PROCESO TRANSVERSAL
GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR EN LOS TERRITORIOS

INTERACCIÓN
ANÁLISIS EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

FICHA TÉCNICA
ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y ENFERMEDAD DE LA COMUNIDAD PALENQUERA EN BOGOTÁ

VIGENCIA
1 DE FEBRERO 2025 – 30 DE JUNIO 2025

Bogotá D.C

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN 3
2. ORIENTACIONES CONCEPTUALES 5
3. EQUIPO TÉCNICO 8
4. METODOLOGÍA 10
5. BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA 17
6. CONTROL DE CAMBIOS 19

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

FICHA TÉCNICA ANÁLISIS DE CONDICIONES, CALIDAD DE VIDA, SALUD Y ENFERMEDAD DE LA COMUNIDAD PALENQUERA EN BOGOTÁ

1. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La presente ficha técnica tiene como propósito orientar, desde una perspectiva conceptual y metodológica, el proceso técnico y operativo necesario para la construcción del "Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad" (ACCVSYE) de la comunidad palenquera residente en el Distrito Capital de Bogotá. En términos generales, este producto busca determinar, describir y examinar las condiciones de salud y enfermedad que inciden en el desarrollo de la vida palenquera al interior de los territorios urbanos de la ciudad, partiendo de un punto de vista sociocultural y epidemiológico.

Este análisis se constituye como un insumo de relevancia estratégica para la toma de decisiones en instancias comunitarias, sectoriales e intersectoriales, que a su vez posibiliten el direccionamiento acertado de las acciones enmarcadas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y demás escenarios de intervención en salud a nivel distrital. Todo esto, con el objetivo primordial de mejorar las condiciones y calidad de vida de la población palenquera de Bogotá.

Así mismo, en tanto resultado de un proceso de investigación focalizado, el ACCVSYE debe concebirse como una herramienta de generación de conocimiento bidireccional; por un lado, contribuyendo al fortalecimiento identitario de las comunidades a partir del reconocimiento propio de dinámicas vinculadas con asuntos de salud-enfermedad y, por otro lado, nutriendo la comprensión de las entidades del sector público, la academia y la sociedad civil entorno a las circunstancias territoriales, socioeconómicas y culturales de la vida étnica en el Distrito.

Es necesario precisar que, la definición de los contenidos previstos en el ACCVSYE se rige por la realización de espacios de diálogo y concertación entre equipos técnicos de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la instancia de representación denominada Asociación 'Kuagro Moná ri Palenge andi Bakatá, lo cual procura garantizar una continua y certera acción participativa a lo largo del proceso. Por tal motivo, la riqueza del documento radica en la contribución directa de las comunidades protagonistas, así como en la labor interdisciplinar de profesionales con pertenencia étnica o aval de la comunidad palenquera, la orientación de sabedores ancestrales y el uso de información primaria aportada por la población, en complemento con datos del sistema de salud distrital.

Como se profundizará más adelante, el procedimiento operativo para la construcción del ACCVSYE de la población palenquera se estructura en tres fases: **I)** Construcción del Plan

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

de Análisis y revisión y sistematización de fuentes secundarias; **II)** Recolección y registro de información primaria y construcción de contenidos; y **III)** Consolidación, conclusiones y recomendaciones. Estos tres momentos incorporan un total de nueve (9) actividades, que han de ser debidamente implementadas por el equipo técnico encargado del producto, bajo la supervisión y acompañamiento de la Subsecretaría de Salud Pública de la SDS.

