DATOS GENERALES		
Fecha de diligenciamiento: 6 y 7 Diciembre 2023	**Hora de inicio: 8:00 AM**	**Hora de finalización: 5:00 PM**

LOCALIDAD	
Departamento:	**Chocó**
Municipio:	Quibdó
Vereda / Corregimiento:	
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	Negra y Afrocolombiana
Lugar:	Auditorio Rafael Gomez Díaz de la Fundación Universitaria Clateriana.

DIMENSIÓN MODELO DE SALUD.

1. ¿Qué opinan ustedes del actual sistema de atención en salud?	2. ¿Qué cambios realizarían a la atención al sistema de salud?
Pésima atención Uno que vive en las comunidades dice que no hay sistema y que la salud no beneficia a la clase baja, solo a la clase alta. No se observa una atención justa, las personas se mueren en el trayecto de los viajes porque siempre toca ir de una comunidad a otra. Necesitamos que los médicos sean más capacitados para que brinden una mejor atención. En Colombia la salud es muy mala y sobre todo en el Chocó, porque siempre toca buscar soluciones a ver si se llevan a otras ciudades porque acá en el Chocó solo tenemos un hospital de segundo nivel y la atención no es muy buena. No hay unos buenos implementos y nos atienden con las peores cosas.	Realizariamos cambios estructurales en el personal de salud, las condiciones en las que se presenta el servicio. Unir la salud occidental con la tradicional Que hayan médicos tradicionales afros, indígenas e infraestructura Que todos los que trabajan en salud estén capacitados para lo que sé requiere Eliminar las autorizaciones Que en cada comunidad haya promotores de salud y que tengan todas sus herramientas para atender. En los hospitales haya médicos tradicionales sumado a que se les valide su conocimiento y tengan un salario digno. - Que la vigilancia y control sea más eficiente y eficaz - Que la visión no sea de tipo empresarial como cliente, sino que sea humanístico y se miren como pacientes.

Mala atención uno va a las EPS y siempre dicen que la gente no tiene nada y que todo está bien. El sistema en el país está muy malo. No cumplen con las rutas pactadas, tampoco hay mucho talento, no hay infraestructura, no hay una buena atención, no son capaces de tener una conversación con los pacientes. La salud está bastante reducida. Un sistema pésimo, mucha demora con las citas. Atención muy pésima que hasta para dar un turno es una mafia. La metodología no es la mejor, nunca dan respuestas a las inquietudes de los pacientes, no les interesa los pacientes, no tienen ética y no ven con mentalidad de servirle a las personas. Aunque existen normas que permiten el fortalecimiento de la atención primaria en salud (1438 y 1751) la atención está centrada en curar la enfermedad y no en promocionar y prevenir. El talento humano en salud esta focalizado solamente en los profesionales de la medicina occidental. En el actual sistema de salud, quienes administran todos los recursos son las EPS Las IPS públicas están con insuficientes servicios por la falta de recursos. El actual sistema no aplica de manera detallada la sentencia C-317 de 2014, que resalta la necesidad de enfocar la dirección, regulación y prestación de servicios de salud, en garantizar el derecho a la salud de manera universal y con calidad para todos los colombianos.	- Que la atención no este orientada a curar si no a prevenir, y que la administración de los recursos sea girada directamente del estado a las IPS. - Creación y mejoramiento de infraestructura dotada de equipos y medicamentos. - Talento humano suficiente y adecuado - Articulación de la medicina tradicional con la occidental - Creación de centros y puestos de salud donde se encuentren médicos tradicionales. - Capacitación al personal de acuerdo al rol que cumplen dentro de los puestos de salud, centros de salud y hospitales

