los elementos constitutivos de los sistemas médicos occidental y tradicional, así como sus prácticas culturales de salud en el marco de la prestación de los servicios de salud**, adquirirá los conocimientos necesarios para reconocer al sistema médico tradicional como un sistema tan válido como el que ha sustentado la formación universitaria y el actual sistema de salud; así mismo, se podrá valorar el rol que tienen los sabedores ancestrales en contextos en donde ningún miembro de los equipos de salud llega. Finalmente se hace necesario entablar un diálogo de saberes y de

ignorancias que permitan mejorar desde la complementariedad de los sistemas médicos que coexisten en un mismo territorio, la salud y la calidad de vida de los grupos étnicos minoritarios.

Por otra parte, se podrá reconocer la complejidad del concepto de territorio que para los grupos étnicos va mucho más allá que los aspectos geográficos y de división política, así mismo se tendrá un acercamiento a los procesos organizativos, planes de vida y aspectos relacionados con la consulta previa.

Para el desarrollo de las evidencias propuestas en la AA2, usted deberá revisar el material de formación: **Aproximación al saber médico tradicional y sus sabedores,** y el material de apoyo (documentos anexos, enlaces externos, entre otros). Recuerde que el desarrollo de las evidencias debe ser enviado oportunamente y a través de los enlaces establecidos para tal fin. En caso de presentar informes escritos, es indispensable hacer uso de las fuentes bibliográficas, realizar las correspondientes referencias y citas de autores según normas APA.

3. Formulación de las actividades de aprendizaje

3.1 Actividades de reflexión inicial

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la medicina tradicional como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales (Organización Mundial de la Salud, 2013).

El ejercicio de la medicina tradicional ha existido desde el mismo nacimiento de las diferentes culturas y se sigue actualmente usando en todo el mundo, en diferentes estratos sociales. Sus prácticas han permitido salvar vidas y recuperar la salud en sitios a donde los equipos de salud no llegan ni llegaran, por tal razón seguirá siendo vigente mientras se de el relevo generacional en sus comunidades, de allí la importancia de cómo el personal de salud debe acercarse, conocer y valorar sus prácticas para brindar un cuidado más pertinente desde lo cultural.

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimiento necesarios para el aprendizaje

Foro temático: Dos sistemas de salud, un propósito: cuidar la vida.

Uno de los objetivos de este programa de formación es reconocer la importancia del sistema de salud tradicional como un sistema complementario a las acciones de las instituciones de salud en los territorios donde habitan los grupos étnicos minoritarios. Revise el objeto de aprendizaje **(OA) Aproximación al saber médico tradicional y sus sabedores**, en el apartado conceptual de Elementos constitutivos de los sistemas médicos, el cual se encuentra en la ruta: Menú principal, Actividad 2, Material de formación.

Leída dicha información se le invita a participar en el Foro temático, argumentando y debatiendo sus respuestas, a la siguiente pregunta orientadora:

- ¿Cuáles son los logros o dificultades que hay en su contexto para que los agentes de medicina tradicional y los equipos de salud trabajen armoniosamente?

Recuerde que debe retroalimentar la participación de mínimo dos compañeros con ideas suficientemente soportadas. Este foro estará disponible en la opción del Menú principal, Actividad 2, Foro temático: Dos sistemas de salud un propósito: cuidar la vida.

3.3 Actividades de apropiación del conocimiento

La modernización de los sistemas de salud han conllevado a la investigación, desarrollo y utilización de prácticas médicas basadas en el método científico y en modernas tecnologías, sin embargo muchos de sus desarrollos parten de un conocimiento ancestral transmitido de generación en generación, que comprenden conocimientos, técnicas, creencias y prácticas para prevenir diagnosticar o tratar enfermedades físicas, mentales o espirituales. La pervivencia de muchos pueblos por su utilización han evidenciado su inocuidad y eficacia; sin embargo en la actualidad muchos se han aprovechado de estos conocimientos lucrándose de ellos o aplicándolos inapropiadamente lo que ha conllevado a su deslegitimación pues como cualquier otra práctica médica, debe ser ejercida por agentes de salud tradicionales reconocidos por sus comunidades y con conocimiento, responsabilidad y ética.

Para reconocer que el sistema médico tradicional es un conocimiento tan válido como el del sistema de salud occidental, se hace necesario reconocer en él todos los elementos que componen un sistema médico.

Revise el objeto de aprendizaje (OA) **Aproximación al saber médico tradicional y sus sabedores**, en el apartado conceptual de Modelos y Sistemas Médicos, el cual se encuentra en la ruta: Menú principal, Actividad 2, Material de formación.

Evidencia de conocimiento: Ejercicio aplicativo - Cosechando saberes.

Realice una entrevista a un sabedor de un grupo étnico presente en su contexto o a una persona mayor de su familia o comunidad; obtenga y sistematice información sobre prácticas de cuidado cultural durante el embarazo, parto y cuidados al recién nacido, consumo de alimentos y uso de plantas medicinales en su familia y/o comunidad, identificando los elementos constitutivos de los sistemas médicos.

Esta sistematización la debe desarrollar en un documento Word organizada en una tabla en donde se pueda identificar los elementos constitutivos de los sistemas médicos. Para el envío de la evidencia es necesario seguir la ruta: Menú principal, Actividad 2, Evidencia de conocimiento: Ejercicio aplicativo Cosechando saberes.

3.4 Actividades de transferencia de conocimiento

Evidencia de producto: Taller - Una lucha, un propósito.

Las organizaciones sociales de los grupos étnicos han contemplado dentro de sus líneas de acción el rescate, conservación y uso de sus medicinas tradicionales, el reconocimiento de sus sabedores ancestrales como autoridades tradicionales, la conservación del territorio y de sus recursos como fuente de sus insumos básicos para las prácticas de cuidado cultural y el desarrollo de acciones para transmitir su legado a las nuevas generaciones. Así mismo han propuesto mecanismos de dialogo entre los dos saberes médicos que coexisten y operan en sus territorios: la medicina tradicional y occidental.

Considerando su visión holística de la salud, se hace necesario conocer por qué las luchas por autonomía, unidad, identidad y territorio se encuentran directamente relacionadas con su concepto de salud y por qué sus organizaciones y autoridades son también la autoridad sanitaria en el contexto territorial de los grupos étnicos de tal manera que no se realizar ninguna actividad de salud sin su autorización.

En el Ambiente Virtual de Aprendizaje dispuesto en el Sistema de Gestión de Aprendizaje (LMS), se encuentra el objeto de aprendizaje **(OA) Aproximación al saber médico tradicional y sus sabedores**, que debe leer, comprender y asimilar, toda vez que en él encontrará la información relacionada con el territorio, con las organizaciones políticas étnicas, sus planes de vida y la consulta previa, de esta forma podrá realizar la siguiente actividad propuesta.