Objetivo general

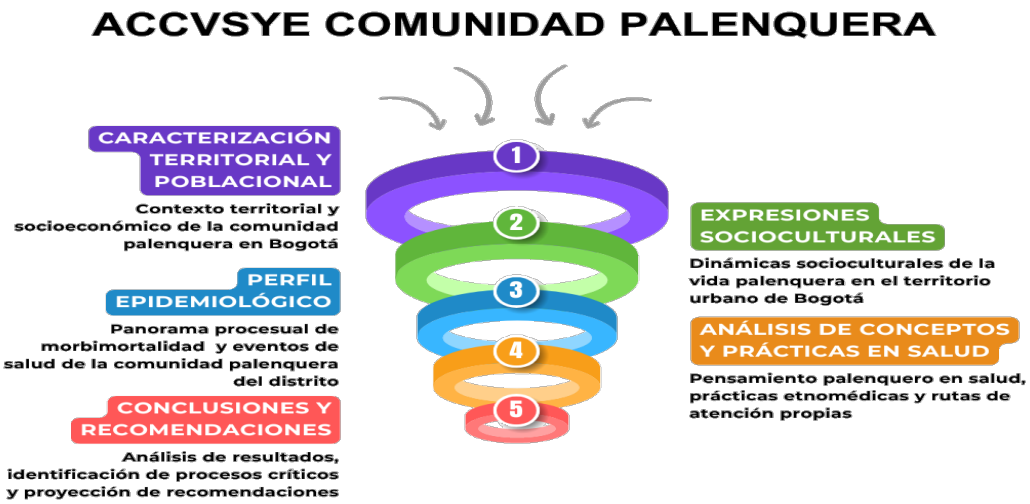
Realizar un análisis de los procesos de salud-enfermedad en la comunidad palenquera residente en Bogotá, teniendo en cuenta sus características territoriales, poblacionales, socioculturales y epidemiológicas, así como sus conceptualizaciones y prácticas propias en salud, generando información para la toma de decisiones sectoriales, intersectoriales y comunitarias en el marco del PSPIC y del modelo de salud pública a nivel distrital.

Objetivos específicos

- **a)** Caracterizar el contexto territorial, demográfico y socioeconómico de la población palenquera residente en la ciudad de Bogotá.
- **b)** Describir a nivel distrital y comunitario, expresiones socioculturales de la vida palenquera en el territorio urbano de Bogotá.
- **c)** Construir un perfil epidemiológico, de carácter cuantitativo y cualitativo, centrado en los procesos de morbimortalidad y eventos de salud en la población palenquera del Distrito.
- **d)** Analizar los conceptos y prácticas de salud de la comunidad palenquera residente en Bogotá, considerando su pensamiento, costumbres y rutas de atención propia.
- **e)** Establecer conclusiones y recomendaciones orientadas a la toma de decisiones estratégicas desde el sector salud y la instancia de representación denominada Asociación ‘Kuagro Moná ri Palenge andi Bakatáen Bogotá.

Teniendo en cuenta lo anterior, se espera que el documento desarrolle los siguientes capítulos:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley



Fuente: Elaboración propia – equipo de análisis 2024.

2. ORIENTACIONES CONCEPTUALES

El ejercicio analítico que implica la elaboración de un ACCVSYE distrital enfocado en la población palenquera debe partir, en primer lugar, de comprender plenamente los territorios que habitan, precisando su localización espacial y sus características ambientales, geográficas y socioeconómicas. No es posible entender la vida palenquera en la ciudad si se desconocen las particularidades de los entornos materiales que, día a día, condicionan su desarrollo en las diferentes localidades de la ciudad. Paralelamente, es necesario indagar por su composición poblacional, así como por los aspectos demográficos que la definen como pueblo étnico.

En segundo lugar, el ACCVSYE también supone el reconocimiento de las formas diversas en que palenqueros y palenqueras se armonizan con sus entornos y, en consecuencia, los territorializan. Es decir, no basta con describir un espacio y caracterizar un grupo humano por separado, es indispensable relacionarlos. Así pues, en virtud de un análisis integral, el documento debe comprender al territorio como una construcción social vinculada con una idea de apropiación, simbólica y material, del lugar (Capel, 2018). En otras palabras, el territorio es siempre social y depende de las expresiones culturales y de los modos de vida, en este caso, palenqueros en el contexto bogotano.

Por otro lado, la identificación de un panorama territorial, poblacional y sociocultural permite nutrir cualitativamente el perfilamiento epidemiológico de la población palenquera que habita en el Distrito. En el marco del documento, el análisis de morbimortalidad ha de partir

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

de un abordaje crítico de los datos que dé cuenta de las relaciones salud-enfermedad y sociedad-naturaleza existentes, permitiendo profundizar en la explicación sociobiológica y procesual de los eventos en salud de la población, más allá de su mera enunciación descriptiva o cuantitativa. En suma, la combinación de perspectivas socioculturales y epidemiológicas posibilita una comprensión mucho más robusta de las situaciones de la salud en términos intersectoriales.