En el departamento del chocó, a nivel de infraestructura no se cuenta con hospital de tercer nivel, hay uno solo de segundo nivel y los centros de salud en su mayoría se encuentran en malas condiciones para garantizar la prestación del servicio. La vigilancia y control de la superintendencia nacional de salud, las secretarias municipales y departamentales son insuficientes, y esto se ve reflejado en las continuas quejas en la prestación de los servicios, inclusive, ni la asociación de usuarios ni los sindicatos toma acciones contundentes para mejorar esta falencia. Por la tipografía y la dispersión geográfica del departamento del Chocó, las IPS no prestan el servicio justificando problemas de orden público y la falta de pago oportuno por parte de las EPS. El recurso humano en salud, es insuficiente, tanto en la parte de especialistas como en las otras profesiones, esto se ve reflejado en las remisiones continuas a otros departamentos. Consideramos que el actual sistema de atención en salud es irregular, no se presenta de forma adecuada ni se cumple con las rutas pactadas. - El talento humano es deficiente, escaso y apático con los pacientes. - No hay garantías en salud para las comunidades rurales y de difícil acceso. - No se presenta un servicio de forma equitativa y adecuada. - La falta de infraestructura, equipos médicos y medicamentos sepulta la posibilidad de prestar los servicios de manera oportuna y pertinente. - No se diagnostican las enfermedades de forma oportuna.	

3. ¿Se sienten representados en el actual sistema de salud cómo comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?	**4. ¿Están de acuerdo con la reforma a la salud en Colombia? Si / No ¿Por qué?**
No, por las negligencias que hay, por el mal servicio y falta de ética. Además por su lentitud en los procesos y el desconocimiento que manejan desde las instituciones . No, porque tenemos Inconformidad en el servicio y no se evidencia sentido de pertenencia. No. El actual sistema de salud es negligente, se presenta de forma inadecuada, los procesos son lentos y no hay sentido de pertenencia. No es la manera como nos gustaría ser atendidos por lo tanto no nos representa como comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. El actual sistema de salud no es incluyente, porque desconoce que Colombia es un país multiétnico y pluricultural donde se debería tener en cuenta a nuestros sabedores ancestrales. En la vigilancia y control de la ejecución de los recursos y la implementación de la atención, no se tiene en cuenta la participación social y comunitaria (PIC no concertados con las autoridades étnicas)	Sí, porque quiere mejorar la calidad de vida en salud Sí, porque está nueva reforma genera confianza y nos ofrecería un trato diferencial y también porque nos parece necesario unir la medicina tradicional o ancestral con la occidental. Si. Reformar el actual sistema de salud nos brinda la posibilidad de obtener un trato diferencial en la prestación de los servicios, de acuerdo a nuestras costumbres y formas de vida, además, de brindar reconocimiento a nuestros sabedores ancestrales y médicos tradicionales y cerrar las brechas existentes entre estos y la medicina oriental, de manera que se brinde un sistema de atención preventiva y un reconocimiento a la ancestralidad. Esta reforma para nuestro departamento disperso permite la implementación de un modelo que enfoca la atención en prevenir la enfermedad y promocionar la salud. Permite que las organizaciones sociales y comunitarias puedan ejercer la gobernanza por medio de las veedurías y los consejos territoriales de salud. Permite que los recursos de prevención y promoción aumenten, debido a que reorganiza la asignación de recursos. Permite la articulación de las diferentes IPS para garantizar un servicio integrado e integral. Se abre la posibilidad de que los sabedores ancestrales hagan parte de los equipos rurales de salud y se pueda evidenciar las acciones de APS que han hecho y están haciendo de generación en generación.

	Reafirma la salud como un derecho fundamental y plantean la necesidad de hacerlo cumplir con la reforma planteada. Este modelo permite el acceso oportuno a los servicios, garantiza la igualdad en la atención a todas las personas y el estado se compromete a cualificar un talento humano en salud para tal fin. Garantiza el principio constitucional de desconcentración y descentralización del poder, en la medida que atiende los procesos sociales, culturales y naturales de las diferentes comunidades, e implica prácticas culturales, vocabularios de manera específica. Prioriza la construcción de centros de atención primario por encima de hospitales y clínicas Plantea la redistribución del talento humano en salud, de acuerdo a las características de la región, incluyendo cualificación profesional y becas.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DATOS GENERALES		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**
LOCALIDAD		
Departamento:		
Municipio:		
Vereda / Corregimiento:		

Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	

DIMENSIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

1. ¿Qué opinan del modelo de atención primaria en salud basado en lo individual, familiar y comunitario?	**2. ¿Quiénes realizan atención y prevención primaria en salud en su comunidad?**
Este modelo permite que se pueda identificar de manera oportuna los diferentes signos y síntomas que puede presentar una persona a nivel individual, un miembro de la familia o alguien en la comunidad, y de esa manera se pueden evitar complicaciones. Esto se hace a través de acciones o actividades de equipos de salud en donde los sabedores ancestrales y profesionales de la medicina occidental llegan a la comunidad. Se resalta que tiene en cuenta los determinantes sociales de la salud, su parte alimenticia, las viviendas, situación económica etc.	Teniendo en cuenta que en la mayoría de nuestras comunidades no existen puestos y centros de salud, la atención primaria es practicada principalmente por médicos tradicionales (sabedores y parteras) que en la mayoría de los casos son mayores del pueblo o de comunidades cercanas. En las cabeceras municipales, donde hay puestos de salud esta atención es brindada por una enfermera.

3. ¿Consideran que los Sabedores Ancestrales deberían contar con garantías económicas para fortalecer el desarrollo de las actividades tradicionales en atención primaria en salud? **Si / No ¿Por qué?**	**4. ¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades rurales en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**
Si. Por cultura, las comunidades cuando se presenta un enfermo en la comunidad deciden trasladarlo independientemente del costo y la hora que sea, esto permite que se disminuya el índice de morbimortalidad en la población, por lo tanto, amerita un reconocimiento económico por parte del estado, como contraprestación a esas actividades voluntarias de manejo de los pacientes.	Los equipos de salud que van a atender a las comunidades rurales y zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en nuestros territorios, deben estar conformados por un personal interdisciplinario entre los que se encuentren sabedores ancestrales y parteras previamente cualificadas, que sean conocedores del contexto y el territorio, y quienes brinden una permanencia en la prestación del servicio.
5. ¿Quiénes deben conformar los grupos de salud rural que van a atender a las comunidades zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?	**6. ¿Cuál es su preferencia en atención primaria en salud, sabedores Ancestrales o medicina occidental?** **Si / No ¿Por qué?**
Los equipos de salud que van a atender a las comunidades rurales y zonas urbanas dispersas en el nuevo sistema de salud en nuestros territorios, deben estar conformados por un personal interdisciplinario entre los que se encuentren sabedores ancestrales y parteras previamente cualificadas, que sean	Como atención primaria en salud preferimos la medicina tradicional ya que ha sido con la que hemos vivido a lo largo de los años, es un tipo de medicina que acompaña al paciente y que, en la mayoría de los casos, su utilización no

conocedores del contexto y el territorio, y quienes brinden una permanencia en la prestación del servicio.	requiere material médico y medicamentos costosos y aun así ha sido efectiva para la mayoría de los casos. De igual manera, no se descarta la importancia de la medicina occidental para los casos y lugares donde no se encuentran médicos tradicionales o las afectaciones a tratar son más complejos.
7. ¿Con que frecuencia hace uso de la atención de los sabedores Ancestrales?	**8. ¿Cómo les gustaría que se realizará la prestación y atención de servicios en salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?**
El uso de la atención de los sabedores ancestrales en nuestras comunidades es de manera permanente, porque es la única opción que en la mayoría de nuestras comunidades existe para mejorar las condiciones de salud debido a la ausencia del recurso humano del estado.	Como comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, nos gustaría que la prestación y atención de servicios en salud fuera principalmente con calidad humana y sin discriminación. Que llegue a cada una de las comunidades y que sea de manera constante, brindando acompañamiento oportuno a las comunidades y con los elementos y equipos necesarios para atender cualquier tipo de patologías. Contando con un recurso humano eficaz y preferiblemente de las comunidades, de manera que tenga pleno conocimiento del contexto y el manejo de las diferentes patologías que se presentan en el territorio. Es fundamental que la atención tenga en cuenta el enfoque diferencial y el diálogo de saberes.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

DATOS GENERALES.		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**
LOCALIDAD.		
Departamento:		
Municipio:		
Vereda / Corregimiento:		
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:		
Lugar:		
DIMENSIÓN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA.		