Una vez revisado el componente conceptual de las organizaciones sociales y territoriales, elabore un documento en Word con un mapeo de las organizaciones sociales de los grupos étnicos (indígenas, afrodescendientes, mestizos) presentes en su municipio y/o departamento teniendo en cuenta: plataforma de lucha, programas o proyectos que desarrollan y estructura política. Una vez elaborado el taller, usted podrá ingresar al enlace de envío siguiendo la ruta: Menú principal, Actividad 2, Evidencia de producto, Envío de evidencia: Taller Una lucha, un propósito.

Nota: Si al momento de enviar el archivo (Actividad), el sistema genera el error: Archivo inválido, debe tener en cuenta que este error se debe a que en el momento que está adjuntando el archivo, lo tiene abierto. Ciérrelo y pruebe nuevamente adjuntándolo en Adjuntar archivo, Examinar mi equipo.

3.5 Ambiente Requerido

- Plataforma virtual Blackboard Sena.

3.6 Materiales

Material de formación:

- Aproximación al saber médico tradicional y sus sabedores.

Materiales de apoyo:

- Los sistemas de atención a la salud: una visión desde la antropología médica y la teoría de sistemas.
- Video: Medicina tradicional colombiana parte 1 de 3.
- Video: Medicina tradicional afrocolombiana.
- Video: Territorio desde la visión afro.
- Video: Territorio desde la visión indígena.

4. Actividades de evaluación

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencia de conocimiento: Ejercicio aplicativo Cosechando saberes.	Comparar los sistemas médico tradicional y los sistemas médicos occidentales según elementos constitutivos de los sistemas médicos.	Ejercicio aplicativo Rúbrica de producto.
Evidencia de producto: Taller: Una lucha, un propósito.	Elabora una caracterización de las organizaciones sociales y territoriales de los grupos étnicos presentes en su contexto local según indicadores propuestos.	Taller Rúbrica de producto.

5. Glosario de términos

Cabildo indígena: es una entidad pública especial cuyos integrantes son miembros de comunidades indígenas, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos y costumbres y reglamento interno de la comunidad.

Consejos comunitarios: son personas jurídicas que ejercen la máxima autoridad de administración interna dentro de las tierras de comunidades negras de acuerdo con los mandatos constitucionales y legales que lo rigen y los demás que les asigne el derecho propio de cada comunidad.

Cosmovisión: es la manera de ver e interpretar el mundo. Es el conjunto de conceptos, símbolos que nos permiten analizar y comprender la realidad a partir de la propia existencia. Todos tenemos nuestra cosmovisión del mundo en que nos desenvolvemos.

Cultura: complejo dinámico de conocimientos creencias, costumbres y prácticas que se construyen en la relación con otros, se aprenden y transfieren de generación en generación.

Interculturalidad: reconocer que la relación con otras culturas debe darse en el marco del respeto, horizontalidad y simetría de las relaciones que conducen a un enriquecimiento mutuo.

Multiculturalidad: hay un reconocimiento de la existencia de diversas culturas, mantienen relaciones de respeto sin mayor intercambio o enriquecimiento mutuo.

Pluriculturalidad: reconoce y describe la existencia de las diversas culturas en un ámbito determinado, sin relacionamiento entre ellas, como estancos con vidas propias y aisladas.

Resguardos indígenas: son territorios ocupados por uno o más pueblos indígenas que tienen reconocimiento oficial, una organización propia y tienen un carácter de propiedad colectiva, inalienable, imprescindible e inembargable. En su interior se pueden ejercer los derechos colectivos reconocidos en los mandatos constitucionales.

6. Referencias bibliográficas

Alarcón, A. M., Vidal, A., & Neira Rozas, J. (2003). *Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales*. *Revista Médica de Chile* (131), 1062-1063. Obtenido de http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v131n9/art14.pdf

Almaguer Gonzales, J. A. (2014). *Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud.* Mexico D.F. 2014. Biblioteca Mexicana del Conocimiento. Obtenido de http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/docs/InterculturalidadSalud.pdf

Defensoria del Pueblo. Colombia. (Boletín N°2). *El derecho a la autonomía de los grupos étnicos.* Bogotá. Obtenido de http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/04/boletin2etnicos.pdf

Godoy, C. *Características del MMH de Eduardo Menéndez.* Recuperado de: http://claudiogodoy.blogspot.com.co/2011/02/caracteristicas-del-mmh-de-eduardo.html

Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander Von Humboldt. (2013). *Plantas y territorio en los sistemas tradicionales de salud en Colombia. Contribuciones de la biodiversidad al bienestar humano y la autonomía.* Bogota. Obtenido de

file:///C:/Users/Elisa%20Jojoa%20Tobar/Downloads/Libro_plantas_y_territorio_final%20(2).pdf

Jojoa Tobar, E. (2012). *Prácticas de cuidado cultural en el ciclo de vida del Pueblo Totoroez- tontotuna.* Popayán. (Tesis)

Larin Piñon, S. (2004). *Antropología y salud intercultural: desafíos de una propuesta*. *Desacatos*, 118.

Menéndez, E. (Octubre de 1998). *Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural*. *Natura Medicatrix*(51). Obtenido de file:///C:/Users/Elisa%20Jojoa%20Tobar/Downloads/Dialnet-ModeloMedicoHegemonicoReproduccionTecnicaYCultural-4989316%20(1).pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública. 2012 - 2021.* Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.

Mirna, C. (2002). *Etnia, Cultura y Salud: La experiencia de la salud intercultural como una herramienta para la equidad en las Regiones Autónomas de Nicaragua*., (pág. 46). Managua. Organización Mundial de la Salud. (24 de 05 de 2017). *World Health Organization*. Obtenido de http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/#

Portal Territorio Indigena y Gobernanza. (s.f.). Obtenido de http://www.territorioindigenaygobernanza.com/planesdevida.html

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD. (2012). *Pueblos Indigenas. Dialogo entre culturas.* Bogotá.

República de Colombia. Ministerio del Interior. (s.f.). *El enfoque diferencial para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras víctimas del conflicto armado.* Bogotá. Obtenido de http://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/cartilla_enfoque_diferencial_afro_final_2.pdf

República de Colombia. Ministerio del Interior. (s.f.). *Enfoque diferencial para pueblos.* Bogotá.