Finalmente, tras delimitar los puntos anteriores, el proceso de análisis debe decantarse en el entendimiento de los conceptos, prácticas y rutas de atención propias de la comunidad palenquera de Bogotá. Para ello es fundamental ahondar en sus nociones de cuerpo, salud y enfermedad e identificar las condiciones y situaciones que, desde su perspectiva (tradicional), las afectan.

Enfoques de investigación

El entretejido de los capítulos que componen el ACCVSYE se cimienta en una serie de enfoques que orientan el proceso operativo y metodológico propuesto. En consecuencia, cualquier actividad, instrumento, espacio participativo o construcción de contenido debe contemplar, implícita o explícitamente, la incorporación de los siguientes enfoques:

Poblacional-Diferencial

Hace alusión a la definición y adaptación de intervenciones dirigidas a garantizar la igualdad, equidad y no discriminación de la población, reconociendo su diversidad por momentos de curso de vida, expresiones culturales, vulnerabilidades socioeconómicas, dinámicas demográficas, étnicas y de género (SDS, 2022). A su vez, entiende que la ciudad es un espacio de territorios variopintos, con múltiples grupos poblacionales y percepciones de salud-enfermedad heterogéneas, las cuales requieren aproximaciones diferenciales.

Determinantes Sociales de la Salud (DSS)

Se entienden como determinantes aquellas situaciones o condiciones sociales que hacen parte del bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (MSPS, 2013). En el marco del ACCVSYE, es esencial asumir los DSS desde una perspectiva relacional, no determinista. Más allá de las explicaciones multicausales y cuantitativas de los eventos en salud, este enfoque debe ahondar en las condiciones sociohistóricas, territoriales, culturales y políticas que los posibilitan y que, por ende, también los pueden transformar. Es decir, entiende que la salud es un proceso sociobiológico, complejo y dinámico, en donde los individuos (agentes) y la sociedad-naturaleza (estructura) cumplen un papel igual de importante (Bourdieu, 1991).

Curso de Vida

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que la salud en el desarrollo humano depende de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes en los individuos, influenciadas por sus contextos territoriales, familiares, sociales y culturales. Entiende que las acciones de cada generación repercutirán en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior. Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de vida es el estudio a largo plazo de los efectos en salud-enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud, la vida adulta y la vejez (MSPS, 2015).

Transcultural

Advierte que la vida urbana de los pueblos étnicos, fuera de sus territorios ancestrales, conlleva adaptaciones y cambios culturales específicos, que a su vez inciden en las formas de pensamiento propio y en las prácticas tradicionales en que se entienden y expresan los procesos de salud. La transculturación se diferencia de la aculturación (absorción cultural) y de la interculturalidad (interacción cultural), pues se define como un proceso relacional en el cual emerge una nueva realidad, una síntesis cultural que no es una simple suma de elementos, sino un fenómeno compuesto, complejo y novedoso (Malinowski, citado por Ortiz, 2002). Por tanto, en el marco del ACCVSYE, este enfoque busca que la argumentación sea consecuente con la realidad urbana de la población palenquera distrital. No es lo mismo una comunidad que habita un palenque en el departamento Bolívar, que una que reside prolongadamente en una ciudad como Bogotá. Pese a que compartan elementos culturales propios, la relación con un entorno citadino produce transformaciones concretas en su cotidianidad, que terminan por configurar nuevos conceptos, prácticas y rutas de atención en salud.

Categorías analíticas

Tanto la recolección como la sistematización de la información deben propiciar la obtención de datos primarios que respondan, mínimamente, a las siguientes categorías analíticas; teniendo en cuenta que, durante el proceso de construcción del documento, podrán encontrarse categorías adicionales de carácter emergente:

Expresiones socioculturales

Son todas aquellas manifestaciones de carácter social, histórico, cultural y político que se desprenden de la vida palenquera en un territorio específico. Estas expresiones evidencian las formas particulares con las que la comunidad se adapta, apropia y experimenta colectivamente su entorno material. Incluye aspectos como: tradiciones, parentesco, organización y gobierno, educación, oficios y saberes, espiritualidad y religión, celebraciones y espacios festivos, arquitectura tradicional, sitios de importancia, espacios de congregación, redes de movilización y demás aspectos que, previa concertación, se

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

consideren como dinámicas culturales pertinentes para el análisis. Es recomendable profundizar en las expresiones que se revisten de importancia estratégica para los asuntos de salud pública (higiene, sexualidad, prácticas alimenticias, ritos de paso, etcétera.).