1. **¿Qué opinan acerca de que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras impulsen la creación de estructuras físicas Ancestrales y Tradicionales de salud para la atención en salud en el Territorio?**	2. **De consolidarse la creación de una Institución prestadora de salud en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. ¿Qué nombre proponen que se le ponga?**
El impulso de la creación de estructuras físicas ancestrales y tradicionales de salud para la atención en salud del territorio es de suma importancia y muy necesario, ya que en nuestras comunidades hay ciertas enfermedades o patologías que son tratadas directamente por los médicos tradicionales y para muchos casos estos son los que tenemos a la mano o más cerca para atender cualquier tipo de emergencia médica, por ende, la formalización de este tipo de medicina y la implementación de una estructura física facilita la atención y cuidado de las personas de las comunidades que accedemos a esta atención temprana.	Proponemos que la institución prestadora de salud que se cree en los territorios donde habiten las comunidades negras, afrocolombianas, raizales o palenqueras lleve el nombre de: CAIISA (Centro de atención e investigación integral en salud ancestral) Otras propuestas: - Centro de atención legados ancestrales - ANAP (Atención de negros afrocolombianos, raizales y palenqueros - Centro de medicinas tradicionales - Centro de atención raizales, afros y palenqueras - ABCA (Atención primaria comunitaria ancestral) Centro de atención e investigación para la atención y prevención en salud de las comunidades afros.

3. **¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?** **Si / No ¿Por qué?**	**4. ¿Consideran importante que se asignen recursos económicos para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial en los Territorios?** **Si / No ¿Por qué?**

Si. Es de suma importancia que se asignen recursos económicos para la investigación de enfermedades propias de nuestros territorios, ya que se hace necesario conocer el origen de muchos padecimientos que se dan en nuestras comunidades como (anemia falciforme, mal de nacimiento, mal de ojo, baso, tabardillo, culebrilla y demás) con el objetivo de contrarrestarlas o gestionar posibles tratamientos de prevención oportuna o cura de las mismas.	SI. Se considera importante que se asignen recursos económicos a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras para garantizar la prevención, prestación y atención en salud con enfoque diferencial ya que todo este proceso requiere de personal idóneo y suficiente (sabedores ancestrales y parteras), estructuras físicas y elementos adecuados que ayuden a la correcta e integral asistencia de servicios de salud en nuestros territorios. Para el logro de todo esto, se necesitan recursos económicos que pongan en marcha e incentiven la atención y la permanencia en la prestación. Que la comunidad asume costos para traslado de pacientes en casos de urgencias que permiten evitar el índice de morbimortalidad.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

DATOS GENERALES.

Fecha de diligenciamiento:	Hora de inicio:	Hora de finalización:

LOCALIDAD.	
Departamento:	
Municipio:	
Vereda / Corregimiento:	
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	

DIMENSIÓN REDES INTEGRALES E INTEGRADAS

1. ¿Creen ustedes que la atención en salud que hacen los Sabedores Ancestrales debe ser parte de las redes Integrales e Integradas de salud? Si / No ¿Por qué?	2. ¿Consideran que los tratamientos que realizan los Sabedores Ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras deberían hacer parte de los datos estadísticos del Ministerio de Salud (perfil epidemiológico)? Si / No ¿Por qué?
SI. Porque a la luz de la ley 70 de 1993, y los reglamentos internos de los consejos comunitarios, la medicina tradicional hace parte de nuestro usos y costumbres que se han transmitido de generación en generación por tanto, si logramos oficializarla e insertarla en él sistema de salud nacional nos permitirá mejorar nuestra condiciones, y calidad de vida ,ya que al unificar nuestra medicina tradicional con la medicina occidental lograremos	Si. Es importante porque de generación en generación los sabedores ancestrales han venido curando enfermedades y mejorando la salud de la población. Estas personas, aunque gozan de buena salud no se evidencian en los perfiles epidemiológicos del ministerio de salud y las secretarías de salud departamentales y municipales, si esto se refleja, se empiezan a valorar las acciones y actividades de atención primaria que a diario se realizan en las comunidades y se justificaría el porqué deben hacer parte de los equipos de salud rural en esta nueva reforma.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____

DATOS GENERALES		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**

LOCALIDAD.	
Departamento:	
Municipio:	
Vereda / Corregimiento:	
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	

DIMENSIÓN TERRITORIALES Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD.