Secretaria de Salud de México. (s.f.). *"La Medicina Tradicional como un Sistema de Atención a la Salud: Una visión desde la antropología médica y la teoria de sistemas.* Obtenido de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/sistemas_de_atencion.pdf

Universidad del Rosario. (s.f.). *Línea de Investigación en Derecho Ambiental*. Obtenido de http://www.urosario.edu.co/jurisprudencia/catedra-viva-intercultural/ur/La-Consulta-Previa/Que-es-la-Consulta-Previa/

Lozada, B. (2015). Filosofía occidental y cosmovisión andina. Obtenido de http://slideplayer.es/slide/3179053/

Jiménez, S. (2015). Concepto de salud y enfermedad en oriente y occidente. Obtenido de http://www.ifeelmaps.com/blog/2015/07/concepto-de-salud-y-enfermedad-en-oriente-y-occidente.

7. Control del documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Elisa Jojoa Tobar Gissela del Carmen Alvis Ladino	Experta temática Asesora pedagógica	Centro de Comercio y Servicios. Regional Cauca. Centro de Comercio y Servicios. Regional Tolima.	Mayo de 2017

8. Control de cambios

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

1. Identificación de la guía de aprendizaje

- **Denominación del programa de formación**: Atención en salud con pertinencia étnica.
- **Código del programa de formación:** 33130167
- **Competencia:** 230101226 Desarrollar estrategias de educación en salud teniendo en cuenta las condiciones de la población y del entorno.
- **Resultados de aprendizaje:** Incorporar la competencia cultural en la prestación de los servicios de salud como estrategia en el marco de la garantía del derecho a la salud en los grupos étnicos.
- **Duración de la guía:** 10 horas

2. Presentación

Estimado Aprendiz SENA:

El desarrollo de la presente actividad de aprendizaje **AA3 Constatar como la construcción de diálogos interculturales contribuye a desarrollar la competencia cultural desde la garantía del derecho a la salud en los grupos étnicos**, le permitirá reconocer como la construcción de diálogos interculturales y el desarrollo de la competencia cultural en los equipos de salud contribuyen a garantizar el derecho a la salud en los grupos étnicos y con ello a mejorar la prestación de los servicios en términos de calidad, accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad.

Para el desarrollo de las evidencias propuestas en la AA3, usted deberá revisar el material de formación **El derecho a la salud en los grupos étnicos** y el material de apoyo (documentos anexos, enlaces externos, entre otros). Recuerde que el desarrollo

de las evidencias debe ser enviado oportunamente y a través de los enlaces establecidos para tal fin. En caso de presentar informes escritos, es indispensable hacer uso de las fuentes bibliográficas, realizar las correspondientes referencias y citas de autores según normas APA.

3. Formulación de las actividades de aprendizaje

3.1 Actividades de reflexión inicial

Los indicadores de salud para los grupos étnicos muestran una amplia brecha con los de la población general, evidenciando profundas inequidades sociales que necesitan ser intervenidas por los diferentes sectores del Estado y se reflejan entre otras en las siguientes situaciones:

Solo el 67,5 de los indígenas están afiliados al régimen subsidiado; el índice de mortalidad infantil indígena corresponde al 63,3 por cada mil nacidos vivos, en comparación con el promedio nacional que se sitúa en 41,3; el promedio de hijos de las mujeres indígenas durante toda su vida reproductiva es de 6,5; los problemas de acceso a servicios de agua potable y sanitarios, reportan una incidencia de enfermedades infecciosas y malnutrición infantil y de las embarazadas por encima del promedio nacional. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo- PNUD, 2012).

Para la población afrocolombiana los indicadores de salud no son tampoco nada alentadores: La deficiencia de hierro en niños de 1 a 4 años en este grupo étnico fue de 12,5 por ciento para el año 2010, es decir, 17 por ciento más alta que dicho indicador a nivel nacional (10,6 por ciento). La anemia por deficiencia de hierro en el país fue de 15,9 por ciento, mientras que para esta comunidad fue de 20,3 por ciento. Lo anterior muestra

una prevalencia del 27 por ciento mayor en este grupo que en el total de la población. La deficiencia de vitamina A es mayor en los afros que en el resto de la población infantil del país: en los niños afrodescendientes fue de 29,5 por ciento mientras que para la población total fue 24,3 por ciento. En materia de mortalidad materna se presentó un aumento de 1,8 veces en el período comprendido entre 2008 y 2012, pasando de 50 a 164 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, yendo en contravía al trazador nacional que si presentó un descenso considerable del ocho por ciento para el país, que pasó en ese mismo lapso de 60 a 56 por cada 100 mil nacidos vivos. (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.)

Estas cifras muestran claramente como el derecho a la salud no ha sido garantizado para los grupos étnicos minoritarios y si bien mejorar estos resultados dependen de acciones con un enfoque de determinantes sociales en salud, se hace necesario también que los equipos de salud que se desempeñan en los diferentes ámbitos desarrollen la competencia cultural de tal manera que se ofrezcan servicios de salud con pertinencia étnica.

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimiento necesarios para el aprendizaje

Foro temático: Competencia cultural, logros y retos.

La competencia cultural genera en los equipos de salud un interés genuino y real por conocer la cultura y las prácticas de cuidado cultural de la salud de los sujetos de cuidado, esto sin duda contribuye a garantizar el derecho a la salud de los grupos étnicos en términos principalmente de la aceptabilidad, lo que posibilita que las poblaciones más

vulnerables demanden los servicios de salud con la confianza de que durante la prestación de los mismos sus creencias y prácticas serán respetadas y tenidas en cuenta.

Revise el objeto de aprendizaje (OA) **El derecho a la salud en los grupos étnicos**, en el apartado conceptual de Competencia cultural, el cual se encuentra en la ruta: Menú principal, Actividad 3, Material de formación.

Después de haber leído el material de formación se le invita a participar en el Foro temático, argumentando y debatiendo sus respuestas, a las siguientes preguntas orientadoras:

- ¿Cuál o cuáles de los constructos (conciencia cultural, conocimiento cultural, habilidad cultural, deseo cultural, encuentros culturales) necesarios para que el personal de salud desarrolle la competencia cultural se encuentran desarrollados en su contexto? ¿Por qué?
- ¿Cuál o cuáles deben ser desarrollados para alcanzar la competencia cultural?

Recuerde que debe retroalimentar la participación de mínimo dos compañeros con ideas suficientemente soportadas. Este foro estará disponible en la opción del Menú principal, Actividad 3, Foro temático: Competencia cultural, logros y retos.

3 Actividades de apropiación del conocimiento

Evidencia de conocimiento: Cuestionario – Relaciones interculturales en la salud.

El aprendiz responderá un cuestionario de preguntas relacionadas con temáticas sobre el derecho a la salud, principios éticos en las relaciones interculturales y competencia cultural.