Pensamiento propio en salud

Hace referencia a la forma específica en que la población palenquera percibe, comprende y conceptualiza los procesos de salud desde su cosmovisión o sistema de pensamiento propio. Se deben priorizar, como mínimo, las nociones relacionadas con: cuerpo humano, salud y enfermedad.

Prácticas etnomédicas

Son los mecanismos prácticos que, desde los saberes tradicionales, materializan el pensamiento propio en salud y lo traducen en acciones y tratamientos concretos. En este sentido, abarcan todo aquello que la población considera como medicina y partería tradicional. Incorpora prácticas como: uso de plantas y elementos naturales, huertas, preparación de emplastos, pomadas y brebajes, curaciones espirituales, sobos corporales, controles alimenticios, atenciones a menstruación, prácticas funerarias, rituales de paso, y demás costumbres, tradiciones y acciones médicas particularmente palenqueras.

Rutas de atención propias

Se constituyen como la síntesis entre el pensamiento propio en salud y las prácticas etnomédicas. Las rutas de atención exponen las maneras en que la comunidad palenquera se organiza internamente para dar respuesta frente a lo que entienden por enfermedad, así como su tratamiento a nivel individual, familiar o comunitario, considerando los momentos del curso de vida y las posibilidades u obstáculos que ofrece el contexto urbano. Tal esfuerzo colectivo supone una definición propia de modelos médicos y de cuidado, espacios de atención, roles, funciones, reglas, orientaciones, visitas, tiempos, itinerarios de acción, entre otros, que determinan las formas palenqueras en que se promueve el bienestar y se previene o trata la enfermedad.

3. EQUIPO TÉCNICO

Es necesario aclarar que la construcción del ACCVSYE de la comunidad palenquera será llevada a cabo por la **Subred Centro Oriente,** pero su desarrollo tendrá un nivel de análisis distrital.

Para la definición del equipo técnico que efectuará las acciones contempladas en el presente lineamiento, se propone que la instancia de representación denominada Asociación ‘Kuagro Moná ri Palenge andi Bakatásea quien presente a la Subred los perfiles con pertenencia étnica, partiendo de las características y dinámicas propias de la

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

comunidad, y de lo concertado con su comunidad para la construcción diferencial del documento ACCVSYE.

Los perfiles propuestos son:

- ✓ 1 profesional de la salud con especialización en epidemiología o salud pública
- ✓ 1 profesional en ciencias sociales o humanas, preferiblemente con formación en antropología o sociología.
- ✓ 1 sabedor(a) ancestrales (con pertenencia étnica)

Se priorizarán perfiles con pertenencia étnica o profesionales con experiencia específica en investigación aplicada y/o proyectos sociales con población palenquera.

Técnicamente y de acuerdo con su especialidad, los profesionales tienen la responsabilidad de orientar la construcción e implementación lógica, coherente y rigurosa de los productos y actividades contempladas, tanto las de carácter sociocultural como las de tipo epidemiológico.

Por su parte, el perfil de sabedor(a) aportará su conocimiento ancestral en todas las fases del proyecto, especialmente en los espacios participativos, nutriendo la construcción de contenidos con información primaria, y buscando matizar las discusiones analíticas, la aplicación de instrumentos y el lenguaje empleado a partir de la cosmovisión propia.

Adicionalmente, para el desarrollo del producto, el equipo contará con el apoyo técnico del equipo de Análisis en el Marco de las Políticas de la Subred, así como con la orientación técnica del referente de la Política Pública desde la SDS y de los profesionales del equipo de Análisis de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública (SGYEPSP).

De igual forma, el equipo técnico deberá participar de los escenarios de acompañamiento, seguimiento y asistencia técnica requeridos para la implementación del producto por parte de la Subred y de la SGYEPSP.