1. ¿Cómo consideran que sea la inclusión de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los Consejos Territoriales de Salud?	**2. ¿Consideran importante que las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras participen de las veedurías ciudadanas en los niveles Nacional, Departamental y Municipal, en la ejecución de los recursos de salud en el Territorio?** **Si / No ¿Por qué?**

La participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras dentro de los consejos territoriales debe ser con enfoque diferencial e incluyente, teniendo en cuanta las características y particularidades entre las comunidades y que además sean asignados un numero de cupos de manera directa que garantice la Participación en inspección, vigilancia y control en todo el proceso.	Si. Es de suma importancia que seamos parte de las veedurías ciudadanas en todos los niveles, ya que desde este espacio se garantiza una participación en el control y vigilancia del proceso de ejecución para que estos recursos de salud lleguen a los territorios étnicos y se garantice la transparencia efectiva de los recursos con participación social y comunitaria.

3. ¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de los Consejos Comunitarios y demás formas organizativas de dichas comunidades? Si / No ¿Por qué?	**4. ¿Consideran ustedes que es importante que se realicé una caracterización del talento humano Ancestral y Tradicional de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**
SI. Se hace necesaria la asignación directa de becas de formación en salud para nuestras comunidades, ya que de esta manera se garantiza la participación formal y efectiva de nuestro personal de la salud occidental miembros de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras haciendo claridad que estas personas deberán ejercer su profesión en los territorios donde fueron legalmente avalados.	Es importante la elaboración del censo o registro de los sabedores ancestrales (caracterización de todo lo ancestral) para tener claro la cualificación del talento humano nuestro, y así mismo tener referenciados quienes están inscritos al momento de tecnificar los saberes.
5. ¿Consideran ustedes que la Ley del Cuidado *(cuidadores y cuidadoras)* debe ser parte del nuevo sistema de salud en los Territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?	**6. ¿Consideran ustedes que los Sabedores Ancestrales y Tradicionales deben tener un reconocimiento institucional y la formación académica para su clasificación como talento humano en salud? Si / No ¿Por qué?**
Si. En nuestra cultura es fundamental el cuidado a las personas mayores y enfermas, hay muchos pacientes que su enfermedad no le permite desplazarse por sus propios medios a realizar sus actividades incluso en su mismo entorno, para ello, se requiere una persona que lo pueda asistir y atender acorde a su identidad cultural para poder ofrecer un mejor servicio.	SI, es importante porque los sabedores ancestrales no tiene un reconocimiento de formación institucional debido a que su proceso de aprendizaje ha sido de generación en generación, sin embargo, para efectos de actualización y cualificación y formar parte de los equipos de salud se requiere que se cuente con un proceso de certificación

Es importante que este cuidador pueda contar con un estímulo económico debido a que no le queda tiempo de ejercer su profesión u oficio por dedicar su tiempo al cuidado de la persona que requieran cuidado permanente.	donde se avale por parte de las comunidades étnicas y del estado la idoneidad de los conocimientos.
7. ¿Consideran que la alimentación saludable de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras debe ser parte integral del modelo de salud? Si / No ¿Por qué?	**8. ¿Consideran importante que el Gobierno asigne recursos económicos para la creación de un observatorio de medicina tradicional en los Territorios donde habiten las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?**