Revise el objeto de aprendizaje (OA) **El derecho a la salud en los grupos étnicos**, con el fin de tener un conocimiento más amplio y así contestar acertadamente la evidencia de conocimiento, para ingresar al desarrollo del cuestionario siga la ruta: Menú principal, Actividad 3, Evidencia de conocimiento: Cuestionario - Relaciones interculturales en la salud.

3.4 Actividades de transferencia de conocimiento

Evidencia de desempeño: Análisis de caso - Sentipensares para el cuidado de la vida y la salud.

A partir de una experiencia demostrativa de diálogos interculturales reconocerán como un diálogo horizontal entre los sistemas médicos contribuyen a mejorar la calidad de vida y salud de los grupos étnicos y con ello a garantizar su derecho a la salud.

Estudio de caso: Las parteras de Buenaventura y el sistema de salud.

A Filomena Valencia le tocó aprender el oficio de partera a los 13 años, cuando le llegó la hora a su hermana Nancy. “Ella me decía que le dolía la barriga. Me di cuenta que el bebé ya venía y fui a buscar una cuchilla de afeitar para cortar el cordón. Cogí al niño con las manos y le fajé el ombligo… Ese fue mi primer parto y desde entonces sigo haciéndolo con quien lo necesite”, indica esta mujer que vive en un barrio en Buenaventura al que se llega en ‘carpati’, como le dicen en el puerto a los camperos. En la mente de esta mujer de casi noventa años se pierde la cuenta de los miles de nacimientos atendidos por ella. Para ella lo importante es la mano que tiene para atender partos y tumbar ombligos en tres días, gracias a su fórmula con base en cogollo de guayabo.

A Jacinta Obregón Santana, partera de 63 años, en más de una ocasión la han llamado del hospital de Buenaventura para que cure de mal de ojo a bebés nacidos allí. "Los médicos me dicen que haga lo que siempre hago en estos casos y los papás quedan más tranquilos cuando ven que en el mismo hospital les ayudan con ese problema". La fama de esta mujer oriunda de El Charco le ha valido para que la llevaran a Cali y a Medellín a atender alumbramientos. "Este es un trabajo serio, y yo vivo de eso", dice mientras nos recuerda, de paso, que su mamá "murió de parto". Su primer alumbramiento lo atendió cuando tenía 19 años. También tiene sus secretos para tumbar el ombligo en tres días y lograr que la madre expulse los coágulos y la placenta luego de dar a luz de forma rápida y segura.

La investigadora Rocío Carvajal señala que "las parteras, los sobanderos y sanadores tienen sus propios métodos para aliviar a las personas, y eso es algo que es importante tener en cuenta en la construcción de un nuevo concepto de salud intercultural…Por eso se hace necesario tener una mejor comprensión de la situación de la salud en las comunidades afro con el fin de acercarse a la construcción de modelos de atención diferenciales en salud incluyentes para las comunidades étnicas en Colombia", explica. "Reconocemos en las parteras no solamente personas que traen niños al mundo, sino también a unas consejeras que con su incorporación al sistema de salud podrían ayudar a reducir la tasa de mortalidad materna e infantil en el Pacífico. De esta forma, el sistema de salud tendría ojos en la misma comunidad", precisa Carvajal. *Tomado de: (Marique Grisales, 2016).*

Una vez termine de documentarse con el estudio de caso anterior, debe entregar como evidencia lo siguiente:

Elabore un documento en Word donde de respuesta a los siguientes interrogantes:

- ¿En qué medida los diálogos interculturales contribuyen a mejorar los indicadores de salud en los grupos étnicos?
- ¿Qué relación encuentra entre la ética y la salud intercultural? ¿Cómo se expresa en el caso presentado?

Guarde el documento final y envíelo dentro del plazo señalado por su instructor, a través de la opción del Menú principal, Actividad 3, Evidencia de producto: Estudio de caso Sentipensares para el cuidado de la vida y la salud.

Nota: Si al momento de enviar el archivo (Actividad), el sistema genera el error: Archivo inválido, debe tener en cuenta que este error se debe a que en el momento que está adjuntando el archivo, lo tiene abierto. Ciérrelo y pruebe nuevamente adjuntándolo en Adjuntar archivo, Examinar mi equipo.

3.5 Ambiente Requerido

- Plataforma virtual Blackboard Sena.

3.6 Materiales

Material de formación:

- El derecho a la salud en los grupos étnicos.

Materiales de apoyo

- Video: El lugar importa. Salud para todos en Colombia.

- Folleto informativo: El Derecho a la Salud – OMS.
- Artículo: Competencia cultural. Una forma humanizada de ofrecer cuidados de enfermería.

4. Actividades de evaluación

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencia de conocimiento: Cuestionario: Relaciones interculturales en la salud.	Reconoce las prácticas culturales en salud en el marco de la garantía del derecho a la salud en los grupos étnicos.	Cuestionario Rúbrica de conocimiento.
Evidencia de desempeño: Análisis de caso: Sentipensares para el cuidado de la vida y la salud.	Valora los aportes del sistema médico tradicional frente a la conservación de la salud y el bienestar de las familias y comunidades en el marco de los enfoques diferencial y étnico.	Análisis de caso Rúbrica de desempeño.

5. Glosario de términos

Competencia cultural: el proceso por el cual el proveedor de salud, continuamente, lucha por alcanzar la habilidad para trabajar efectivamente dentro del contexto cultural de un cliente, una familia o una comunidad.

Constructo: es algo de lo que se sabe que existe, pero cuya definición es difícil o controvertida. Son constructos la inteligencia, la personalidad y la creatividad, por ejemplo.