El equipo de Análisis en el marco de las políticas de la Subred Centro Oriente deberá brindar seguimiento, organización y orientación técnica para la entrega oportuna de los productos acordados, garantizando el adecuado y correcto desarrollo del proceso desde la aplicación de los enfoques diferencial, transcultural, DSS y curso de vida. Igualmente, deberá propiciar que, al cierre de cada fase, los soportes cumplan con los criterios de calidad atendiendo las observaciones de contenido y forma realizadas en las diferentes asistencias técnicas y retroalimentaciones de productos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

El perfil geográfico apoyará la elaboración de la cartografía requerida, según lo establecido para cada capítulo.

4. METODOLOGÍA

En aras de responder a los objetivos planteados, la construcción del ACCVSYE se compone de tres fases secuenciales que deberán ser debidamente desarrolladas por el equipo técnico. La primera, “Construcción del Plan de Análisis y revisión y sistematización de fuentes secundarias”, busca establecer una estructura o plan transversal que brinde las pautas operativas, metodológicas y conceptuales necesarias para el desarrollo del documento en cuestión. Así mismo, pretende realizar una aproximación preliminar a las temáticas de análisis mediante la búsqueda, priorización, revisión y sistematización de fuentes secundarias.

La segunda, “Recolección y registro de información primaria y construcción de contenidos”, busca, en un primer momento, aplicar la metodología planteada en el Plan de Análisis con el fin de recolectar y sistematizar información de tipo primario. Esto, en un segundo momento, permitirá avanzar con la construcción de los contenidos previstos en la estructura capitular, reflejando un diálogo entre lo sociocultural y lo epidemiológico.

Por último, la tercera fase, “Consolidación, conclusiones y recomendaciones”, pretende efectuar una depuración definitiva del documento ACCVSYE, incorporando la escritura de un capítulo de cierre que comprenda una síntesis de los hallazgos y que perfile observaciones y aportes estratégicos para la toma decisiones. En cualquier caso, todos los aspectos metodológicos, conceptuales y de contenidos capitulares, serán precisados y concertados en el marco de mesas de trabajo y asistencias técnicas con el equipo técnico y la organización palenquera.

FASE I.

4.1. Construcción del Plan de Análisis y revisión y sistematización de fuentes secundarias

4.1.1. Plan de Análisis

Inicialmente, la construcción del Plan de Análisis, compuesto por una estructura metodológica mixta (cualitativa y cuantitativa) y participativa, deberá delimitar aspectos como: temáticas, y categorías analíticas, objetivos, actores y escenarios estratégicos, actividades participativas, instrumentos de recolección y sistematización de información,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

entre otros aspectos metodológicos, operativos y logísticos. Este Plan ha de aclarar la dinámica de trabajo interdisciplinar del equipo, incluyendo un cronograma de ejecución que cuente con definición de roles en el proceso y tiempos respectivos para actividades y productos entregables. El Plan será aprobado por la SDS para seguimiento e interventoría.

Durante la concreción de la metodología es importante que el equipo interdisciplinario contemple los insumos necesarios para su implementación, los cuales serán concertados directamente con la Subred.

La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades.

Por otra parte, en la medida, se deberán propiciar espacios iniciales de diálogo y concertación con la instancia de representación denominada Asociación 'Kuagro Moná ri Palenge andi Bakatáen Bogotá para favorecer una delimitación más certera y oportuna de los elementos conceptuales y procedimentales que orientarán el análisis. Las categorías emergentes tendrán que responder a los objetivos del análisis y a los contenidos que se pretenden resaltar en cada capítulo.

Productos:

- ✓ Plan de Análisis que incluya cronograma de ejecución de actividades e instrumentos metodológicos para el análisis (*primer mes*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Actas de reunión y listados de asistencia
- ✓ Documento Plan de Análisis (con cronograma y metodología)

4.1.2. Registro de información secundaria

Con esta actividad se buscará identificar, revisar y sistematizar las fuentes secundarias pertinentes para la elaboración del documento, sean estas institucionales, académicas o comunitarias. Incluye todo tipo de documentación (escrita o audiovisual) y bases de datos que respondan a lo planteado en el Plan de Análisis y que guarden coherencia con los enfoques y categorías establecidas en el presente lineamiento.