Si. Siempre y cuando se tenga y se respeten las particularidades alimenticias las cuales son propias de nuestra cultura. Hay enfermedades o patologías que requieren tener en cuenta el consumo de una dieta que conlleve a mejorar su estado de salud. Tenemos en el territorio alimentos propios que pueden influir positivamente en mejorar estas enfermedades, por lo tanto, se debe difundir desde la reforma el consumo de los alimentos propios.	SI, la contaminación del medio ambiente y la deforestación han llevado a que el principal insumo de los saberes ancestrales que son las plantas medicinales se hayan visto afectadas, inclusive, hay plantas que ya no se consiguen con este observatorio lo mismo que azoteas y huertas, nos permite recuperar las plantas medicinales y alimenticias. El observatorio nos permite la producción de conocimiento ancestral, producir informes del estado actual en materia de salud y hacer recomendaciones al nuevo modelo.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____

DATOS GENERALES		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**

LOCALIDAD.	
Departamento:	
Municipio:	
Vereda / Corregimiento:	
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	

DIMENSIÓN MEDICINA TRADICIONAL.

1. ¿Consideran ustedes que se debe crear e implementar un sistema de salud propio para las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras? Si / No ¿Por qué?	**2. ¿Está usted de acuerdo con un Decreto de Ley para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el marco de la implementación de la reforma a la salud? Si / No ¿Por qué?**
Si, consideramos que es necesaria la representación de la medicina tradicional y las prácticas culturales y ancestrales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras dentro del territorio de manera organizada. Porque por medio de la implementación de un sistema de salud propio	Sí, porque un decreto refleja nuestra autonomía y la implementación de la medicina ancestral desde una mirada propia a nuestras costumbres y costumbres ancestrales. De igual manera la OMS generaría temas necesarios para que nuestros sabedores y sabedoras tuvieran participación laboral en los centros de salud de la nación que a la vez, nuestras comunidades que se

muchas personas podrán asistir y se tendrá una estructura fija de atención desde los hábitos y las prácticas , se brindará mayor seguridad en los procedimientos teniendo en cuenta las costumbres y creencias y la red de apoyo entorno a la salud se podrá usar de manera más directa y constante.	encuentran en territorios no ancestrales tendrán facultades para presentar proyectos, para asignación de tierras y así poder cultivar nuestras propias plantas medicinales.

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DATOS GENERALES EXCLUSIVO DE LA COMUNIDAD RAIZAL		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**
LOCALIDAD.		
Departamento:		
Municipio:		
Vereda / Corregimiento:		
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:		
Lugar:		

DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO DE LA COMUNIDAD RAIZAL.	
1. ¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar de manera efectiva y equitativa la condición de insularidad del Archipiélago, garantizando un acceso adecuado a servicios de salud, superando desafíos logísticos y teniendo en cuenta las particularidades culturales de la población raizal residente en estas islas?	**2. ¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia asegurar la accesibilidad lingüística y cultural para la población raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, particularmente considerando la presencia del idioma creole, para garantizar una comunicación efectiva y la comprensión de la información relacionada con los servicios de salud?**
3. ¿Cómo puede la reforma de salud en Colombia abordar y promover estrategias para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la dependencia de productos importados y los posibles impactos negativos en la salud de la comunidad raizal?	**¿Cómo se pueden diseñar e implementar estrategias efectivas para mejorar la formación del talento humano en salud en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, considerando la posibilidad de que los procesos de formación sean desde el caribe, preferiblemente en inglés, con el fin de garantizar una atención médica más efectiva y culturalmente competente para la población raizal?**

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DATOS GENERALES EXCLUSIVO DE LA COMUNIDAD PALENQUERA		
Fecha de diligenciamiento:	**Hora de inicio:**	**Hora de finalización:**

LOCALIDAD	
Departamento:	
Municipio:	
Vereda / Corregimiento:	
Nombre de la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal o Palenquera:	
Lugar:	

DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO COMUNIDAD PALENQUERA.