6. Referencias bibliográficas

AFS - Intercultural Programs. (2015). *Intercultural Link.* Obtenido de https://s3.amazonaws.com/woca-s3/telligent.evolution.components.attachments/13/1637/00/00/00/00/65/21/Intercultural+Conflict+Styles_...for+Friends+of+AFS+2012+-+Spanish.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJC2S635RRRB3EOPQ&Expires=1496142820&Signature=wXQEN5leQczB7KCLL

Alarcón, A. M., Vidal, A., & Neira Rozas, J. (2003). *Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales*. *Revista Médica de Chile*(131), 1062-1063. Obtenido de http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v131n9/art14.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2011). *Interculturalidad en Salud.*

Ibarra Mendoza, T. X., & Siles González, J. (2006). *Competencia Cultural. Una forma humanizada de ofrecer cuidados de enfermería*. *Index de Enfermería, 15*(55). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/240991791_Competencia_Cultural_Una_forma_humanizada_de_ofrecer_Cuidados_de_Enfermeria

Organización Mundial de la Salud - Oficina del Ato Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2008). *El Derecho a la Salud.* Ginebra, Suiza. Obtenido de http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf

Osorio Merchán, M. B. (Octubre - Diciembre de 2008). *Competencia cultural en salud: necesidad emergente en un mundo globalizado.* Index Enferm , *17*(4). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400010

7. Control del documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Elisa Jojoa Tobar	Experta temática	Centro de Comercio y Servicios. Regional Cauca	
	Gissela del Carmen Alvis Ladino	Asesora pedagógica	Centro de Comercio y Servicios. Regional Tolima	Mayo de 2017

8. Control de cambios

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

1. Identificación de la guía de aprendizaje

- **Denominación del programa de formación**: Atención en salud con pertinencia étnica.
- **Código del programa de formación:** 33130167
- **Competencia:** 230101226 Desarrollar estrategias de educación en salud teniendo en cuenta las condiciones de la población y del entorno.
- **Resultados de aprendizaje:** Proponer estrategias para el abordaje de procesos de atención en salud con pertinencia étnica, según cosmovisión de cada pueblo.
- **Duración de la guía:** 10 horas

2. Presentación

Estimado Aprendiz SENA:

Durante el desarrollo de la presente actividad de aprendizaje **AA4 Elaborar propuesta de intervención para la prestación de servicios de salud con pertinencia étnica según cosmovisión de cada pueblo y el reconocimiento de las barreras culturales para acceso a los servicios de salud,** podrá identificar en su contexto los servicios que requieren adecuación sociocultural e incorporar en los sistemas de gestión de calidad de las instituciones, los procesos de atención con pertinencia cultural desde el enfoque intercultural, en las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y conservación de la salud de cada pueblo.

Así mismo podrá adquirir herramientas básicas para incorporar la epidemiología intercultural y el enfoque étnico en los en los sistemas de información en salud, aspectos relevantes en el marco de los procesos de implementación del Plan Decenal de Salud Pública y SISPI.

Para el desarrollo de las evidencias propuestas en la AA4, usted deberá revisar el material de formación **Atención en salud con pertinencia étnica** y el material de apoyo (documentos anexos, enlaces externos, entre otros). Recuerde que el desarrollo de las evidencias debe ser enviado oportunamente y a través de los enlaces establecidos para tal fin. En caso de presentar informes escritos, es indispensable hacer uso de las fuentes bibliográficas, realizar las correspondientes referencias y citas de autores según normas APA.

3. Formulación de las actividades de aprendizaje

3.1 Actividades de reflexión inicial

El acceso a los servicios de salud puede significar en algunas circunstancias un choque cultural que se traduce en resistencia al uso de los servicios, quejas de los usuarios y frustraciones por la manera en la que se prestan los servicios de salud, por el trato recibido de parte del personal de salud que incluso puede ser considerado como falto de sensibilidad, de respeto y discriminatorio, considerándose en muchos casos como violatorio de los derechos humanos de los pacientes.

Los indígenas y campesinos, las mujeres, los ancianos, los niños, las personas con orientaciones y preferencias sexuales diferentes, los enfermos de VIH-Sida, entre otros, son quienes con mayor frecuencia se ven afectados por este tipo de situaciones;

por tal razón es importante que los equipos de salud reconozcan las barreras culturales que existen en cada contexto, con el fin de intervenirlas y con ello contribuir a mejorar la calidad y pertinencia étnica en la prestación de servicios de salud.

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimiento necesarios para el aprendizaje

Foro temático: Adecuaciones socioculturales.

Para garantizar el derecho a la salud desde el atributo de la aceptabilidad en contextos en donde hacen presencia los grupos étnicos minoritarios, se requiere que los servicios de salud implementen estrategias de adecuación cultural o sociocultural, entendidas como el ajuste acorde con la ética médica y las particularidades socioculturales, de las acciones orientadas al cuidado de la salud.

Revise el objeto de aprendizaje (OA) **Atención en salud con pertinencia étnica**, en el apartado conceptual de adecuaciones socioculturales, el cual se encuentra en la ruta: Menú principal, Actividad 4, Material de formación. Después de haber leído el material de formación se le invita a participar en el Foro temático, argumentando y debatiendo sus respuestas, a la siguiente pregunta orientadora:

- ¿Cuáles son las adecuaciones culturales que en su contexto se han implementado?
- ¿En qué servicios o programas de salud se requieren hacer adecuaciones? ¿Por qué?

Recuerde que debe retroalimentar la participación de mínimo dos compañeros con ideas suficientemente soportadas. Este foro estará disponible en la opción del Menú principal, Actividad 4, Foro temático: Adecuaciones socioculturales.

3.3 Actividades de apropiación del conocimiento

Evidencia de desempeño: Foro temático - Los muros que nos separan.

La identificación de las barreras culturales es el primer paso para la implementación de acciones que permitan prestar servicios de salud con pertinencia cultural y con ello garantizar un acceso real y con calidad a los mismos.

Una vez revisado el componente sobre barreras culturales para el acceso a los servicios de salud lo invitamos a participar en el foro temático argumentando y debatiendo sus respuestas, a las siguientes preguntas:

- ¿Por qué algunas personas asisten a los servicios de salud y otras no?
- ¿Por qué algunos pacientes se adhieren al tratamiento y otros no?
- ¿Qué experiencias conoce en las que por algún tipo de barrera cultural las personas no hayan hecho uso de los servicios de salud?

Recuerde que este foro es evaluable, por tal motivo se requiere cumplimiento en las fechas para su participación y respuestas acorde al conocimiento y al contenido temático trabajo en la actividad. Para ingresar al foro siga la ruta: Menú principal, Actividad 4, Evidencia de desempeño, Foro temático: Los muros que nos separan.

3.4 Actividades de transferencia de conocimiento

Evidencia de producto: Ejercicio aplicativo ¿Construimos un puente?

Las barreras culturales para el acceso a los servicios de salud han significado en muchos contextos un aumento de los índices de morbilidad y mortalidad para eventos de alto interés en salud pública, de allí que la importancia de reconocerlas y de generar propuestas para su eliminación, se convierten en un puente construido a partir de los diálogos interculturales entre la medicina occidental y tradicional, mejorando con ello la calidad de vida y salud de las minorías étnicas y contribuyendo a garantizar el derecho a la salud.

En el Ambiente Virtual de Aprendizaje dispuesto en el Sistema de Gestión de Aprendizaje (LMS), se encuentra el objeto de aprendizaje **(OA) Atención en salud con pertinencia étnica**, que debe leer, comprender y asimilar, toda vez que en él encontrará la información relacionada con adecuaciones socioculturales, de esta forma podrá realizar la siguiente actividad propuesta.