Es indispensable que la gestión de este tipo de información devenga en la construcción de una matriz de registro, cuya estructura será concertada entre la Subred y el equipo técnico. Se sugiere que esta matriz cuente con columnas que permitan desagregar las fuentes por capítulos, temáticas, categorías analíticas, variables, fragmentos escritos y citas bibliográficas de importancia, etcétera.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Productos:

- ✓ Matriz de registro de información secundaria (*primer mes*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Actas de reunión y listados de asistencia
- ✓ Matriz de registro de información secundaria

FASE II

4.2. Recolección y registro de información primaria y construcción de contenidos

4.2.1. Recolección y registro de información primaria

Esta actividad se desagrega en dos niveles simultáneos. El primero consiste en la aplicación de instrumentos, preferiblemente de corte etnográfico y participativo, destinados a la recolección de información primaria en espacios presenciales con población palenquera. Esto, teniendo en cuenta los insumos, herramientas, actores y escenarios estratégicos y demás aspectos previamente definidos en el Plan de Análisis.

El equipo técnico deberá orientar la ejecución de las actividades participativas de recolección de información primaria en los territorios distritales habitados por pobladores palenqueros. Sin embargo, de acuerdo con las demandas y dinámicas comunitarias, estas actividades también podrán realizarse en los sitios de reunión empleados por sus organizaciones. Es fundamental que todos los espacios, encuentros, dinámicas o actividades arrojen información que respondan a las categorías analíticas establecidas en el presente lineamiento y a los objetivos del ACCVSYE.

El segundo nivel, paralelo a la aplicación de instrumentos, consiste en la sistematización de la información recolectada. Además de las fichas de observación, transcripciones o diarios de campo que eventualmente se elaboren, es importante que se proyecte la construcción conjunta de una segunda matriz de registro, cuya estructura será concertada internamente con la Subred. Se sugiere que esta matriz organice la información primaria por: temáticas, localidades o territorios, actores, expresiones culturales, eventos y variables epidemiológicas, conceptos propios y prácticas en salud, entre otros que se consideren pertinentes.

Productos:

- ✓ Matriz de sistematización de información primaria (*segundo y tercer mes del convenio*)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Soportes de la actividad:

- ✓ Instrumentos metodológicos diligenciados
- ✓ Evidencias de implementación de espacios de recolección
- ✓ Matriz de registro de información primaria
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred

4.2.2. Elaboración del Capítulo 1 (Caracterización territorial-poblacional)

Para la caracterización territorial se deberán retomar fuentes de información que aborden las características geográficas, ambientales y socioeconómicas de las localidades o barrios en donde se ubica la comunidad palenquera del Distrito. Es preciso complementar lo escrito con mapas o recursos cartográficos (con aportes del perfil geográfico de la Interacción Análisis en el marco de las políticas públicas).

Frente a la información demográfica, el ejercicio debe cruzar listados censales y bases de datos recientes, enfatizando en aspectos poblacionales como: población total, sexo, edad, localización distrital, territorios de procedencia, condiciones de vivienda, acceso a servicios públicos, empleo, nivel educativo, aseguramiento en salud, población diferencial (discapacidad, víctimas, género), entre otras. La información empleada ha de ser del último año disponible y las fuentes y variables deberán ser previamente aprobadas por el equipo de análisis de la SGYEPSP.

Productos:

- ✓ Versión final Capítulo 1 (*segundo mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Matriz de registro de información primaria y/o demás fuentes de información utilizadas.
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred.

4.2.3. Elaboración del Capítulo 2 (Expresiones socioculturales)

Si bien existen múltiples fuentes secundarias que abordan aspectos socioculturales de la población palenquera en Colombia, especialmente aquella que habita en el norte del país, es preciso situar este análisis en un contexto distrital de la ciudad de Bogotá. Por lo tanto, el segundo capítulo se rige, por la información primaria recolectada en los espacios de participación comunitaria. Así, la información proveniente de fuentes secundarias podrá ser empleada para poner en contexto la información primaria o para realizar comparaciones

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

transculturales que resalten dinámicas de conservación-resignificación en virtud de las circunstancias de vida actuales en el territorio urbano bogotano.