1. **¿Le gustaría un modelo intercultural de atención en salud desde la identidad étnica cultural palenquera? Si___ No___ ¿Por qué?** **Nguta bó pa palenge ten etiló ri i ele numá pa prestasió ri salú?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke?**	2. **¿Le gustaría que los rezos, santiguos sean reconocido como tratamiento, médico en el sistema de salud colombiano?** **Si___ No___ ¿Por qué)** **Ngutá bo, pa ma léso, ku santiguo te rrekonosimieto kumo tratamiendo ri mekiro andi sitema ri salú andi kolombia?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke?**

3. ¿Le gustaría que en la secretaria de salud municipal y departamental se realice programa de promoción y prevención aplicando la medicina tradicional de las comunidades negras, afrocolombiana, raizal y palenquera? **SI____ NO___ ¿Por qué?** **Ngutá bo, ke andi sekretaria ri salú ri munisipio ku Repattamendo, ten un ma pograma ri promosió, ku prebensió, tenedo po kuenda merisina trarisioná ri ma jende lungumbe, afro ri kolombia, raisá ku ri palenge?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke?**	**4. Le gustaría que el Ministerios de salud, realice campaña de atención en salud a nivel nacional, ¿con talento humano de la medicina tradicional, afrocolombiana raizal y palenquera? Sí____ No____ ¿Por qué?** **Ngutá bó, pa Miniterio ri salú ten jonná ri atesió andi salú po tó paraje Nasioná ku jende loi sabé ri lemerio trarisioná ri ma jende lugumbe, afro ri kolombia, raisá ku ri palenge?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke??**
5. ¿Le gustaría que en la comunidad palenquera existan kuagro (posá ku guen salú) de promoción de la conservación del buen estado de salud en la casa? **SI____ NO__ ¿Por qué?** **¿Nguta bo, ke andi palenge teneba kuagro ri nyulá paten posá, ku guen salú?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke?**	**6. ¿Le gustaría, contar con la construcción de un (CAPS) ¿Centros de Atención Primaria en Salud intercultural en palenque, y sus garantías de funcionamiento?** **Sí____ No___ ¿Por qué?** **Ngutá bo, pa palá, sendro ri mekiro pa makaneo rreguetto ri mekiro trarisioná ku mekiro ri nubetsirá y ten po seguro funsionamieto ri ele?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___**

7. ¿Le gustaría que en territorio de las comunidades palenque existan centro de atención primaria con espacios de producción de medicina tradicional (dispensario), médicos generales y sabedores tradicionales? **SI____ NO___ ¿Por qué?** **Ngutá bó, ke andi telitorio ri palenge teneba sendro ri atendé jende ri primó atensió ku epasio pa ten ma planta trarisioná pan dalo kumo lemerio a majende loke ten ke bae i pa ta regueto mekiro ri nubetsirá ku trarisioná?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿Pokke?**	**8. Le gustaría que los médicos tradicionales, ¿hagan parte del personal que atiende, en todos los espacios físicos (Puesto de salud, ¿Centro médico, Hospital Y Clínicas) y de curación de las personas? Si____ No___ ¿Por qué?** **Nguta bó pa mekiro Trarisioná ¿jasé pate ri ma jende, loi ta atendé andi pueto ri salú, lopitá i ma klinika, asendo kurasió a ma jende lui yagá andi ane?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿pokke?**

9. ¿Le gustaría la inclusión de representante del consejo comunitario Ma kankamana en el (consejero de salud) en los consejos territoriales de salud? **SI___ NO___ ¿Por qué?** **¿Ngutá b opa ten un jende ri ma kankamana ke ten ke sedá kosejero ri salú andi kosejo territoria ri salú?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿pokke?**	**10. ¿Le gustaría la constitución de universidad de lengua nativa y saberes propios?** **SI___ No___ ¿Por qué?** **Ngutá bó pa ma jende ri palenge, ten nubetsirá pa ma mekiro trarisioná ku mó chitiao ri palenge?** **Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿pokke?**

11. ¿Consideran que las becas para la formación en salud deben ser asignadas directamente a las comunidades Palenqueras?
Si ___ No___ ¿Por qué?

¿Pese bó ke ma beka ri fonmasió andi salú, ten ke dalo riresttamende a ma jende ri palenge?
Chitía Si ____ chitia UNnó___ ¿pokke?

Nota: Si los participantes tienen alguna sugerencia frente a las preguntas planteadas, favor consignarla en el apartado de observaciones.

Observaciones:

_____
_____
_____
_____
_____
_____