A partir de las barreras culturales identificadas por los compañeros en el anterior foro, elabore una propuesta de intervención a partir de la cosmovisión y prácticas culturales de alguno de los grupos étnicos presentes en su contexto para eliminar uno de los siguientes tipos de barreras (elija el de mayor apropiación según su experiencia):

- Las que se presentan desde la estructura y de los servicios (sistema).
- En el establecimiento o espacio de salud.
- En los prestadores de salud.
- En los usuarios.

Una vez elaborado el taller, usted lo podrá enviar siguiendo la ruta: Menú principal, Actividad 4, Evidencia de producto, Enlace de envío: Ejercicio aplicativo ¿Construimos un puente?

Nota: Si al momento de enviar el archivo (Actividad), el sistema genera el error: Archivo inválido, debe tener en cuenta que este error se debe a que en el momento que está adjuntando el archivo, lo tiene abierto. Ciérrelo y pruebe nuevamente adjuntándolo en Adjuntar archivo, Examinar mi equipo.

3.5 Ambiente Requerido

- Plataforma virtual Blackboard Sena.

3.6 Materiales

Material de formación:

- Atención en salud con pertinencia étnica.

Materiales de apoyo:

- Barreras culturales en los servicios de salud.
- Video: Adecuación sociocultural del parto en Perú.
- Guía para la incorporación de la variable étnica y el enfoque diferencial en la formulación e implementación de planes y políticas a nivel nacional y territorial. DNP.
- Adecuación sociocultural y técnica de la estrategia para la desparasitación Antihelmíntica.

4. Actividades de evaluación

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencia de desempeño: Foro temático: Los muros que nos separan.	Identifica según clasificación las barreras culturales para el acceso a servicios de salud en el contexto local.	Foro temático Rúbrica TIGRE.
Evidencia de producto: Ejercicio aplicativo: ¿Construimos un puente?	Propone estrategias para la eliminación de barreras culturales según situación de los grupos étnicos	Ejercicio aplicativo Rúbrica de producto.

5. Glosario de términos

Adecuación sociocultural: proceso dinámico participativo y constructivo para la prestación de servicios de salud acorde con la ética médica y las particularidades socioculturales orientadas al cuidado de la salud.

Barreras culturales: están determinadas por las características (diferencias) entre la cultura del proveedor y la cultura o culturas de los usuarios de los servicios, limitando y/o dificultando el acceso real de estos últimos a los servicios.

Pertinencia étnica: corresponde a una construcción social en que, el consenso al que llegan los proveedores y la comunidad demandante de los servicios de salud, denota la correspondencia entre la propuesta técnica y las expectativas de las comunidades, traducidas en el respeto, valoración e incorporación de conocimientos, saberes, prácticas aceptadas por las culturas interactuantes en el proceso de atención de la salud, logrando los resultados esperados en el cuidado de la salud y vida.

SISPI: Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, expresado en el cuidado integral de la salud según la ley de origen, derecho propio o derecho mayor.

6. Referencias bibliográficas

Departamento Nacional de Planeación. (2012). *Guía para la incorporación de la variable étnica y el enfoque diferencial en la formulación e implementación de planes y políticas a nivel nacional y territorial.* Bogotá.

Ibáñez, A. M. (2006). Recuperado el 23 de mayo de 2017 de http://www.juntosconstruyendofuturo.org/uploads/2/6/5/9/26595550/guia_relacionada_con_enfoque_diferencial.pdf

Ministerio se Salud Pública de Ecuador. (2006). *Guía para la Adecuación Cultural de los Servicios de Salud.* Quito. Recuperado el 31 de 05 de 2017, de http://www.herbogeminis.com/IMG/pdf/salud_ecuador.pdf

Martínez Silva, P. A. (31 de 05 de 2017). *Gente saludable. Salud en América Látina y el Caribe.* (B. I. Desarrollo, Productor) Obtenido de https://blogs.iadb.org/salud/about-us/

Ministerio de Salud de Chile - Servicio de Salud Araucania Sur. (1998). *Salud, Cultura y Territorio. Bases para una epidemiología intercultural.* Recuperado el 30 de 05 de 2017, de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/27Esp%20SaludCultyTerrChile.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *: Lineamientos para la Desparasitación Antihelmíntica Masiva en el Marco de la Estrategia "Quimioterapia Preventiva Antihelmíntica de OMS".* Bogotá. Recuperado el 31 de 05 de 2017, de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/LINEAMIENTO%20DESPARASIT%20ANTIHELM%C3%8DNTICA%20080122014.pdf

Rivera Rueda, M. (23 de 03 de 2017). ¡Porque creer en la sabiduria indigena? *El Espectador*. Obtenido de http://www.elespectador.com/noticias/nacional/crece-tension-entre-choco-y-antioquia-por-belen-de-bajira-articulo-696285

Secretaria de Salud de México. (s.f.). *Las barreras culturales en los servicios de salud.* Mexico D.F. Recuperado el 31 de 05 de 2017, de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/barreras_culturales.pdf

7. Control del documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Elisa Jojoa Tobar Gissela del Carmen Alvis Ladino	Experta temática Asesora pedagógica	Centro de Comercio y Servicios. Regional Cauca. Centro de Comercio y Servicios. Regional Tolima.	Mayo de 2017

8. Control de cambios

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

1. Identificación de la guía de aprendizaje

- **Denominación del programa de formación**: Atención en salud con pertinencia étnica.
- **Código del programa de formación:** 33130167
- **Competencia:** 230101226 Desarrollar estrategias de educación en salud teniendo en cuenta las condiciones de la población y del entorno.
- **Resultado de aprendizaje:** Reconocer el marco conceptual y normativo para la atención en salud con pertinencia étnica según legislación vigente y características socioculturales de los grupos étnicos.
- **Duración de la guía:** 10 horas

2. Presentación

Estimado Aprendiz SENA:

Reciba un cordial saludo de bienvenida al programa de formación Atención en Salud con Pertinencia Étnica, formación que le brindará herramientas para brindar una prestación de servicios de salud pertinentes desde lo cultural, contribuyendo con ello a garantizar el derecho a la salud. Durante el desarrollo de la presente actividad de aprendizaje **AA1 Analizar el contexto conceptual, normativo y situacional de salud en los grupos étnicos de acuerdo a la legislación vigente, construcción conceptual de las organizaciones étnicas y de los determinantes sociales en salud,** se adquirirá los conocimientos necesarios para reconocer desde el marco normativo, conceptual y situacional los elementos básicos para la construcción de procesos de salud intercultural.