En consecuencia, este apartado deberá contener una descripción de las expresiones socioculturales de la comunidad palenquera en la ciudad, evidenciando una forma particular de apropiación, adaptación y vivencia del territorio distrital. Estas dinámicas han de entenderse siguiendo las categorías analíticas expuestas en la presente ficha técnica.

Productos:

- ✓ Versión final Capítulo 2 (*tercer mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Matriz de registro de información primaria y/o demás fuentes de información utilizadas.
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred.

4.2.4. Elaboración del Capítulo 3 (Perfil epidemiológico)

En un primer momento, para la construcción del perfil epidemiológico se deberán organizar y describir cuantitativamente aspectos relacionados con morbilidad, mortalidad, servicios de salud, ubicación de la atención, entre otros; haciendo uso de fuentes y datos oficiales provenientes de los sistemas de información del distrito, los propios de la SDS y de la comunidad palenquera, preferiblemente de los últimos 5 años. El equipo técnico, bajo la orientación del profesional de salud, delimitará los indicadores trazadores pertinentes para el análisis propuesto. Así mismo, con el apoyo del perfil geográfico de la Interacción Análisis en el marco de las políticas públicas, la información deberá proyectarse en cartografías que evidencien la distribución de los eventos en las localidades con presencia palenquera, conforme al alcance de las fuentes recopiladas y suministradas.

En un segundo momento, y haciendo uso de los contenidos expuestos en los primeros dos capítulos del documento, el equipo técnico profundizará en las explicaciones de los eventos en salud desde una perspectiva procesual. Es decir, el perfil será complementado procurando superar las enunciaciones descriptivas, cuantitativas y causales consignadas en el primer momento, yendo más allá del dato epidemiológico, y develando, por medio de una perspectiva crítica, las dinámicas socioculturales relacionadas con los procesos de salud-enfermedad en la población palenquera del Distrito. El objetivo de este ajuste no es la reelaboración en sí del perfil, sino su actualización y articulación a partir de la información sociocultural consignada en los capítulos previos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Productos:

- ✓ Avances Capítulo 3, actualización cuantitativa (*tercer mes del convenio*)
- ✓ Versión final Capítulo 3, profundización cualitativa (*cuarto mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Matriz de registro de información primaria y/o demás fuentes de información utilizadas.
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred.

4.2.5 Elaboración del Capítulo 4 (Análisis de conceptos y prácticas en salud)

Para la elaboración del capítulo de análisis, el equipo deberá enfocarse únicamente en precisar las nociones palenqueras que definen la forma cómo se entienden, expresan y encauzan los procesos de salud-enfermedad al interior de sus comunidades y entornos distritales. En este sentido, el marco analítico del apartado no podrá exceder los límites de lo que se considera como propio, autóctono, tradicional o ancestral en materia de salud palenquera. Es en este punto del documento en donde las categorías de "pensamiento propio en salud, prácticas etnomédicas y rutas de atención propia", antes descritas, deberán adquirir un mayor peso descriptivo y analítico.

Así mismo, en virtud de la coherencia argumental, es relevante relacionar dichos conceptos, prácticas y rutas de atención con los contenidos territorial-poblacional, sociocultural y epidemiológico de los capítulos anteriores.

Productos:

- ✓ Versión final Capítulo 4 (*cuarto mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Matriz de registro de información primaria y/o demás fuentes de información utilizadas.
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred.

FASE III.

4.3. Consolidación, conclusiones y recomendaciones

4.3.1. Elaboración del Capítulo 5 – (Conclusiones y recomendaciones)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

La consolidación de las conclusiones y recomendaciones en un mismo capítulo (con secciones diferenciadas), deberá ser consecuente con los enfoques y categorías analíticas estipuladas en el lineamiento y el Plan de Análisis del equipo. El cierre del documento ha de incorporar un breve análisis de resultados (preferiblemente por cada capítulo), una identificación de procesos críticos y una proyección de observaciones estratégicas en materia de salud que contribuyan a la toma de decisiones sectoriales, intersectoriales y comunitarias a nivel distrital.