Para el desarrollo de las evidencias propuestas en esta actividad, usted deberá revisar el material de formación: **Marco normativo, conceptual y situacional de los grupos étnicos,** así como el material de apoyo.

Recuerde que el desarrollo de las evidencias debe ser enviado oportunamente y a través de los enlaces establecidos para tal fin. En caso de presentar informes escritos, es indispensable hacer uso de las fuentes bibliográficas, realizar las correspondientes referencias y citas de autores según normas APA.

3. Formulación de las actividades de aprendizaje

3.1 Actividades de reflexión inicial

3.1.1 Actividades previas

Antes de elaborar las actividades propuestas en esta guía de aprendizaje, es preciso realizar las siguientes actividades previas al proceso formativo:

- Actualización de datos.
- Realizar el sondeo de conocimientos previos.
- Foro Social.

Importante: consulte el cronograma de actividades que se encuentra en el bloque Información General, opción Cronograma ubicado en el menú principal del curso.

El *Sondeo de* conocimientos previos, permite medir el nivel de conocimientos que se posean sobre la temática del programa y el manejo de la plataforma virtual; por lo tanto, el aprendiz debe ingresar a la opción Actividades Iniciales, ubicado en el menú principal del curso; dicho sondeo no es calificable, pero es imprescindible realizarlo.

El Foro social es un espacio de encuentro entre aprendices e instructor, donde se pueden compartir expectativas, proyectos de vida y gustos; con la participación en este foro, se busca crear lazos de compañerismo, recreación, esparcimiento y reflexión. Para iniciar, cada aprendiz debe realizar una presentación personal incluyendo: experiencia profesional, expectativas y aspectos que considere le ayudará este programa de formación en su vida profesional.

A continuación, se describen los pasos para participar: ingrese a Foros de discusión, dé clic en el enlace del Foro social, clic en Crear secuencia, digite el asunto y el contenido del mensaje y finalmente, de clic en Enviar.

Importante: Ingrese a través del menú Información del programa, ubicado en el menú del programa de formación para conocer la descripción del mismo y la metodología a seguir.

3.1.2 Este programa de formación tiene como fin generar herramientas comunicativas en el talento humano en salud que les permita establecer diálogos interculturales que contribuyan a garantizar el derecho a la salud en la prestación de los servicios, a partir de un proceso reflexivo entorno a las inequidades en salud que viven los grupos étnicos.

Es así como la pertinencia étnica es uno de los principales determinantes de desigualdades injustas y evitables que cobran diariamente la vida de personas pertenecientes a comunidades indígenas, afrodescendientes, ROM y raizales. Uno de los casos más visibilizados últimamente corresponde a las muertes por desnutrición afectando principalmente a los niños. Durante el 2016 según el Instituto Nacional de Salud se murieron 101 niños, de los cuales 54 casos (el 53,5 %) se notificaron en

indígenas, seis casos (el 5,9 %) en afrocolombianos, el departamento que más muertes reportó fue la Guajira. Reflexione sobre esta situación y responda a las preguntas propuestas:

- ¿A qué grupo étnico pertenece usted? ¿Qué aspectos permiten este autoreconocimiento?
- ¿Cuáles considera usted son las razones para que la situación de salud en los grupos étnicos sea más precaria que la de la población en general?
- ¿Cómo pueden los equipos de salud contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y de calidad de vida en los grupos étnicos?

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimiento necesarios para el aprendizaje

Foro temático: Experiencias de procesos de salud intercultural en el territorio.

Los procesos interculturales parten de reconocer que la relación con otras culturas debe darse en el marco del respeto, horizontalidad y simetría de las relaciones que conllevan a un gana–gana. Las experiencias de salud intercultural que han sido exitosas, parten de desarrollar capacidades para abordar los conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional; que frecuentemente difieren de los constructos culturales y formativos de quienes participan, pero que logran reconocer que los aportes de uno u otro sistemas médico contribuyen a mejorar la calidad de vida y salud de la población, logrando materializar acciones de cuidado de la salud con prácticas que respetan las diferencias y mantienen la diversidad.

Revise el objeto de aprendizaje **(OA) Marco normativo, conceptual y situacional de los grupos étnicos**, en el apartado conceptual de Salud Intercultural, el cual se encuentra en la ruta: Actividad 1, Material de formación, Analizar el contexto conceptual, normativo y situacional de salud en los grupos étnicos de acuerdo a la legislación vigente, construcción conceptual de las organizaciones étnicas y de los determinantes sociales en salud.

Se le invita a participar en el Foro temático, argumentando y debatiendo sus respuestas, a las siguientes preguntas orientadoras:

- ¿Qué tipo de experiencias hay en su territorio sobre procesos de salud intercultural? ¿Cuáles son los logros y los retos de estas experiencias?
- ¿En qué nivel de expresión de la interculturalidad en salud se encuentra la estrategia o proyecto referenciado? ¿Por qué?

Recuerde que debe retroalimentar la participación de mínimo dos compañeros con ideas suficientemente soportadas. Este foro estará disponible en la opción del menú principal Actividad 1, Foro temático: Experiencias de procesos de salud intercultural en el territorio.

3.3 Actividades de apropiación del conocimiento

Evidencia de conocimiento: Taller Reconociendo la riqueza de la diversidad en mi territorio.

La Constitución Política de 1991, reconoció que Colombia es un país pluriétnico y multicultural; sin embargo como sociedad todavía no se logra que esa diversidad étnica sea valorada como una riqueza que nos lleve a reconocer que somos diferentes pero con los mismos derechos. Este es un paso fundamental para poder establecer relaciones

interculturales, desde el conocimiento de quien es el otro y quien soy yo valorando que tenemos diferentes pensamientos, saberes, lógicas y culturas que nos deben comprometer como personal de salud a brindar un trato respetuoso desde la prestación de los servicios y a garantizar un acceso con calidad y equidad a los mismos.

En el Ambiente Virtual de Aprendizaje dispuesto en el Sistema de Gestión de Aprendizaje (LMS), se encuentra el objeto de aprendizaje **(OA) Marco normativo, conceptual y situacional de los grupos étnicos**, que debe leer, comprender y asimilar, toda vez que en él encontrará la información relacionada con las bases legales y conceptuales para los procesos de salud intercultural y el panorama situacional en salud de los grupos étnicos. De esta forma podrá realizar la siguiente actividad propuesta.

Una vez estudiado el material de apoyo, usted debe realizar el mapa conceptual: La Salud intercultural: aproximaciones y enfoques, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Cultura
- Interculturalidad
- Salud intercultural
- Enfoque diferencial
- Enfoque étnico
- Enfoque intercultural

Elabore una breve caracterización de los grupos étnicos presentes en su territorio desde el enfoque de determinantes sociales en salud.

Una vez elaborado el taller, usted podrá ingresar al enlace de envío siguiendo la ruta: Menú principal, Actividad 1, Evidencia de conocimiento, Envío Taller: Reconociendo la riqueza de la diversidad en mi territorio.

Nota: Si al momento de enviar el archivo (Actividad), el sistema genera el error: Archivo inválido, debe tener en cuenta que este error se debe a que en el momento que está adjuntando el archivo, lo tiene abierto. Ciérrelo y pruebe nuevamente adjuntándolo en Adjuntar archivo, Examinar mi equipo.

3.4 Actividades de transferencia de conocimiento

Evidencia de producto: Trabajo práctico Socialización de experiencias.

Las desigualdades e inequidades sociales entre los distintos grupos sociales son notables en América Latina y Colombia ocupa un deshonroso lugar entre los países más inequitativos de la región, estas desigualdades injustas y evitables tienen un gran peso particularmente sobre los grupos étnicos en donde la morbilidad y la mortalidad son solo la punta de iceberg de profundas brechas sociales que comprometen la calidad de vida y salud de los grupos étnicos.

Colombia ha sido un referente latinoamericano en la promulgación de un amplio marco normativo para la protección de los grupos étnicos, especialmente de los pueblos indígenas; sin embargo la reglamentación y la operatividad de la legislación vigente distan mucho de garantizar el goce efectivo de sus derechos legítimamente reconocidos; en particular en lo que respecta a la atención en salud con pertinencia étnica. Esta actividad busca que se reconozca como desde la cotidianidad de las actividades de

prestación de servicios, se evidencia las inequidades sanitarias y se reflexione sobre la importancia de eliminar las brechas existentes.

Durante su experiencia laboral que situación o casos ha conocido en donde se haya vulnerado el derecho a la salud de poblaciones indígenas, afrodescendientes o mestizas porque el personal de salud no atendió a sus necesidades de cuidado de acuerdo a sus creencias y prácticas culturales. Elabore un documento en Word respondiendo a las siguientes preguntas:

- ¿Qué consecuencias en la salud o la vida de la persona tuvo la situación referenciada? (Enfermedad, muerte, complicaciones, abandono del tratamiento, negación a recibir atención, etc.)
- ¿En qué medida es importante que el personal de salud brinde atención con pertinencia étnica?
- ¿Conoce alguna creencia o explicación de los usuarios sobre las enfermedades que padecen?

Una vez termine, guarde el documento final y envíelo dentro del plazo señalado por su instructor, a través de la siguiente ruta: Menú principal, Actividad 1, Actividad de envío, Evidencia de producto: Trabajo práctico Socialización de experiencias.

3.5 Ambiente Requerido

- Plataforma virtual Blackboard Sena.

3.6 Materiales

Material de formación:

- Marco normativo, conceptual y situacional de los grupos étnicos.

Materiales de apoyo:

- La salud de los pueblos indígenas de las Américas.

4. Actividades de evaluación

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencia de conocimiento: Taller: Reconociendo la riqueza de la diversidad en mi territorio.	Analiza la aplicabilidad del marco normativo y conceptual de la interculturalidad en salud según la situación de los grupos étnicos.	Taller Rúbrica de producto.
Evidencia de producto: Trabajo práctico: Socialización de experiencias.		Trabajo práctico Rúbrica de producto.

5. Glosario de términos

Cabildo indígena: es una entidad pública especial cuyos integrantes son miembros de comunidades indígenas, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos y costumbres y reglamento interno de la comunidad.

Consejos comunitarios: son personas jurídicas que ejercen la máxima autoridad de administración interna dentro de las tierras de comunidades negras de acuerdo con los mandatos constitucionales y legales que lo rigen y los demás que les asigne el derecho propio de cada comunidad.

Cosmovisión: es la manera de ver e interpretar el mundo. Es el conjunto de conceptos, símbolos que nos permiten analizar y comprender la realidad a partir de la propia existencia. Todos tenemos nuestra cosmovisión del mundo en que nos desenvolvemos.

Cultura: complejo dinámico de conocimientos creencias, costumbres y prácticas que se construyen en la relación con otros, se aprenden y transfieren de generación en generación.

Interculturalidad: reconocer que la relación con otras culturas debe darse en el marco del respeto, horizontalidad y simetría de las relaciones que conducen a un enriquecimiento mutuo.

Multiculturalidad: hay un reconocimiento de la existencia de diversas culturas, mantienen relaciones de respeto sin mayor intercambio o enriquecimiento mutuo.

Pluriculturalidad: reconoce y describe la existencia de las diversas culturas en un ámbito determinado, sin relacionamiento entre ellas, como estancos con vidas propias y aisladas.

Resguardos indígenas: son territorios ocupados por uno o más pueblos indígenas que tienen reconocimiento oficial, una organización propia y tienen un carácter de propiedad colectiva, inalienable, imprescindible e inembargable. En su interior se pueden ejercer los derechos colectivos reconocidos en los mandatos constitucionales.

6. Referencias bibliográficas

Almaguer Gonzales, J. A. (2014). *Interculturalidad en Salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. México. 2014.* Mexico D.F,: Biblioteca Mexicana del Conocimiento. Obtenido de http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/docs/InterculturalidadSalud.pdf

Defensoria del Pueblo. Colombia. (Boletín N°2). *El derecho a la autonomía de los grupos étnicos.* Bogotá. Obtenido de http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/04/boletin2etnicos.pdf

Larin Piñon, S. (2004). *Antropología y salud intercultural: desafíos de una propuesta. Desacatos*, p. 118.

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública. 2012 - 2021.* Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.

Mirna, C. (2002). *Etnia, Cultura y Salud: La experiencia de la salud intercultural como una herramienta para la equidad en las Regiones Autónomas de Nicaragua.*, p. 46. Managua.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD. (2012). *Pueblos Indigenas. Dialogo entre culturas.* Bogotá.

República de Colombia. Ministerio del Interior. (*s.f.). El enfoque diferencial para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras víctimas del conflicto armado.* Bogotá. Obtenido de http://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/cartilla_enfoque_diferencial_afro_final_2.pdf

República de Colombia. Ministerio del Interior. (s.f.). *Enfoque diferencial para pueblos.* Bogotá.

7. Control del documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Elisa Jojoa Tobar Gissela del Carmen Alvis Ladino	Experta temática Asesora pedagógica	Centro de Comercio y Servicios. Regional Cauca. Centro de Comercio y Servicios. Regional Tolima.	Mayo de 2017

8. Control de cambios

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					