Productos:

- ✓ Versión final Capítulo 5 (*quinto mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Seguimiento al Plan de Análisis por parte del líder de la Subred

4.3.2. Ajustes finales y socialización del documento

Por último, se realizará una consolidación final de los ajustes y las correcciones necesarias, especialmente en términos de forma y redacción, y se proyectará una programación de espacios, tanto técnicos como comunitarios, para la socialización de resultados y la entrega de la versión definitiva del documento ACCVSYE con el siguiente formato:

- Documento en Word
- Formato de presentación: Arial 11, justificado e interlineado 1,0
- Formato de citación: APA (versión más reciente)
- Límite de páginas: 100 (sin incluir referencias bibliográficas)
- Portadas y Contraportadas
- Tabla de contenido
- Lista de tablas, gráficos, fotografías y figuras/ilustraciones
- Capítulo 1 al 5
- Referencias bibliográficas

Productos:

- ✓ Versión final del documento ACCVSYE de la comunidad palenquera en Bogotá (*quinto mes del convenio*)
- ✓ Programación de espacios de socialización con comunidades y entidades del sector salud (*quinto mes del convenio*)

Soportes de la actividad:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

- ✓ Evidencias de la construcción del capítulo en espacios técnicos y entre el equipo y la subred.
- ✓ Evidencia de la socialización y aprobación del documento.

Nota 1. El equipo técnico dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, y así mismo garantizará la calidad de los entregables.

Nota 2. Todo entregable, será sujeto a concepto técnico por parte de la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de la Subred, hasta lograr la calidad esperada.

Recomendaciones generales para entrega de productos

El líder del proceso de Gestión y Análisis de Políticas deberá remitir los documentos y soportes requeridos para cada actividad y producto al correo de politicaslocal@saludcapital.gov.co, durante las fechas concertada con el equipo de Análisis de la SDS. El cuerpo del mensaje debe indicar los productos cargados por cada actividad.

5. BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA

Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.

Capel, H. (2018). *Las Ciencias Sociales y el estudio del Territorio*. Biblio 3W. Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales,1-38. Recuperado de http://www.ub.edu/geocrit/b3w-1149.pdf

Harris, M. (1996). *El desarrollo de la teoría antropológica. Historias de las teorías de la cultura*. Madrid: Silgo veintiuno editores S.A. En: https://antroporecursos.files.wordpress.com/2009/03/harris-m-1968-el-desarrollo-de-la-teoria-antropologica.pdf

Ortiz, F. (2002). *Contrapunteo cubano del tabaco y del azúcar*. Madrid: Cátedra

Marrero, E. (2013). *Transculturación y estudios culturales*. Breve aproximación al pensamiento de Fernando Ortiz. Tabula Rasa. Bogotá - Colombia, No.19. Pp. 101-117.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2013). *Plan Decenal de Salud Pública*. Imprenta Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (2015). *Abecé Enfoque de Curso de Vida*. Dirección de promoción y prevención. Bogotá, Colombia.

Mora, S. (2012). *El concepto de transculturación: un recorrido en la obra de Fernando Ortiz*. Proyecto de grado de Sociología. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. En: https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/6520

Secretaría de Salud. (2022). *Documento Enfoques Diferencial -Poblacional y de Género*. Subsecretaría de Salud Pública. Bogotá, Colombia.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

6. CONTROL DE CAMBIOS

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión y los cambios generados en cada versión del documento.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Octubre de 2024	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la secretaria Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombres: Irlena Salcedo Pretelt, Santiago Valencia Rico, **Cargo:** Profesionales especializados SGyEPSP . **Fecha**: Noviembre 2024	**Nombre:** Marcela Martínez Contreras **Cargo:** Subdirectora Acciones Colectivas **Nombre:** Claudia Milena Cuellar **Cargo:** Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública. **Nombre:** Diana Sofía Ríos Oliveros **Cargo:** Subdirectora Determinantes en Salud. **Nombre:** Diana Marcela Walteros **Cargo:** Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública. **Fecha:** Noviembre de 2024	**Nombre:** Patricia Eugenia Molano Builes. **Cargo:** Directora Acciones Colectivas. **Nombre:** María Belén Jaimes Sanabria. **Cargo:** Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva. **Fecha:** Noviembre de 2024

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley