DOCUMENTO TÉCNICO QUE CONTIENE EL ALCANCE O RESULTADO DEL PROCESO DE SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS LINEAMIENTOS EN LA FASE DE CONSULTA TERRITORIAL DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN CON AJUSTES Y APROBACIÓN POR PARTE DE LA COMISIÓN III.

Presentado por:
CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO DEL MUNICIPIO DE CERRITO, VALLE DEL CAUCA
NIT. 900978316-4

Abril
2025

Contenido

1. Introducción....4
2. Alcance del despliegue territorial. 5
3. Metodología del Proceso 6
3.1 Fases del Proceso....7
3.1.1. Socialización 8
4. Resultados del Proceso de Socialización y Divulgación....45
5. Aprobación por la Comisión III del ENCP 45
6. Conclusiones....45

DOCUMENTO TÉCNICO DE LA CONSULTA TERRITORIAL

Este documento es un informe o acta detallada sobre el proceso de socialización y difusión de los lineamientos en la fase de consulta territorial Nacional, con énfasis en la ejecución con los ajustes y la aprobación por parte de la Comisión III. Para estructurarlo de manera clara y completa con el fin de visibilizar un Informe sobre el Proceso de Socialización y Difusión de los Lineamientos en la Fase de Consulta Nacional.

Aquí se describe el proceso completo que va desde la socialización de una propuesta hasta su aprobación final por la Comisión III. Se detallan las fases del proceso, los actores involucrados, los pasos a seguir, y los tiempos estimados para cada etapa.

1. Introducción

Este documento tiene como propósito ofrecer un análisis detallado del proceso de socialización y difusión de los lineamientos adoptados a través de la resolución 1964 de 2024, correspondiente a la fase de consulta territorial, con el objetivo primordial de garantizar la transparencia y promover una participación activa de las comunidades y actores clave en cada etapa del proceso. Este enfoque se encuentra alineado con los requisitos establecidos por la Comisión III, asegurando que todos los procedimientos sean ejecutados conforme a los lo establecido en los Estudios previos del contrato.

El objetivo principal de este proceso es asegurar que el lineamiento sea debidamente socializado. Esto implica no solo su difusión y discusión abierta con los actores involucrados, a fin de enriquecer la apropiación del mismo. Finalmente, se busca que todas las propuestas sean aprobadas por la Comisión III para su posterior implementación, asegurando su efectividad y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

2. Alcance del despliegue territorial.

Realizar el proceso de socialización de los lineamientos aprobados, así como la recolección de información primaria en territorio a través de 39 Urambas territoriales, de las cuales son; 32 departamentos, una en Bogotá D.C y seis enfoques diferenciales (Juventudes, Mujer, Victimas, Discapacidad, Adulto Mayor y la comunidad LGTBI), a partir de la metodología concertada y aprobada en *Fase 1. Preconcertación* y de acuerdo con las especificaciones técnicas aprobadas en la primera sesión de la Comisión III del ENCP.

3. Metodología del Proceso

La socialización, difusión y apropiación de los lineamientos adoptados a través de la resolución 1964 de 2024, se realizó mediante una serie de talleres presenciales y virtuales, así como la distribución de materiales informativos a través de diversos canales. Se convocó a las partes interesadas a participar activamente en las actividades a través de uso de plataformas digitales, distribución de materiales.

Asistentes por Uramba: Cada encuentro desarrollado en el marco de las Urambas, contará con la participación de los representantes de los consejos comunitarios, organizaciones de base presentes en el territorio, líderes reconocidos por la comunidad, delegado(s) de la Comisión III del ENCP de cada territorio, Sabedores/(as), médicos tradicionales, parteras(os) y demás personas reconocidas por la comunidad como practicantes de la medicina tradicional. La convocatoria se realizará por parte del contratista con el apoyo y refrendación de los delegados departamentales de la comisión III, según el máximo de asistentes descritos en la siguiente tabla.

Región	*Departamento*	*N° de asistentes por Uramba*	*N° de Personas de Apoyo territorial*				*Total por Uramba*
			Coordinador de la Asamblea	*Capacitadores*	*Dinamizadores*	*Apoyo logístico*	
REGION CARIBE	*Atlántico*	*70*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Bolívar	*80*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Cesar	*80*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Córdoba	*50*	*1*	*2*	*2*	*4*	*8*
	La Guajira	*80*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Magdalena	*45*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	San Andrés, Providencia y Santa Catalina	*60*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*

	Sucre	*60*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
REGION PACIFICO	*Cauca*	*150*	*1*	*2*	*6*	*8*	*17*
	Chocó	*150*	*1*	*2*	*6*	*8*	*17*
	Valle del Cauca	*150*	*1*	*2*	*6*	*8*	*17*
	Nariño	*150*	*1*	*2*	*6*	*8*	*17*
REGION ANDINA	*Antioquia*	*70*	*1*	*2*	*3*	*6*	*12*
	Bogotá D.C	*45*	*1*	*2*	*2*	*4*	*9*
	Boyacá	*45*	*1*	*2*	*2*	*2*	*7*
	Caldas	*40*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
	Cundinamarca	*50*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
	Huila	*45*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
	Norte de Santander	*25*	*1*	*2*	*1*	*2*	*6*
	Quindío	*40*	*1*	*1*	*3*	*4*	*10*
	Santander	*60*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Tolima	*45*	*1*	*1*	*3*	*4*	*10*
	Risaralda	*25*	*1*	*1*	*1*	*2*	*6*
REGION AMAZONIA	*Amazonas*	*25*	*1*	*1*	*1*	*2*	*5*
	Caquetá	*45*	*1*	*1*	*3*	*4*	*10*
	Guainía	*40*	*1*	*1*	*1*	*2*	*6*
	Putumayo	*60*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Vaupés	*40*	*1*	*1*	*2*	*2*	*7*
REGION ORINOQUIA	*Arauca*	*40*	*1*	*1*	*3*	*4*	*10*
	Casanare	*80*	*1*	*1*	*2*	*4*	*8*
	Guaviare	*50*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
	Meta	*60*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
	Vichada	*40*	*1*	*2*	*3*	*4*	*10*
ENFOQUES DIFERENCIALES	*LGTBI*	*30*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*
	MUJER	*30*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*
	JUVENTUDES	*30*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*
	DISCAPACIDAD	*20*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*
	VICTIMAS	*20*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*
	ADULTO MAYOR	*20*	*1*	*1*	*2*	*3*	*7*

3.1 Fases del Proceso

3.1.1. Socialización

La socialización es la primera fase del proceso y tiene como fin asegurar que todos los interesados (miembros de la Comisión III, partes externas relevantes, etc.) tengan acceso a la información relacionada con la resolución 1964 de 2024. Esto se logra a través de reuniones, presentaciones y la distribución de documentos relevantes.

Pasos realizados:

- **Preparación de documentos:** El responsable de la propuesta preparó un documento detallado que describió el objeto, los objetivos, las implicaciones, y el impacto esperado de la resolución.
- **Convocatoria a reuniones:** Se convocó a los miembros de la Comisión III y otros actores relevantes para una reunión de socialización.
- **Presentación de la propuesta:** En la reunión, se presentó la propuesta, se explican los puntos clave y se abren espacios para preguntas y aclaraciones.
- **Recopilación de comentarios:** Se recogen los comentarios y sugerencias de los asistentes.

EN EL EJERCICIO DE DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION Y APROPIACION DE LOS LINEAMIENTOS EN EL TERRITORIO NACIONAL A TRAVES DE LAS URAMBAS SE PRESENTO A LOS ASISTENTES LA SIGUIENTE PRESENTACION:








¿Cuál es su objetivo?
Adoptar el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales en el país


¿Qué es un lineamiento?
Un lineamiento es un documento técnico que le permitirá al Ministerio de Salud y Protección Social establecer una política pública que busca que todas las entidades e instituciones que hacen parte del sistema de salud puedan atender de una manera integral a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras teniendo en cuenta sus identidades culturales.


¿Cuáles son los beneficios de contar con un lineamiento?
Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales
01
Fortalece los mecanismos que promuevan la gobernanza en salud de las comunidades negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras a través de la participación social comunitaria de estas comunidades en los ejercicios de planeación, diseño, concertación, Formulación e implementación de planes, programas, proyectos y acciones en salud.
02
Favorece escenarios y mecanismos que promuevan el respeto, reconocimiento y fortalecimiento de los saberes y prácticas en medicina ancestral y tradicional de estas comunidades negras.
03
Define un marco general normativo y conceptual que permite el análisis de la situación en salud de estas comunidades, con el fin de ubicar elementos claves para la adecuación sociocultural requerida en la atención en salud para estas comunidades.
04
Brinda las orientaciones técnicas para la adecuación sociocultural de las intervenciones en salud en aras de disminuir las brechas de acceso y calidad de estas comunidades.


Para tener en cuenta....
Estos lineamientos fueron elaborados por el Ministerio de Salud y protección Social de la mano de la Comisión III o comisión de protección social, salud, ICBF, mujer, género y generaciones del Espacio Nacional de Consulta Previa de las Comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenquearas teniendo cuenta la delegación que para el efecto hiciere el Espacio Nacional de Consulta Previa de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en la vigésima sesión ordinaria realizada el pasado 22 de diciembre del 2021.


¿Cómo se construyeron estos lineamientos?


El Ministerio de Salud con la Comisión III del ENCP concluyeron que era necesario diseñar e implementar un plan de trabajo para complementar desde lo territorial, tradicional y ancestral de las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras un documento de lineamientos que reflejara las voces de todas estas comunidades en el territorio colombiano.
El Ministerio de Salud asumió este compromiso, y mediante la suscripción y ejecución de un contrato con el Consejo Comunitario de los Corregimientos de San Antonio y el Castillo del municipio del Cerrito, valle del Cauca; organización designada por la Comisión III del ENCP para ejecutar el plan de trabajo acordado.


¿Cómo se recolectó la información?
Se diseñó y concertó entre la Comisión III del ENCP y el Ministerio de Salud una metodología participativa mediante 34 Juntanzas Comunitarias, en el marco de un Plan de trabajo concertado; en las cuales los participantes mediante un diálogo autónomo dirigido por las mismas comunidades, compartieron sus experiencias y propusieron soluciones a sus necesidades. La metodología estuvo compuesta de tres (3) escenarios, con sus respectivas guías metodológicas:
Primer Escenario- Previo al desarrollo del Kilombo: Ejercicio de Preparación- Creación de ambientes de aprendizaje comunitario.
Este escenario fortaleció las capacidades de los equipos de apoyo territorial, al compartir sus cosmovisiones, usos y costumbres, en función de comprender los objetivos propuestos por la juntanza, para la complementación de los lineamientos.
Segundo Escenario - Durante el Desarrollo de los Kilombos: Juntanzas Comunitarias
Se realizó un Diálogo sobre las necesidades en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; mediante una serie de preguntas orientadoras, construidas y concertadas con la Comisión III del ENCP, con respecto a sus usos, costumbres y particularidades culturales, con el fin de generar propuestas que sean incluidas en el documento de los lineamientos
Tercer Escenario - Posterior a los Kilombos: Ejercicio de Evaluación- Recogiendo los frutos
En este escenario los equipos de apoyo territorial realizaron dos tareas. Primero, se ejecutó un ejercicio descriptivo donde contaron todo lo ocurrido en el desarrollo de los kilombos, y segundo, se realizó un ejercicio de análisis de los resultados, obtenidos durante cada momento del kilombo.


Y validamos lo anterior mediante un Encuentro Nacional de Sabedores y sabedoras en salud ancestral y tradicional, realizado en la ciudad de Cali en el año 2023.


¿Qué se recolecto en los territorios?
Para el análisis de la información se concertó entre la Comisión III del ENCP y el Ministerio de Salud una guía metodológica denominada; Ejercicio de Consolidación: Armonizando procesos, la cual agrupó la información recolectada por temas a saber;
1 Prácticas de cuidado propias por curso de vida (niñez, juventud, adultez, adulto mayor, vejez), barreras en la atención y estrategias.
2 Prácticas de cuidado de gestantes y los recién nacidos, barreras en la atención y estrategias.
3 Salud mental, consumo SPA, discriminación, barreras y estrategias.
4 Salud ambiental y cambio climático .
5 Participación social y comunitaria.
6 Sabiduría ancestral y rutas atención propias
7 Sabedores y su rol


¿Cómo se analizó la información?
Una vez presentado y analizados los resultados en **Mesa Técnica entre el MSPS y delegados de la Comisión III del ENCP** se consolidan y ajustan las propuestas resultantes para ser llevados ante **sesión de Comisión III del ENCP**, se concertó diseñar una estructura sustentada en cuatro (4) **HORCONES(PILARES)** y cinco **(5) Líneas articuladoras**, que permitirán definir las acciones necesarias por los diferentes actores del Sistema de Salud desde una visión amplia y estructurada desde el contexto de las comunidades a las cuales van dirigidas, con el propósito de que cada acción propenda por un ejercicio dialógico y resolutivito de las necesidades de las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, buscando implementar, adaptar y adecuar, acciones en salud, con Progresividad del derecho como principio integrador.


¿Qué contienen estos lineamientos?


El lineamiento está compuesto por dos grandes componentes a saber:
Componente Estratégico: donde recogimos las principales necesidades de las comunidades y las transformamos en bases o pilares **(horcones)** que sustentan el objetivo y las metas del presente lineamiento. En otras palabras, representan lo que "se debe hacer bien" para considerar que se está alcanzando nuestro objetivo : Una salud sin barreras para las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras respetando sus identidades culturales.
Componente Operativo: donde se proponen las ***líneas articuladoras*** que se deben realizar con su respectivas actividades y responsables con el fin de alcanzar los objetivos propuestos. Estas actividades siempre deben estar en sintonia con los horcones propuestos en el componente estratégico


COMPONENTE ESTRATÉGICO
HORCONES


HORCONES CONCERTADOS
Participación social en salud
Para saldar la deuda histórica
Prácticas de Cuidado
Que se articule con el hogar lo necesario para mejorar las condiciones de vida
Sabiduría Ancestral
Por el reconocimiento de la identidad cultural
Ambiente y territorio
Por la defensa de la vida

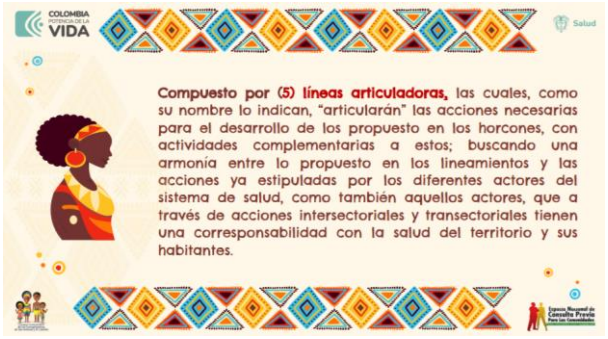

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
HORCÓN
Prácticas de Cuidado ancestrales y culturales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
ALCANCE
Comprender la forma en que las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, realizan acciones de cuidado corporal, cuidado mental y cuidado espiritual, con enfoque de género, curso de vida y territorio; en momentos especiales de la vida, tales como; el nacimiento, la menarquia (primera menstruacion), la adolescencia, la conformación de la pareja, el embarazo, el parto, el posparto y la muerte, entre otros. Como también, el reconocimiento y el fortalecimiento de estas prácticas, mediante procesos de articulación y complementación con la medicina occidental y sus actores.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
HORCÓN
Participación Social en Salud de las Comunidades Negras, afrocolombianas, Raizales y palenqueras.
ALCANCE
Generar y/o fortalecer la capacidad en los Consejos Comunitarios, organizaciones de base y formas o expresiones organizativas de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras para la gobernanza y gobernabilidad en salud, mediante la realización y gestión de acciones intersectoriales y transectoriales en los territorios


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
HORCÓN
Ambiente y Territorio de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
ALCANCE
Orienta y define acciones para la detección, atención y superación de los riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con el ambiente y territorio (sean urbanos y rurales) donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras mediante acciones interculturales institucionales e intersectoriales, buscando favorecer y promover la calidad de vida y salud de estas comunidades; las presentes y futuras generaciones, y materializar el derecho a un ambiente sano.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
HORCÓN
Saberes y sabiduría Ancestral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
ALCANCE
Recuperar y fortalecer las prácticas ancestrales en salud; usos, costumbres y tradiciones culturales, que visibilice la espiritualidad, la ancestralidad y la identidad de los miembros de las comunidades negras, afrocolombianas, raizal y palenquera, como también, articular las practicas realizadas por los sabedoras y sabedores ancestrales con los diferentes actores del sistema de salud; y la forma como estas se relacionan de manera sociocultural e institucional (interculturalidad) para el mantenimiento de la salud en las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.


COMPONENTE OPERATIVO
LÍNEAS ARTICULADORAS


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Compuesto por (5) líneas articuladoras, las cuales, como su nombre lo indican, "articularán" las acciones necesarias para el desarrollo de los propuesto en los horcones, con actividades complementarias a estos; buscando una armonía entre lo propuesto en los lineamientos y las acciones ya estipuladas por los diferentes actores del sistema de salud, como también aquellos actores, que a través de acciones intersectoriales y transectoriales tienen una corresponsabilidad con la salud del territorio y sus habitantes.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Caracterización sociocultural de las comunidades negras, afrocolombianas Raizales y palenqueras.
Orienta el diseño e implementación de los ejercicios de caracterización como punto de partida para el diseño de acciones acordes a las necesidades y contexto de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; trabajado con las mismas comunidades, el cual deberá estar debidamente articulado con el análisis de situación de salud (ASIS), realizado por las entidades territoriales, a fin de conocer el estado actual de salud de la comunidad; así como sus necesidades de transformación, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa concordante con las líneas articuladoras propuestas en los lineamientos. Se proponen cuatro (4) categorías para tener en cuenta en estos ejercicios:
1. Caracterización del estado de salud de las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras, desde lo individual, colectivo y territorial, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud.
2. Caracterización de las instancias de participación; consejos comunitarios, organizaciones de bases y forma o expresiones organizativas de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras
3. Caracterización de las prácticas de cuidado ancestral y tradicional en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras
4. Caracterización de las sabedoras y sabedores ancestrales en salud y sus prácticas.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Aseguramiento en Salud para las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras
Propende por acciones para integrar a las personas de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, según sus condiciones, al sistema de salud, y así poder gestionar una atención integral de acuerdo con las competencias que cada uno de los actores del sistema, ponderando aquellos que no cuentan con la capacidad de pago y las personas en condiciones especiales definidas en la normativa existente.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Vigilancia en Salud Pública Comunitaria e intercultural
Busca adaptar los recursos técnicos, comunitarios, financieros y de talento humano, para el análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación de los eventos en salud pública a partir de información recaudada, notificada o construida por la propia comunidad, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública desde una mirada comunitaria e intercultural.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Gestión del Conocimiento en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Permite orientar la selección, captura, organización, depuración, análisis, presentación, uso y difusión de la información a través de canales de acceso y consulta eficientes, por parte de los actores del Sistema de Salud, como también de aquellos actores, que a través de acciones intersectoriales y transectoriales tienen una corresponsabilidad con la salud del territorio y sus comunidades.
Adicional a lo anterior, se busca fortalecer la gestión del conocimiento desde una visión ancestral -familiar- comunitaria - territorial, con el fin de contar con información que permita definir y gestionar políticas públicas, planes, programas y proyectos en pro de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, desde su identidad cultural.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Atención integral en salud a partir de la identidad cultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Define, integra y adapta las intervenciones requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, familias y territorios de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras de manera especial y diferencial, en los diferentes niveles de atención, propendiendo por acciones interculturales en el marco del sistema de salud y sus actores.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
COMPONENTES DE LOS HORCONES Y LAS LÍNEAS ARTICULADORAS
HORCÓN
Parihuelas
Estrategias
LÍNEA ARTICULADORA
SUBLÍNEAS
Actividades
RESPONSABLE
FUENTE DE FINANCIACIÓN


¿CÓMO ES LA ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO?
COMPONENTES DEL LINEAMIENTO


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Componentes iniciales
Introducción
Justificación
Objetivos (general y específicos)
Alcance
Antecedentes


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Capítulo I: Componente General
Generalidades de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Aspectos históricos
Aspectos socioculturales (Aspectos culturales, Aspectos Territoriales (ubicación geográfica y ambiental), aspectos demográficos y poblacionales.
Formas de organización social e instancias de representación.
Determinantes sociales y brechas en salud.
Sabiduría Ancestral en salud (conceptos y significados; talento humano propio, estructuras propias en salud y enfermedades propias).
Marco normativo (leyes, decretos, resoluciones y jurisprudencia).
Marco conceptual
Aproximación conceptual: La Salud para las comunidades negras afrocolombianas raizales y palenqueras.
Comprensión de los enfoques: perspectiva desde el enfoque de derechos.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Capítulo II: Componente Estratégico
Contexto situacional
(Necesidades relevantes resultantes del proceso de PDSP- ejes y resultados Kilombos)
Actores y competencias
Entidades Territoriales
EPS (EAPB)
IPS-E3ES
Consejos Comunitarios, organizaciones de base y formas o expresiones organizativas de las comunidades negras afrocolombianas raizales y palenqueras
Espacios de diálogo y concertación e instancias consultivas.
Marco estratégico para la atención integral en salud
Consideraciones iniciales para la atención integral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras: i) gestantes; ii) niños y niñas; iii) adolescentes y jóvenes iii) adulto – adulto mayor iv) discapacidad v) Mujer vi) LGBTIQ


Tenga en cuenta...
Los horcones cuentan con dos (2) "parihuelas" las cuales definen los elementos claves que deben ser abordados, y haciendo alusión al término; "cargan" el peso de las estrategias que se proponen para dar cumplimiento en lo descrito en cada horcón. Y cada Parihuela cuenta con acciones orientadores que orientan la forma de realizar las actividades propuestas en las líneas estratégicas


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Capítulo II: Componente Estratégico
Horcones, Parihuelas y acciones orientadoras
En este apartado encontramos los diferentes horcones propuestos con sus respectivas parihuelas que a su vez contienen las diferentes estrategias propuestas para la realización de las actividades descritas en cada una de las líneas estratégicas


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Horcón
Prácticas de Cuidado ancestrales y culturales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Parihuelas
Reconocimiento y fortalecimiento de las prácticas de cuidado de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco del sistema de salud.
Articulación, complementación y coordinación entre la Prácticas de Cuidado y la medicina occidental para el diseño de acciones que respondan al contexto de los territorios donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Horcón
Saberes y sabiduría Ancestral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Parihuelas
Orientación para el desarrollo de las diferentes líneas articuladoras propuestas en los lineamientos, articuladas con la sabiduría ancestral en salud de las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.Articulación, complementación y coordinación entre la Prácticas de Cuidado y la medicina occidental para el diseño de acciones que respondan al contexto de los territorios donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Regulación y protección del ejercicio de la sabiduría ancestral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Horcón
Participación Social en Salud de las comunidades Negras, afrocolombianas, Raizales y palenqueras
Parihuelas
Fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad en salud en los territorios donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras
Relacionamiento de los Consejos Comunitarios, organizaciones de base y formas o expresiones organizativas de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, con las diferentes instituciones para garantizar la participación comunitaria en los procesos de planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Horcón
Salud, ambiente y territorio de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Parihuelas
Regulación, protección y uso de los recursos naturales (minerales, plantas, animales) para las prácticas ancestrales en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
Capítulo III: Componente Operativo
Líneas Articuladoras, actividades, responsables y fuentes de financiación
En este apartado encontramos los diferentes líneas articuladoras con sus respectivas actividades, cada una con su responsable y fuente de financiación, y recordar que estas actividades guardan sintonía con las estrategias descritas en los horcones del componente estratégico.


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
1.Caracterización sociocultural en salud.
Generalidades para los ejercicios de caracterización de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
2. Aseguramiento
Generalidades para las acciones de aseguramiento en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
3.Atención integral en salud
Generalidades de la adecuación sociocultural para la atención integral de la población Negra, afrocolombiana, Raizal y Palenquera


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
La línea articuladora de Atención Integral contiene los siguientes subcomponentes:
Participación Social
-Reconocimiento de instancias de participación social
-Elementos que orientan la participación social de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
Competencias interculturales en el talento humano en salud (THS)
-Gestión del THS (Planeación)
-Desarrollo de capacidades
-Propuestas de adecuación sociocultural a partir de los kilombos
Adecuaciones de la infraestructura en salud
-Identificación de estructuras propias
-Propuestas de adecuación sociocultural a partir de los kilombos
Gestión de intervenciones colectivas
- Acciones propias para el cuidado de la salud
-Propuesta de adecuaciones socioculturales en el marco del PIC
Gestión de intervenciones individuales
-Consideraciones para la atención integral en salud por curso de vida


COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Salud
4. Vigilancia en Salud Pública Comunitaria e Intercultural
Generalidades para el desarrollo de capacidades comunitarias para la vigilancia de la salud pública en los territorios.
5.Gestión del Conocimiento.
Generalidades para el desarrollo de acciones y capacidades comunitarias para la gestión del conocimiento en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y Palenqueras.











PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS

En el despliegue territorial se llevó a cabo la presentación de Pre-Test, Difusión y Evaluación.

Como parte de este proceso, se contó con la participación de 2,290 personas, en su mayoría hombres (59%) y mujeres (41%). Durante estas jornadas, se aplicó un Pre-test, Difusión y Evaluación, para evaluar el conocimiento, conocer el estado y abordar propuestas por parte de los asistentes sobre la Resolución 1964 de 2024, que establece medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud a las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.



El ministerio de Salud y Protección Social en el marco de los compromisos adquiridos con la Comisión III del ENCP, suscribió el Contrato **Contrato N° 1626 DE 2024** con el Consejo Comunitario de los Corregimientos de San Antonio y el Castillo, con el fin de diseñar y concertar una estrategia de apropiación y difusión de los lineamientos para la atención en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

En las acciones definidas en el marco del contrato, se realizaron 39 URAMBAS TERRITORIALES en los 32 departamentos del país, cuyos resultados presentamos a continuación.


Resultados
En el desarrollo de las Urambas, se aplicó el instrumento PRETEST, el cual consiste en recolectar información relacionada con el conocimiento previo de la resolución 1964 de octubre 10 de 2024.
En relación a este instrumento el 77% (982)de los asistentes a las Urambas, miembros de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras (Consultivos, lideres, delegados,sabedores ancestrales y demás)manifestaron tener conocimiento previo


RESULTADOS PRE-TEST
En las acciones definidas en el marco del contrato, se realizaron 39 URAMBAS TERRITORIALES, que corresponden a los 32 Departamentos, distrito capital y los 6 enfoques diferenciales, del país, donde participaron 2290 personas, de las cuales 933 fueron mujeres (41%) y 1357fueron hombres (59%) distribuidos de la siguiente manera:

RESULTADOS PRE-TEST

Región Pacífica

REGION	URAMBA	Nº HOMBRES	Nº MUJERES	TOTAL
REGION PACIFICO	Cauca	59	94	153
	Chocó	76	74	150
	Valle del Cauca	45	75	120
	Nariño	43	83	126
	Total	**223**	**326**	**549**



RESULTADOS PRE-TEST

Región Caribe e Insular

REGION	URAMBA	Nº HOMBRES	Nº MUJERES	TOTAL
REGION CARIBE E INSULAR	Atlántico	40	45	85
	Bolívar	52	35	87
	Cesar	25	38	63
	Córdoba	49	43	92
	La Guajira	47	34	81
	Magdalena	12	28	40
	San Andrés, Providencia y Santa Catalina	16	20	36
	Sucre	26	24	50
	Total	267	267	534



RESULTADOS PRE-TEST

Región Andina

REGION	URAMBA	Nº HOMBRES	Nº MUJERES	TOTAL
REGION ANDINA	ANTIOQUIA	29	48	77
	BOGOTA	27	28	55
	BOYACA	17	53	70
	CUNDINAMARCA	17	33	50
	SANTANDER	28	23	51
	CALDAS	20	27	47
	RISARALDA	9	11	20
	NORTE DE SANTANDER	12	13	25
	TOLIMA	23	27	50
	QUINDIO	15	30	45
	HUILA	20	28	48
	Total	**217**	**321**	**538**



RESULTADOS PRE-TEST

Región Amazonia/Orinoquía

REGIÓN	URAMBA	NO. HOMBRES	NO. MUJERES	TOTAL
REGION ORINOQUIA	Arauca	12	38	50
	Casanare	17	72	89
	Meta	20	32	52
	Vichada	16	22	38
	Total	65	164	239

REGIÓN	URAMBA	NO. HOMBRES	NO. MUJERES	TOTAL
REGIÓN AMAZONIA	Amazonas	12	13	25
	Caqueta	16	29	45
	Guaviare	10	30	40
	Guainia	18	26	44
	Putumayo	14	54	68
	Vaupes	28	12	40
	Total	144	164	262



RESULTADOS PRE-TEST

Urambas por Enfoque Diferencial

REGION	URAMBA	Nº HOMBRES	Nº MUJERES	TOTAL
ENFOQUES DIFERENCIALES	LGBTI	22	18	40
	MUJER	0	36	36
	JUVENTUDES	19	11	30
	DISCAPACIDAD	11	18	29
	VICTIMAS	3	20	23
	ADULTO MAYOR	8	12	20
	Total	**63**	**115**	**178**

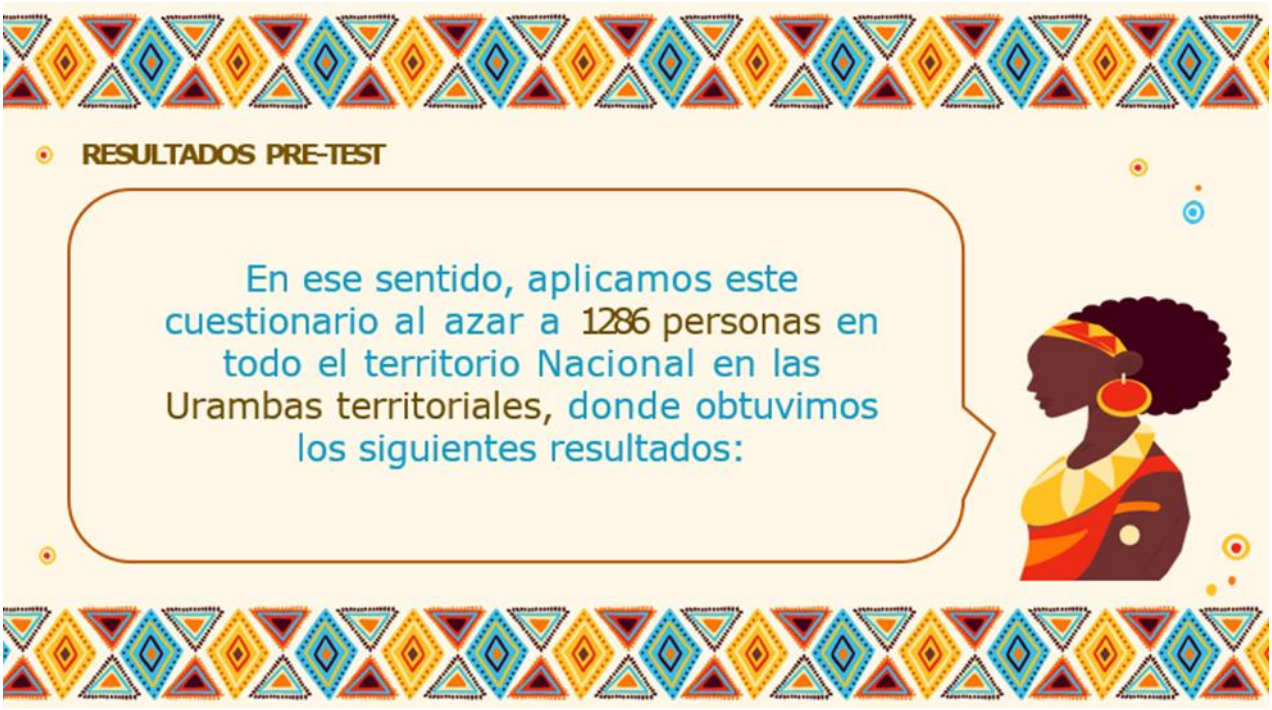
Salud

Cuestionario Pre-test

Ahora bien, en cada una de las Urambas Territoriales se seleccionó un grupo de personas al azar para realizar un cuestionario compuesto por **cinco (5) preguntas saber:**

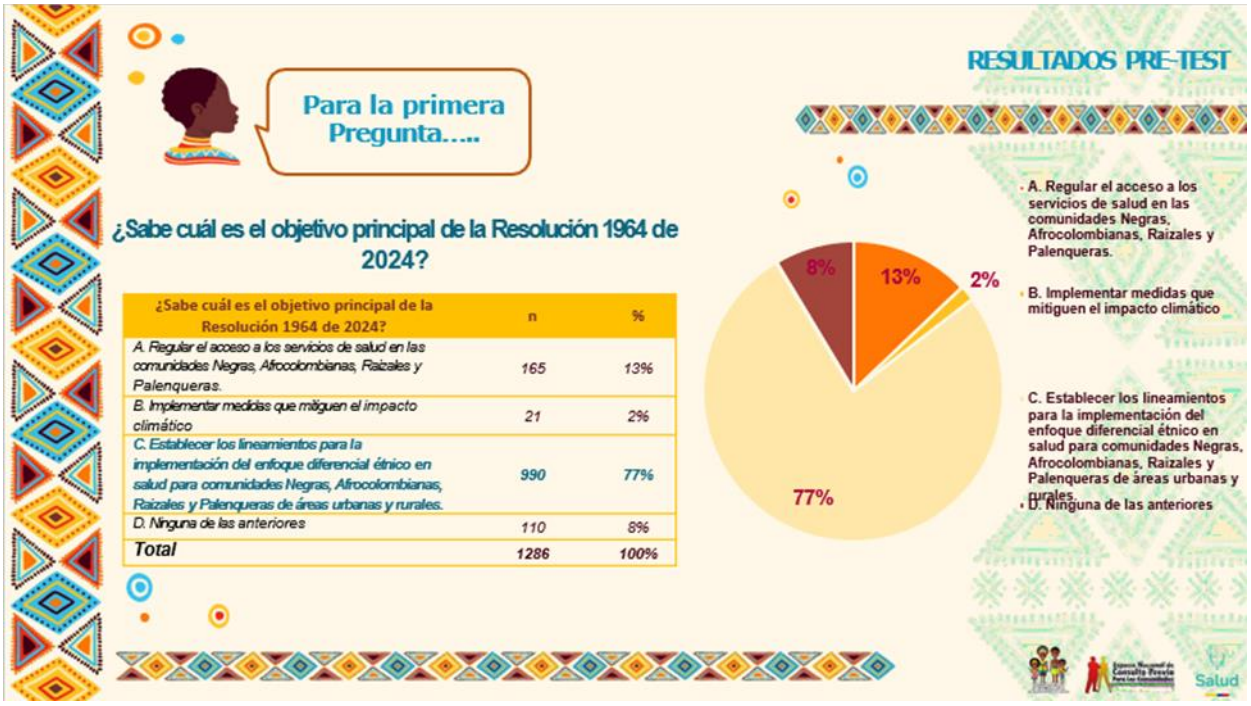
1. ¿Sabe cuál es el objetivo principal de la Resolución 1964 de 2024?
2. ¿En qué fecha fue expedida la Resolución 1964 de 2024?
3. ¿Cuánto tiempo tienen las entidades territoriales para implementar las directrices de esta resolución?
4. ¿Sabe que entidades deben implementar la resolución 1964 de 2024?
5. ¿Sabe cuántas son las parihuelas en la participación social en salud donde habitan las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?

Esto nos permitió saber el nivel de conocimiento y apropiación de las personas asistentes frente al lineamiento y la resolución que lo promulgó, para trabajar en su difusión en la Uramba.

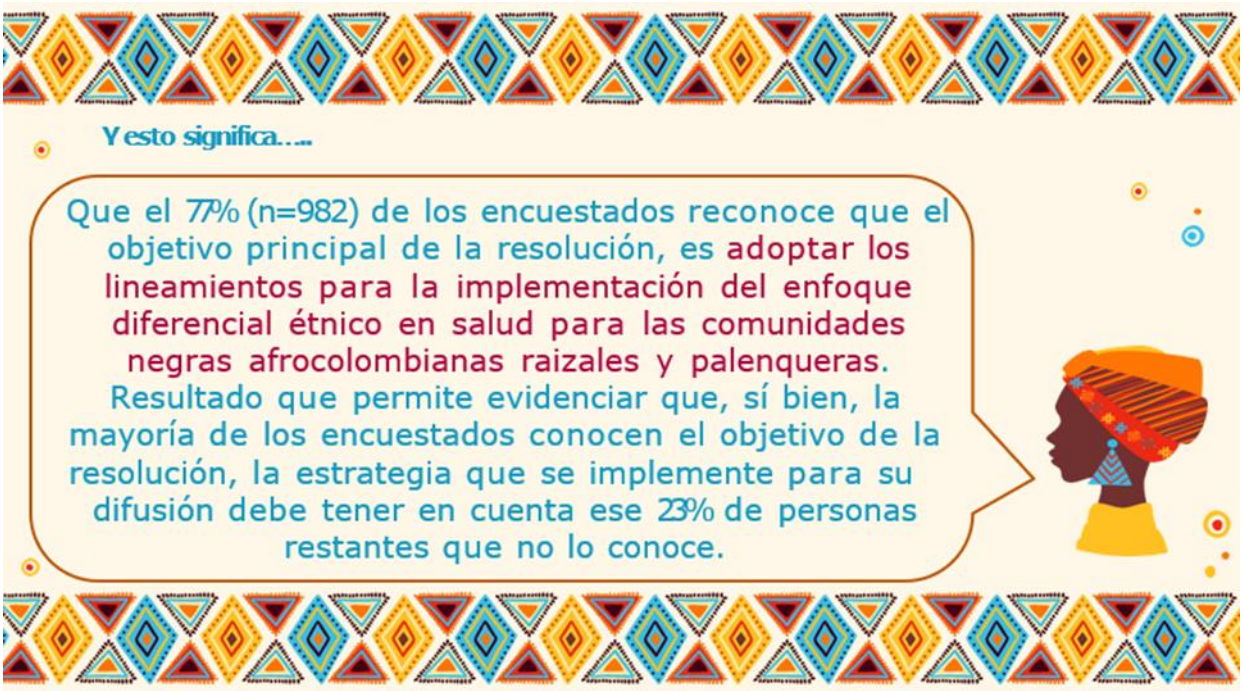




Región	Nº de Encuestas
Amazónica	161
Andina	284
Caribe	339
Diferenciales	140
Insular	8
Orinoquía	154
Pacífica	200
Total general	**1286**

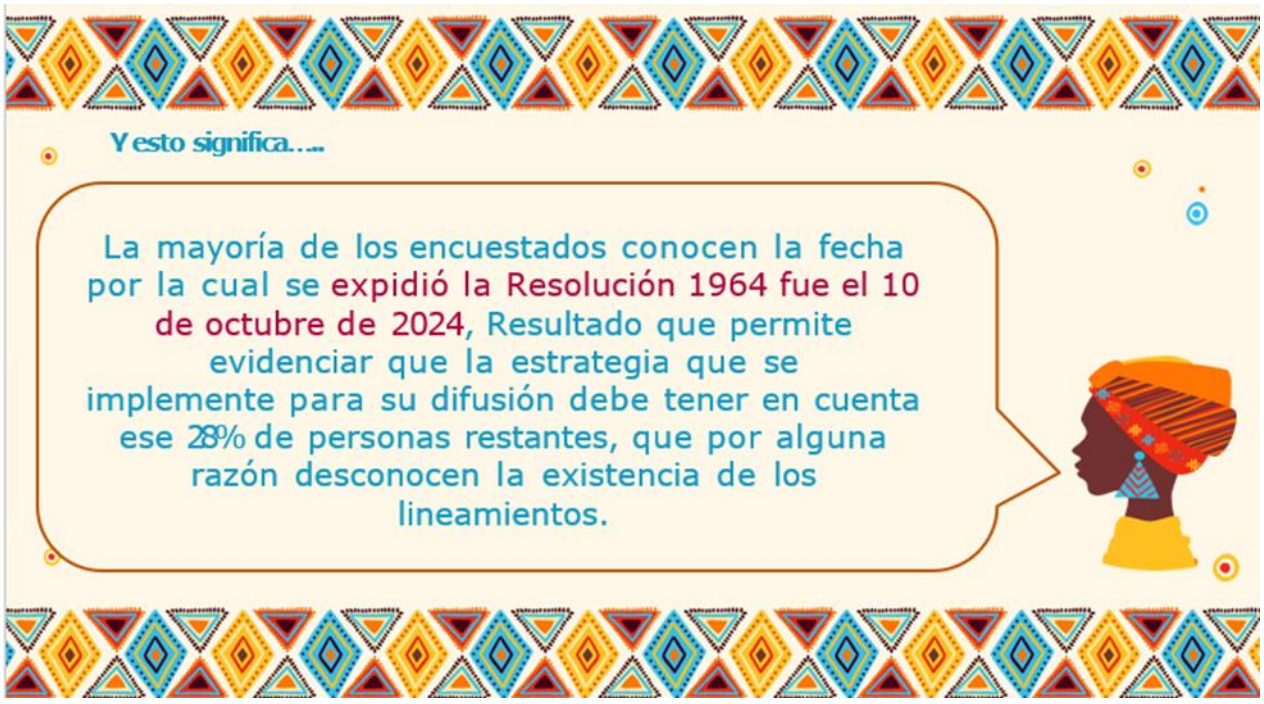


¿Sabe cuál es el objetivo principal de la Resolución 1964 de 2024?	n	%
A. Regular el acceso a los servicios de salud en las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.	165	13%
B. Implementar medidas que mitiguen el impacto climático	21	2%
C. Establecer los lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales.	990	77%
D. Ninguna de las anteriores	110	8%
Total	**1286**	**100%**



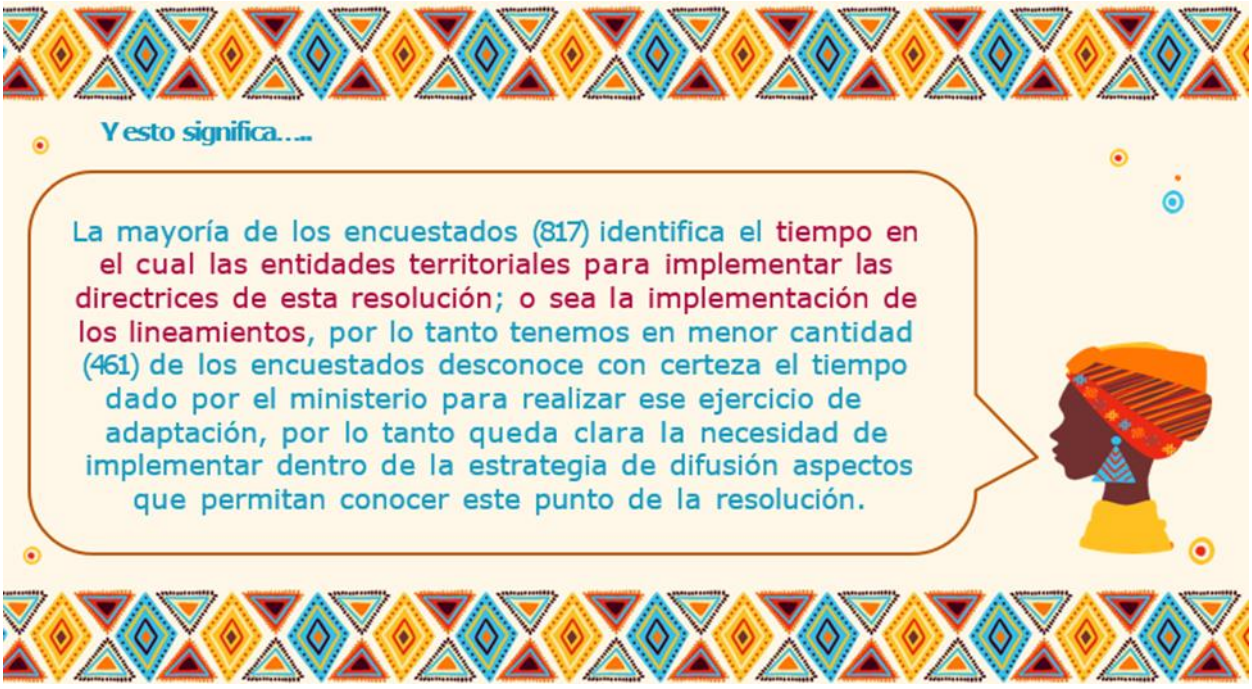


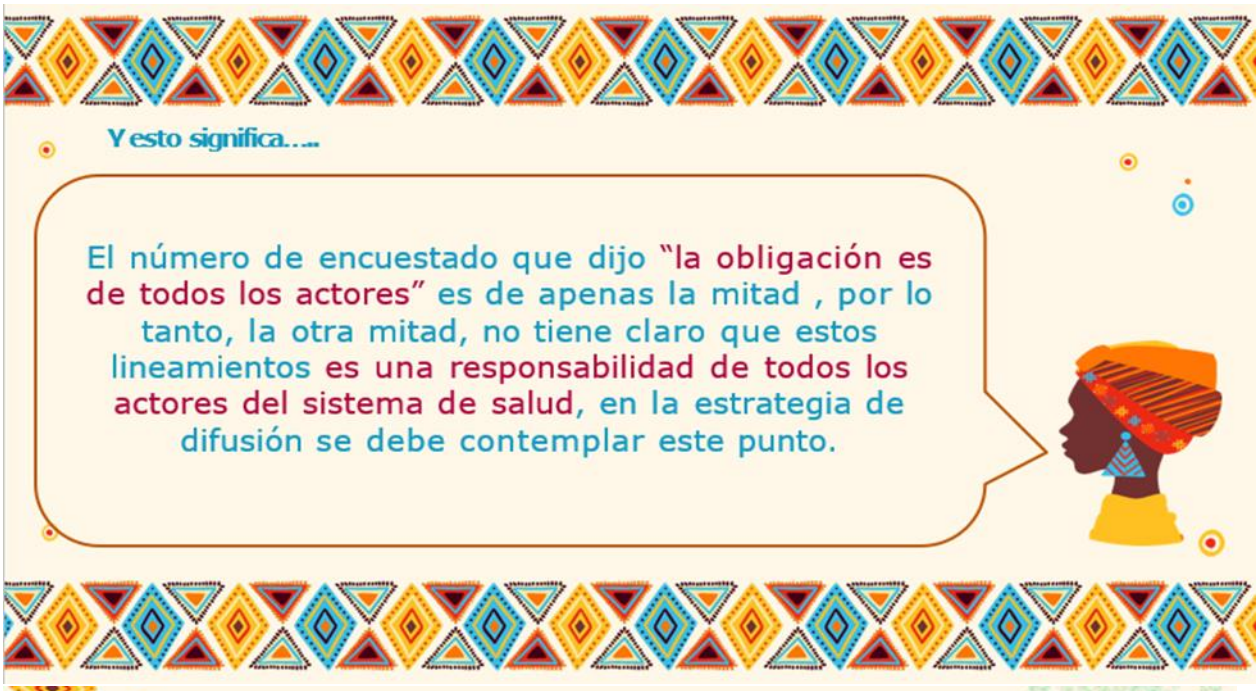
¿En qué fecha fue expedida la Resolución 1964 de 2024?	n	%
A. 23/09/2023	65	5%
B. 14/02/2024	88	7%
C. 31/10/2024	194	15%
D. 10/10/2024	925	72%
Sin Dato	14	1%
Total	**1286**	**100%**

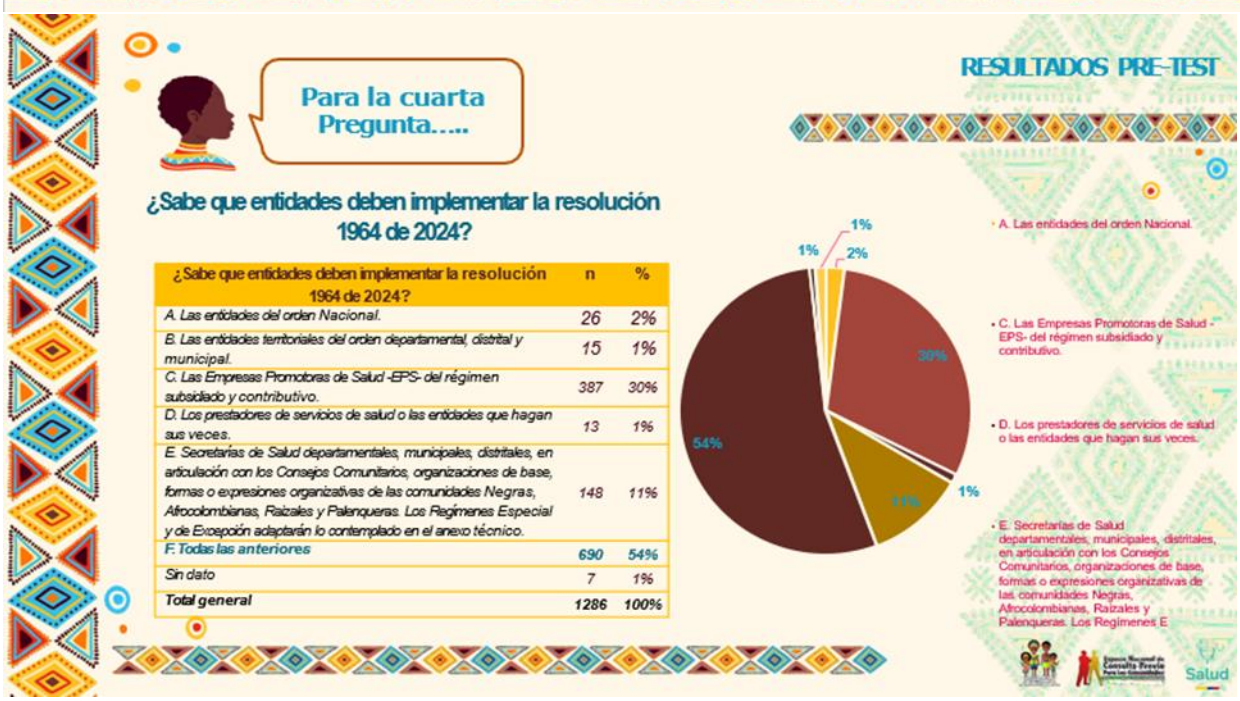




¿Cuánto tiempo tienen las entidades territoriales para implementar las directrices de esta resolución?	n	%
A. Un (1) año a partir de la vigencia	317	25%
B. Dos (2) años a partir de la vigencia	117	9%
C. Tres (3) años a partir de la vigencia	*825*	*64%*
Sin dato	27	2%
Total	1286	100%







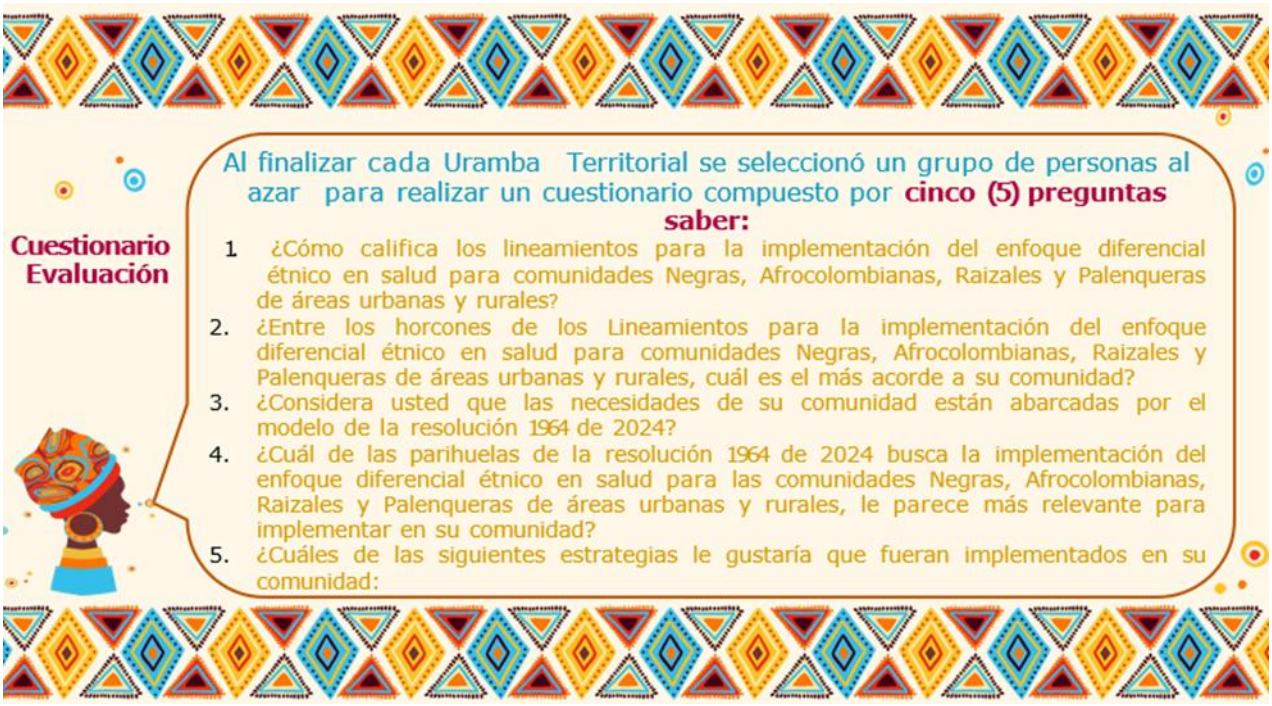
¿Sabe que entidades deben implementar la resolución 1964 de 2024?	n	%
A. Las entidades del orden Nacional.	26	2%
B. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal.	15	1%
C. Las Empresas Promotoras de Salud -EPS- del régimen subsidiado y contributivo.	387	30%
D. Los prestadores de servicios de salud o las entidades que hagan sus veces.	13	1%
E. Secretarías de Salud departamentales, municipales, distritales, en articulación con los Consejos Comunitarios, organizaciones de base, formas o expresiones organizativas de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. Los Regímenes Especial y de Excepción adaptarán lo contemplado en el anexo técnico.	148	11%
F. Todas las anteriores	690	54%
Sin dato	7	1%
Total general	1286	100%

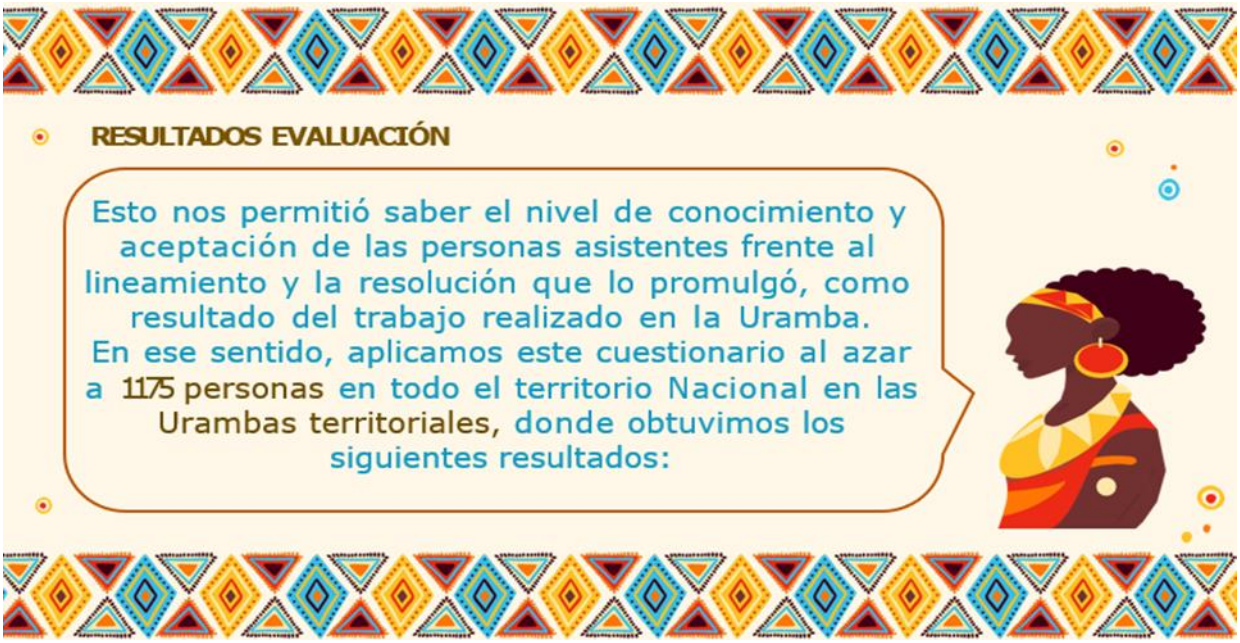


¿Sabe cuántas son las parihuelas en la participación social en salud donde habitan las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras?	n	%
A. Tres (3) Parihuelas	230	18%
B. Cinco (5) Parihuelas	199	15%
C. Siete (7) Parihuelas	586	46%
D. Diez (10) Parihuelas	200	16%
Sin dato	71	5%
Total	**1286**	**100%**

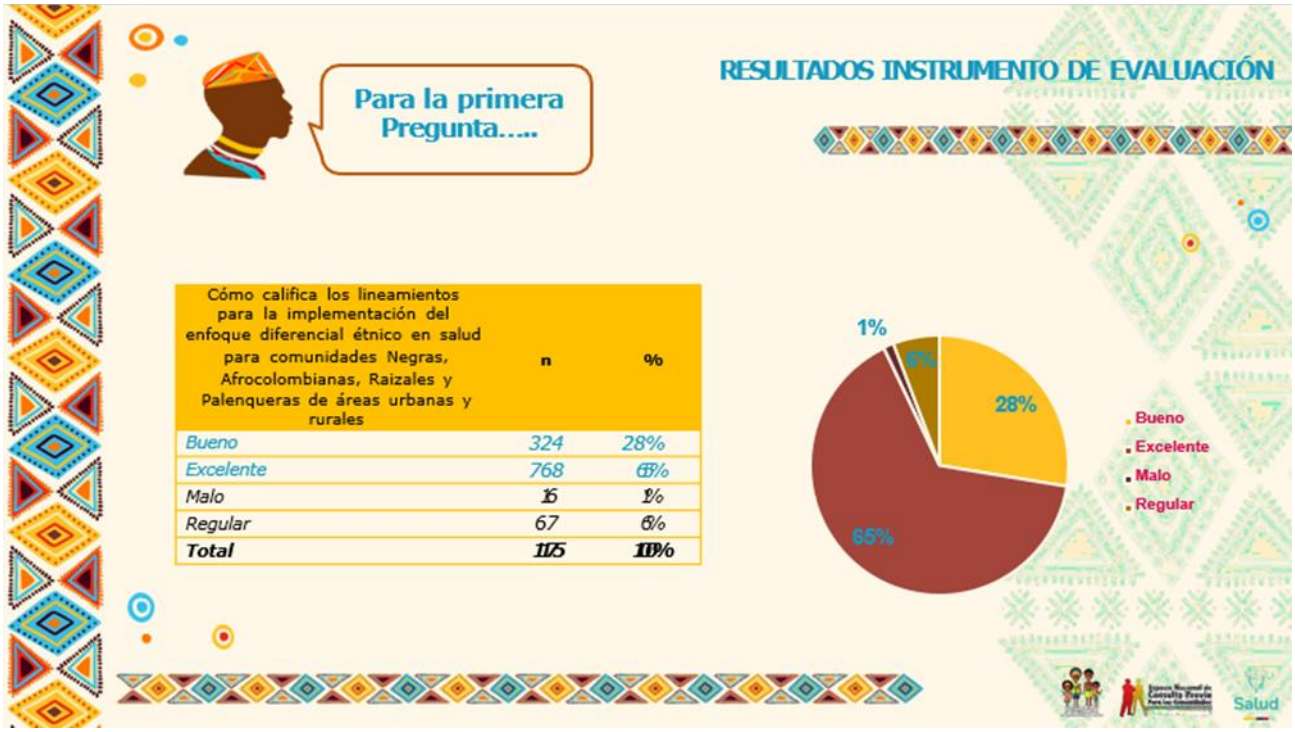


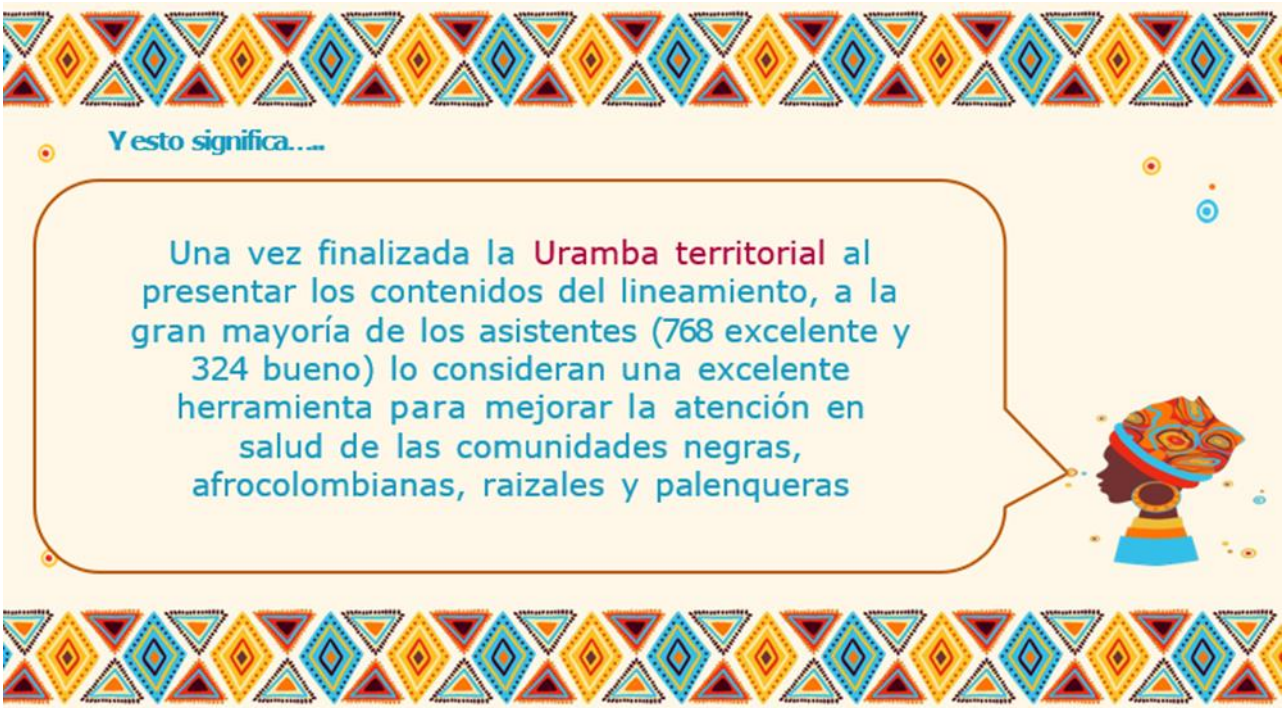

RESULTADOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

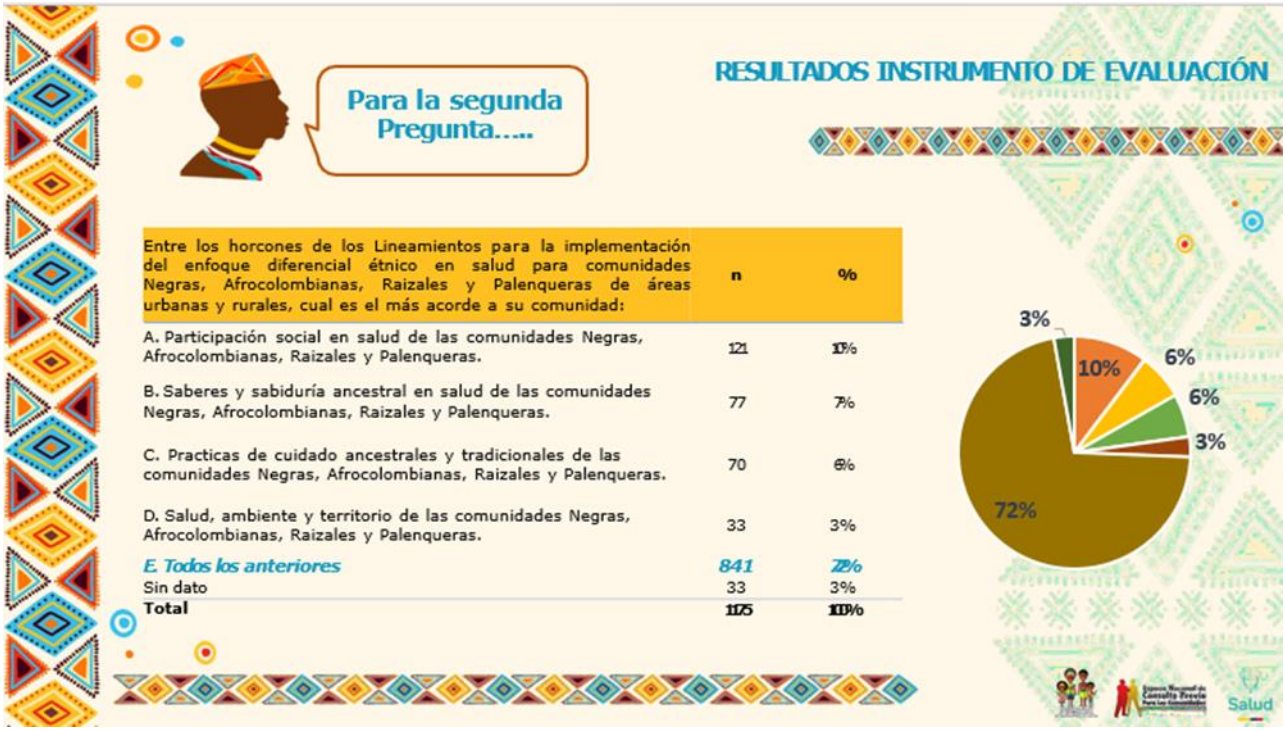

Cuestionario Evaluación
Al finalizar cada Uramba Territorial se seleccionó un grupo de personas al azar para realizar un cuestionario compuesto por cinco (5) preguntas saber:
1 ¿Cómo califica los lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales?
2. ¿Entre los horcones de los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, cuál es el más acorde a su comunidad?
3. ¿Considera usted que las necesidades de su comunidad están abarcadas por el modelo de la resolución 1964 de 2024?
4. ¿Cuál de las parihuelas de la resolución 1964 de 2024 busca la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, le parece más relevante para implementar en su comunidad?
5. ¿Cuáles de las siguientes estrategias le gustaría que fueran implementados en su comunidad:

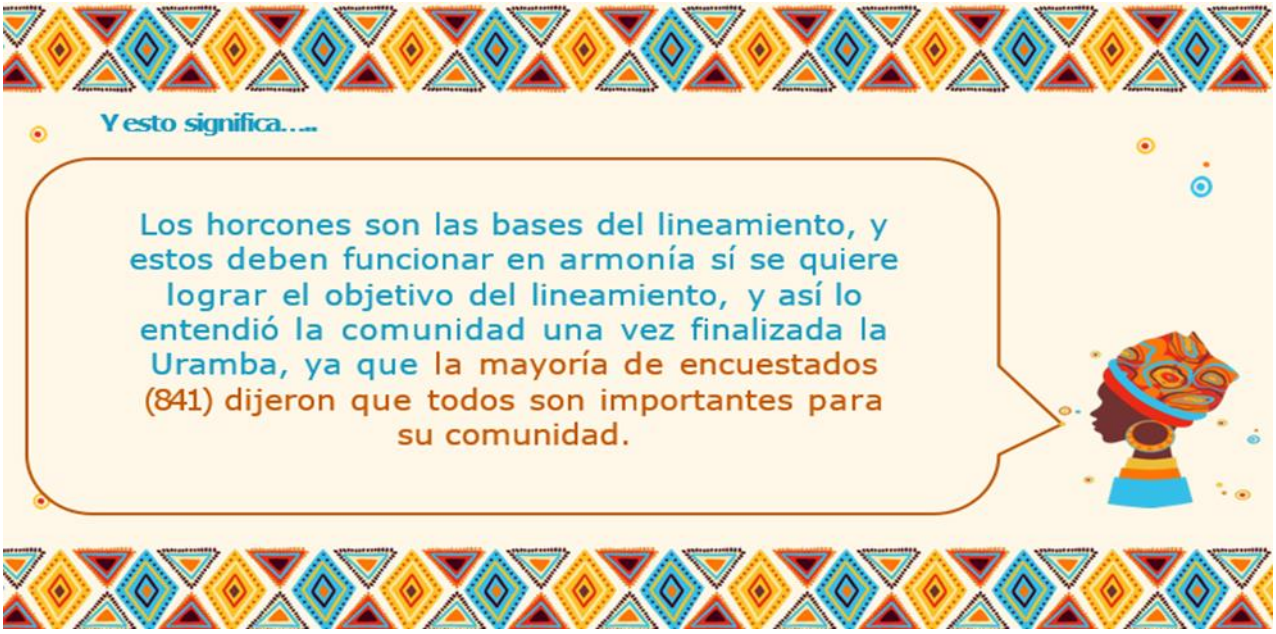

RESULTADOS EVALUACIÓN
Esto nos permitió saber el nivel de conocimiento y aceptación de las personas asistentes frente al lineamiento y la resolución que lo promulgó, como resultado del trabajo realizado en la Uramba.
En ese sentido, aplicamos este cuestionario al azar a 1175 personas en todo el territorio Nacional en las Urambas territoriales, donde obtuvimos los siguientes resultados:

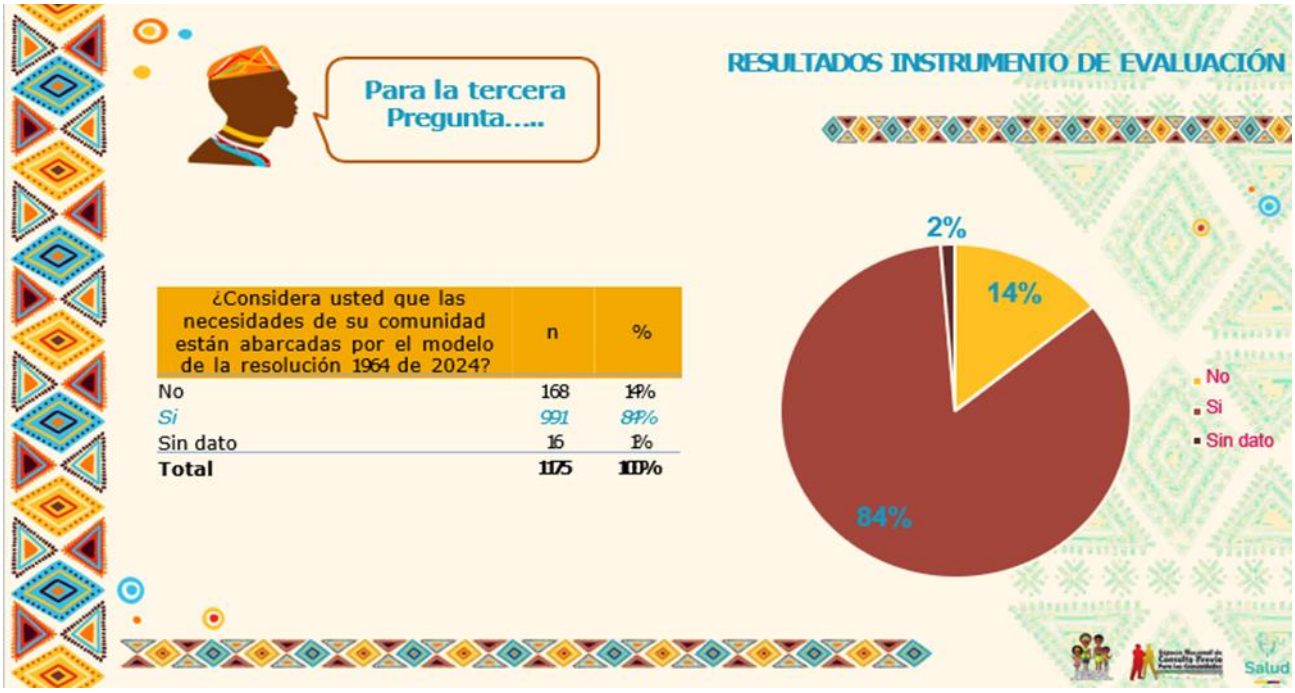

RESULTADOS EVALUACIÓN
Número de encuestas aplicadas por región
Región
Nº de Encuestas
Amazónica 158
Andina 264
Caribe 282
Diferenciales 132
Insular 8
Orinoquía 118
Pacífica 213
Total general 1175
Salud

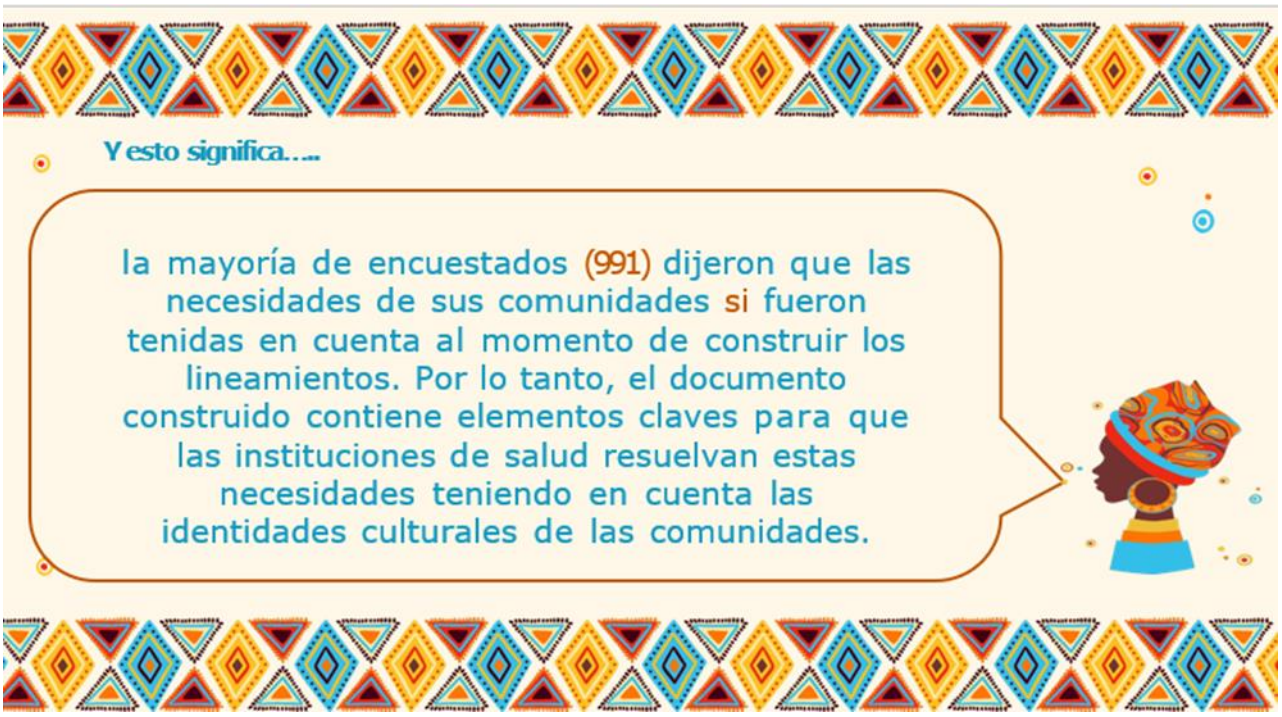

Para la primera Pregunta…..
RESULTADOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
Cómo califica los lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales
n
%
Bueno 324 28%
Excelente 768 66%
Malo 16 1%
Regular 67 6%
Total 1175 100%
1%
6%
28%
65%
Bueno
Excelente
Malo
Regular
Salud

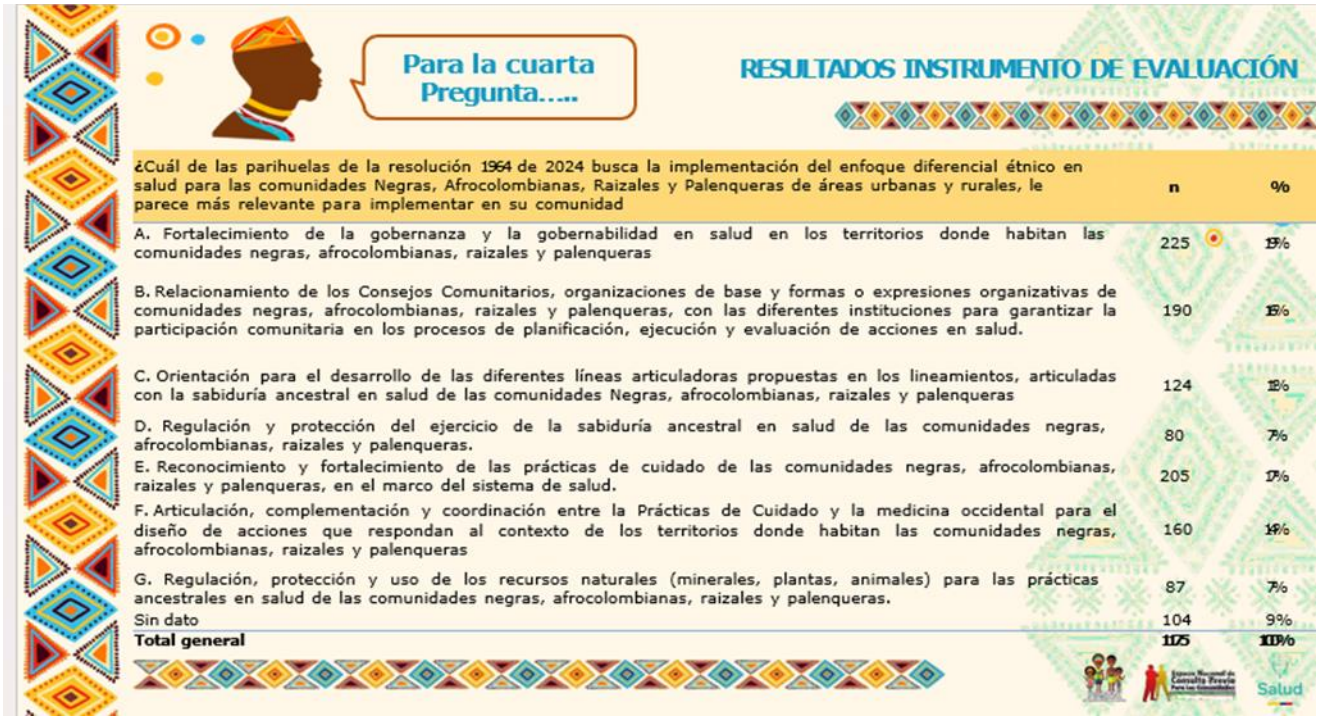

Y esto significa….
Una vez finalizada la Uramba territorial al presentar los contenidos del lineamiento, a la gran mayoría de los asistentes (768 excelente y 324 bueno) lo consideran una excelente herramienta para mejorar la atención en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras


Para la segunda Pregunta…..
RESULTADOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
Entre los horcones de los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, cual es el más acorde a su comunidad:
n
%
A. Participación social en salud de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. 121 10%
B. Saberes y sabiduría ancestral en salud de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. 77 7%
C. Practicas de cuidado ancestrales y tradicionales de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. 70 6%
D. Salud, ambiente y territorio de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. 33 3%
E. Todos los anteriores 841 72%
Sin dato 33 3%
Total 1175 100%
3%
10%
6%
6%
3%
72%
Salud

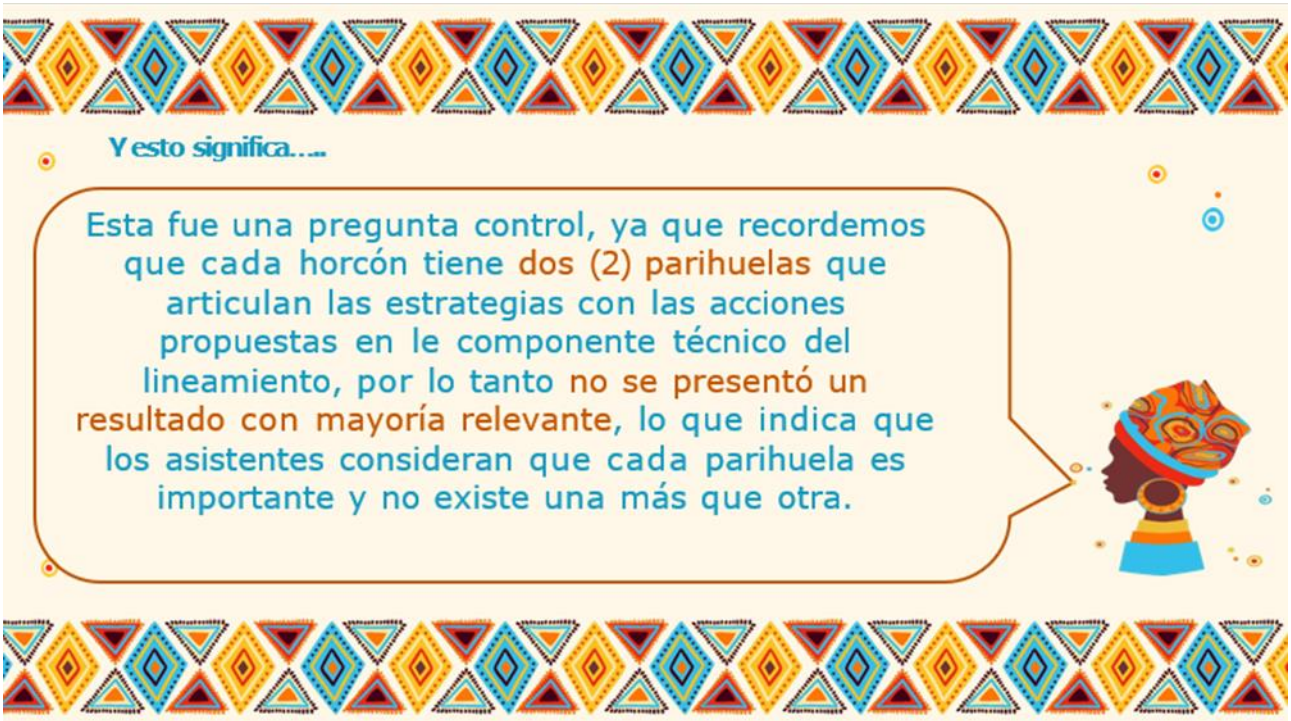

Y esto significa…..
Los horcones son las bases del lineamiento, y estos deben funcionar en armonía sí se quiere lograr el objetivo del lineamiento, y así lo entendió la comunidad una vez finalizada la Uramba, ya que la mayoría de encuestados (841) dijeron que todos son importantes para su comunidad.

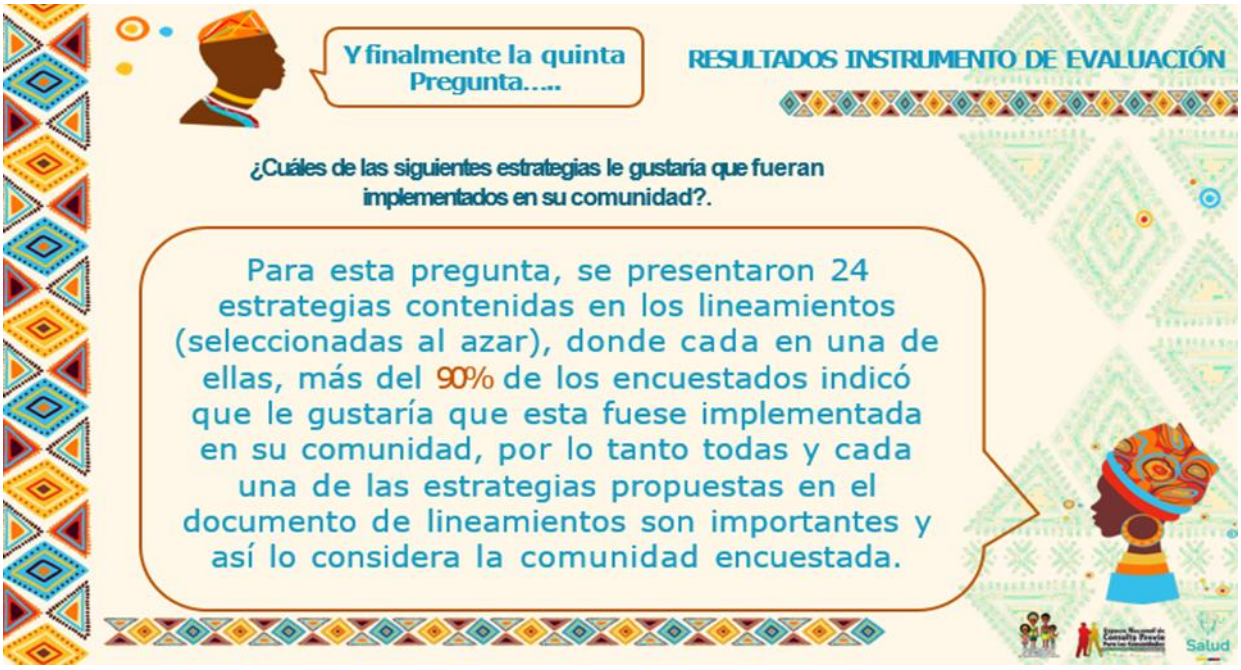

Para la tercera Pregunta…..
RESULTADOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
¿Considera usted que las necesidades de su comunidad están abarcadas por el modelo de la resolución 1964 de 2024?
n
%
No 168 14%
Si 991 84%
Sin dato 16 2%
Total 1175 100%
2%
14%
84%
No
Si
Sin dato
Salud


Y esto significa…..
la mayoría de encuestados (991) dijeron que las necesidades de sus comunidades si fueron tenidas en cuenta al momento de construir los lineamientos. Por lo tanto, el documento construido contiene elementos claves para que las instituciones de salud resuelvan estas necesidades teniendo en cuenta las identidades culturales de las comunidades.

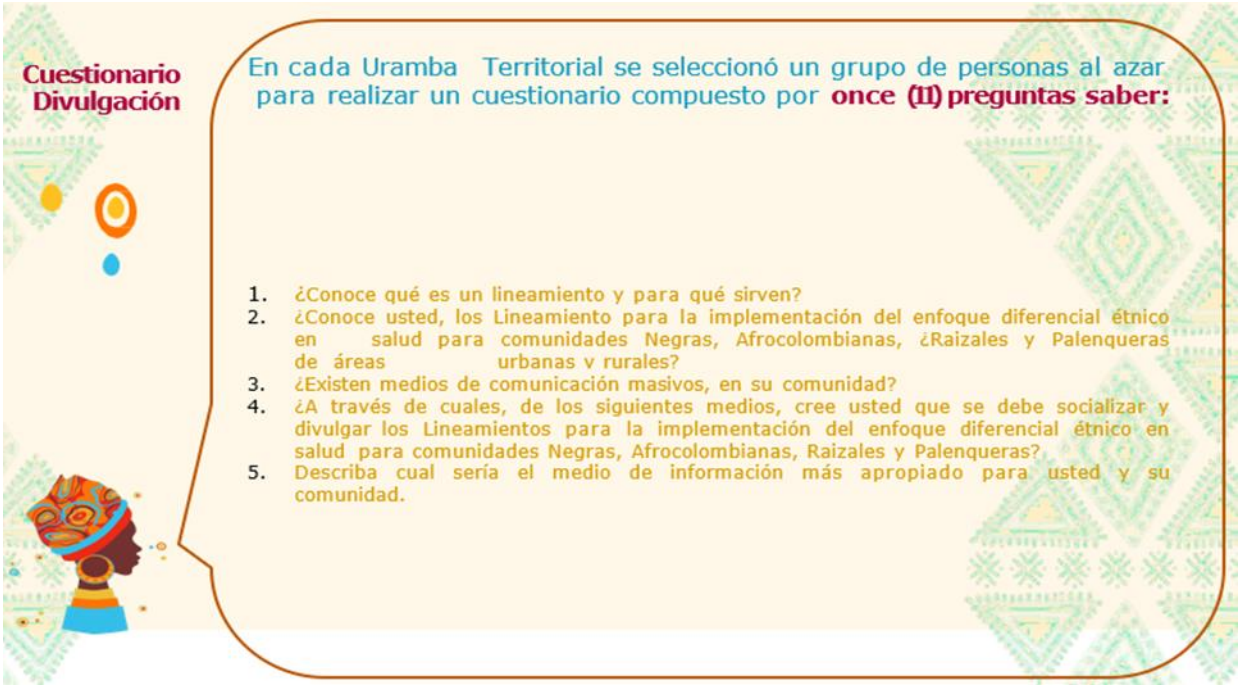


¿Cuál de las parihuelas de la resolución 1964 de 2024 busca la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, le parece más relevante para implementar en su comunidad	n	%
A. Fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad en salud en los territorios donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras	225	19%
B. Relacionamiento de los Consejos Comunitarios, organizaciones de base y formas o expresiones organizativas de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, con las diferentes instituciones para garantizar la participación comunitaria en los procesos de planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud.	190	16%
C. Orientación para el desarrollo de las diferentes líneas articuladoras propuestas en los lineamientos, articuladas con la sabiduría ancestral en salud de las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras	124	11%
D. Regulación y protección del ejercicio de la sabiduría ancestral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.	80	7%
E. Reconocimiento y fortalecimiento de las prácticas de cuidado de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en el marco del sistema de salud.	205	17%
F. Articulación, complementación y coordinación entre la Prácticas de Cuidado y la medicina occidental para el diseño de acciones que respondan al contexto de los territorios donde habitan las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras	160	14%
G. Regulación, protección y uso de los recursos naturales (minerales, plantas, animales) para las prácticas ancestrales en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.	87	7%
Sin dato	104	9%
Total general	**1175**	**100%**




Y finalmente la quinta Pregunta…..
RESULTADOS INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
¿Cuáles de las siguientes estrategias le gustaría que fueran implementados en su comunidad?.
Para esta pregunta, se presentaron 24 estrategias contenidas en los lineamientos (seleccionadas al azar), donde cada en una de ellas, más del 90% de los encuestados indicó que le gustaría que esta fuese implementada en su comunidad, por lo tanto todas y cada una de las estrategias propuestas en el documento de lineamientos son importantes y así lo considera la comunidad encuestada.
Salud


RESULTADOS INSTRUMENTO DE DIVULGACIÓN Y DIFUSIÓN

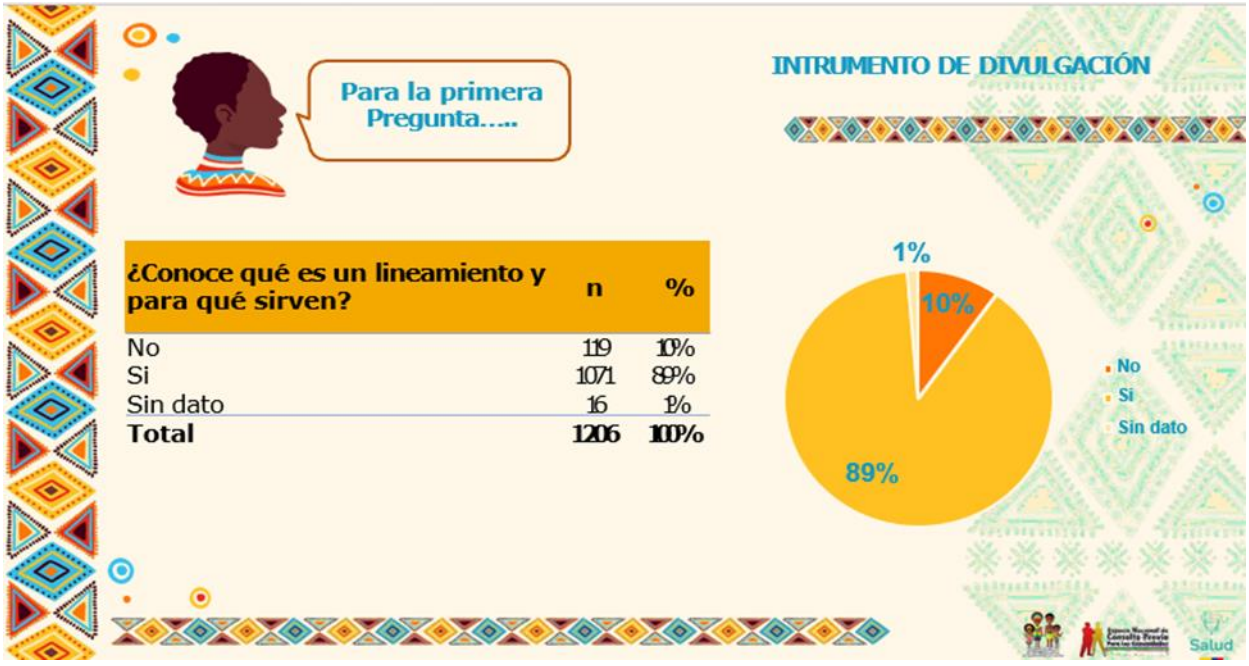


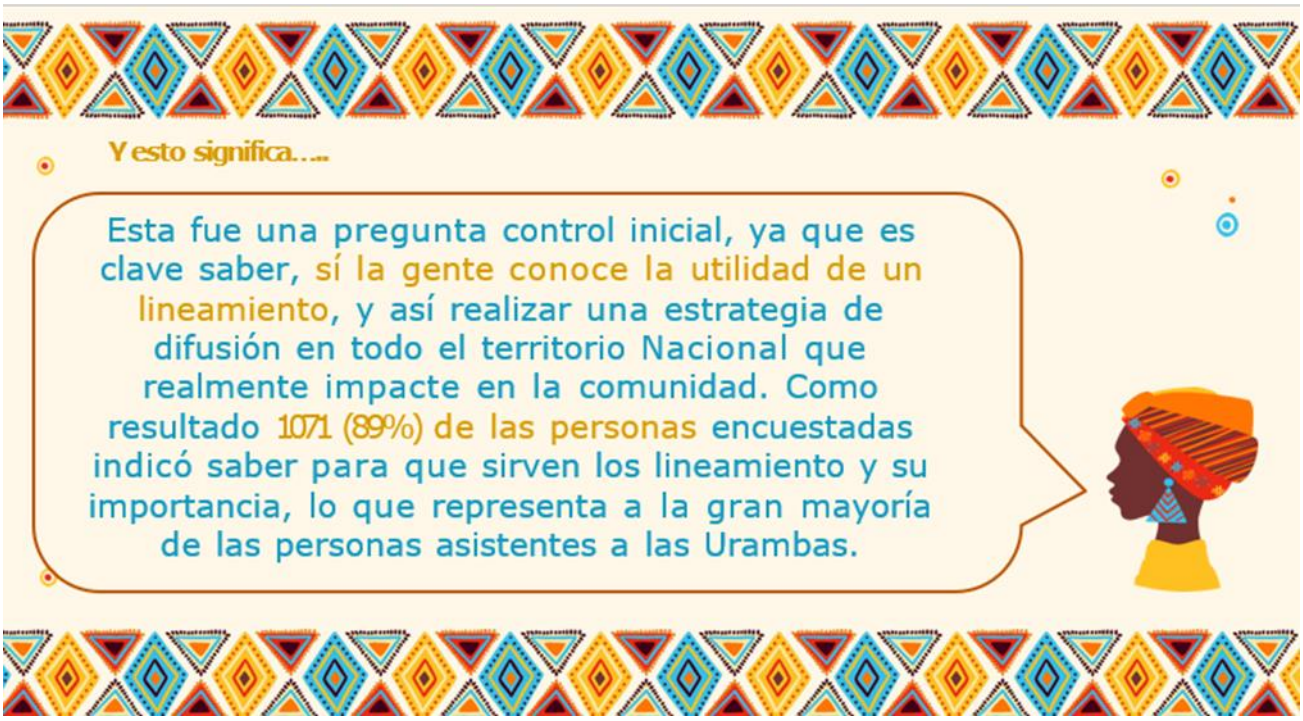
1. ¿Con qué medios de comunicación cuenta su comunidad, sector o territorio?
2. Describa cual sería la forma más adecuada de divulgar los Lineamientos de Salud en su comunidad.
8. Cree usted que, en los espacios de atención en salud, se debe dar a conocer los. Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales.
9. Quienes deben participar en la socialización y divulgación de Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales.
10. 10. En que lengua se debe divulgar los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales.
11. ¿Cree que se debe socializar y divulgar Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, por medio de promotores en salud?

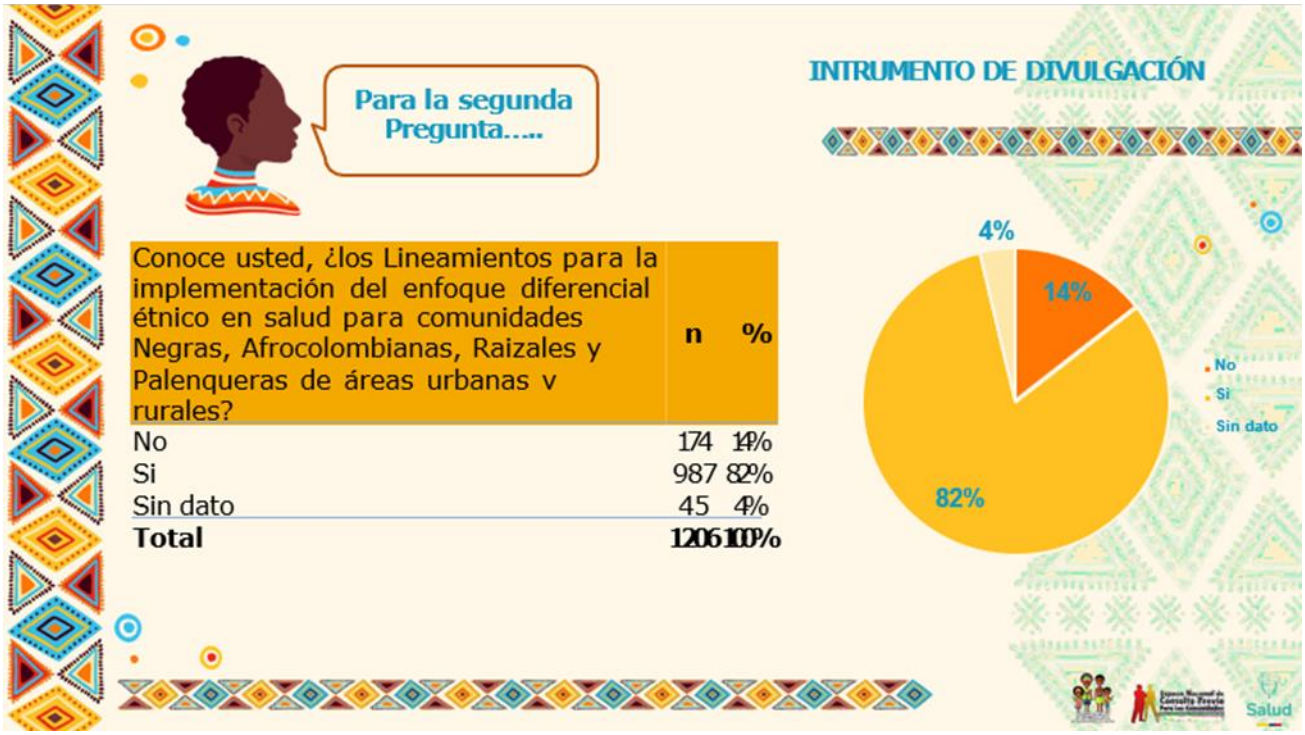




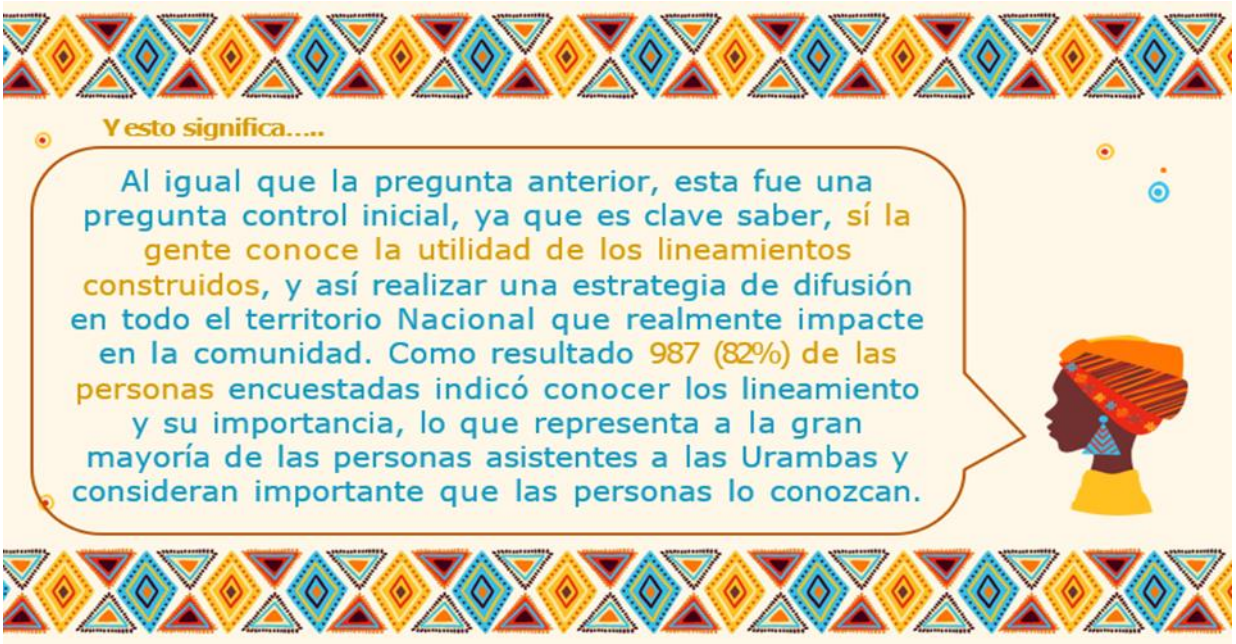
Región	Nº de Encuestas
Amazónica	157
Andina	266
Caribe	313
Diferenciales	111
Insular	8
Orinoquía	151
Pacífica	200
Total general	**1206**

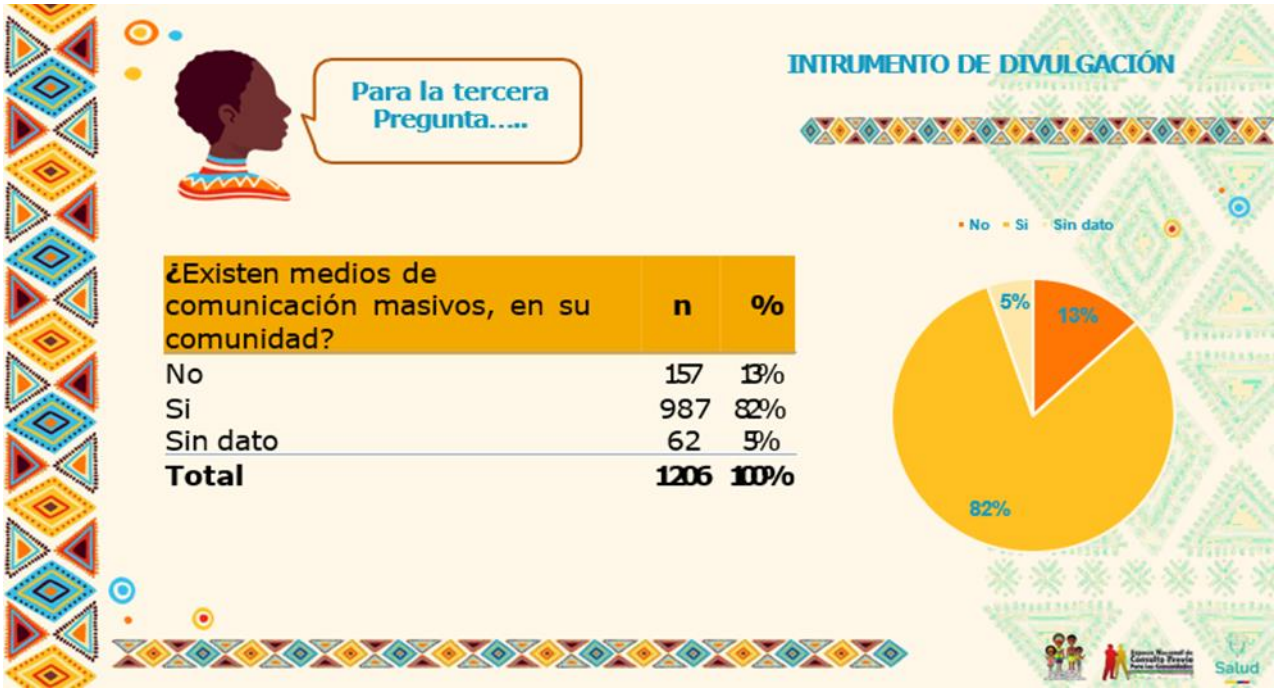

Para la primera Pregunta…..
INTRUMENTO DE DIVULGACIÓN
¿Conoce qué es un lineamiento y para qué sirven? n %
No 119 10%
Si 1071 89%
Sin dato 16 1%
Total 1206 100%
1%
10%
89%
No
Si
Sin dato
Salud


Y esto significa…..
Esta fue una pregunta control inicial, ya que es clave saber, sí la gente conoce la utilidad de un lineamiento, y así realizar una estrategia de difusión en todo el territorio Nacional que realmente impacte en la comunidad. Como resultado 1071 (89%) de las personas encuestadas indicó saber para que sirven los lineamiento y su importancia, lo que representa a la gran mayoría de las personas asistentes a las Urambas.

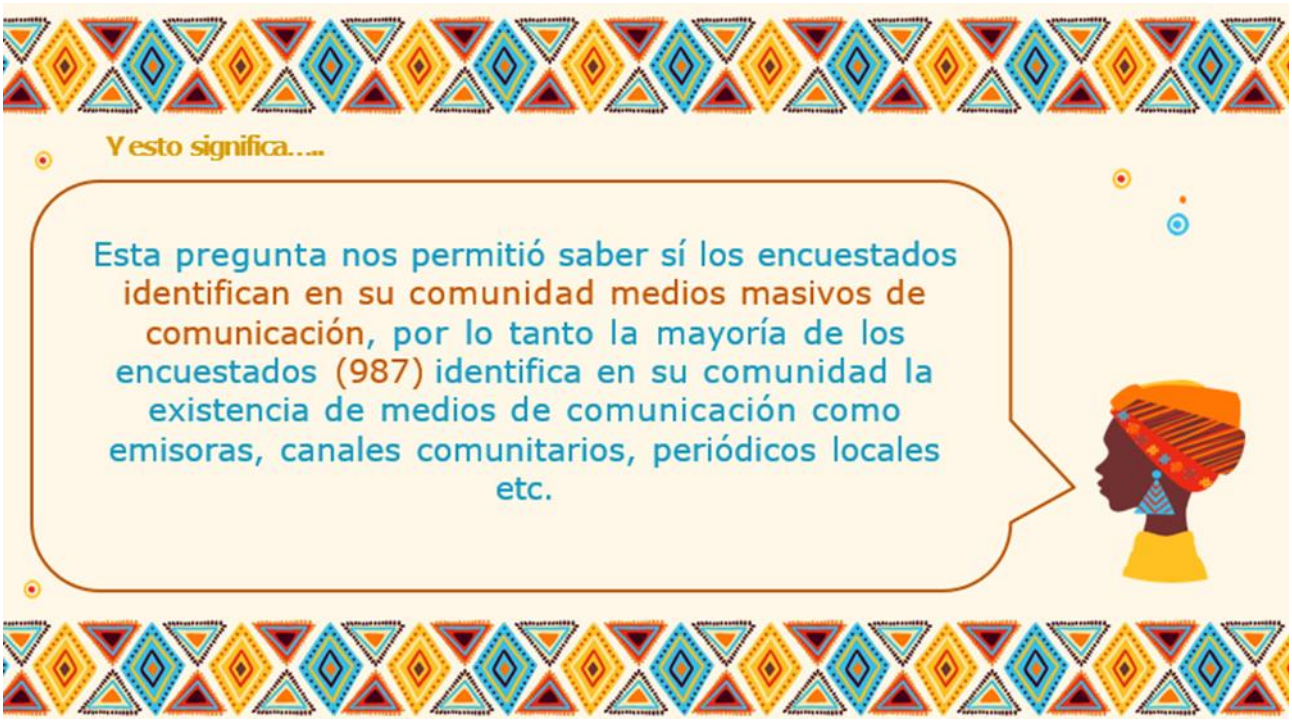


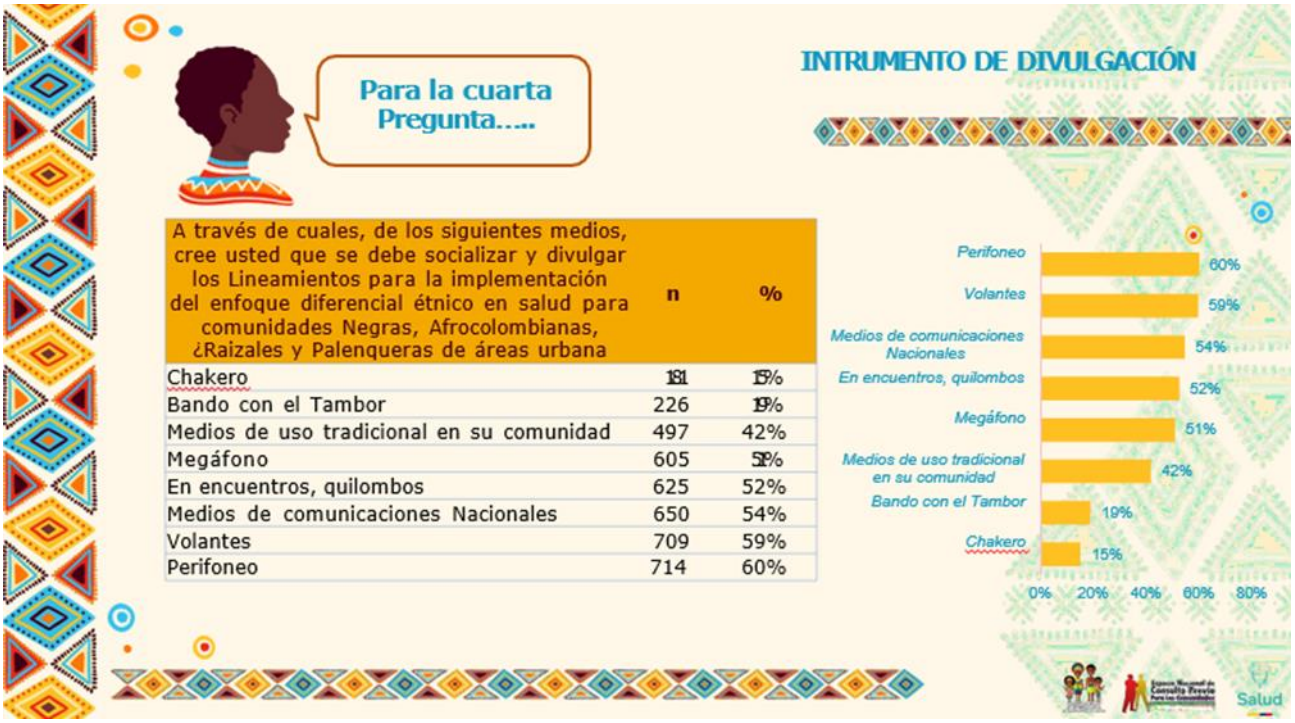
Conoce usted, ¿los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales?	n	%
No	174	14%
Si	987	82%
Sin dato	45	4%
Total	**1206**	**100%**



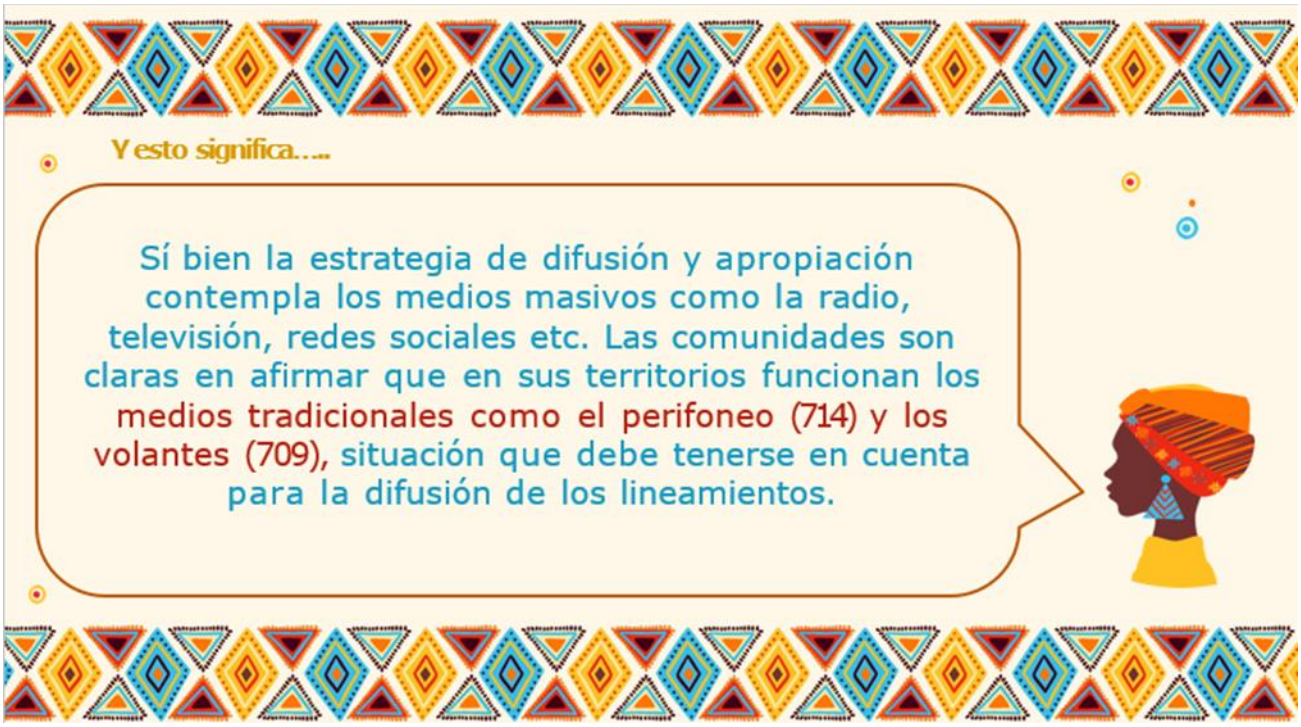


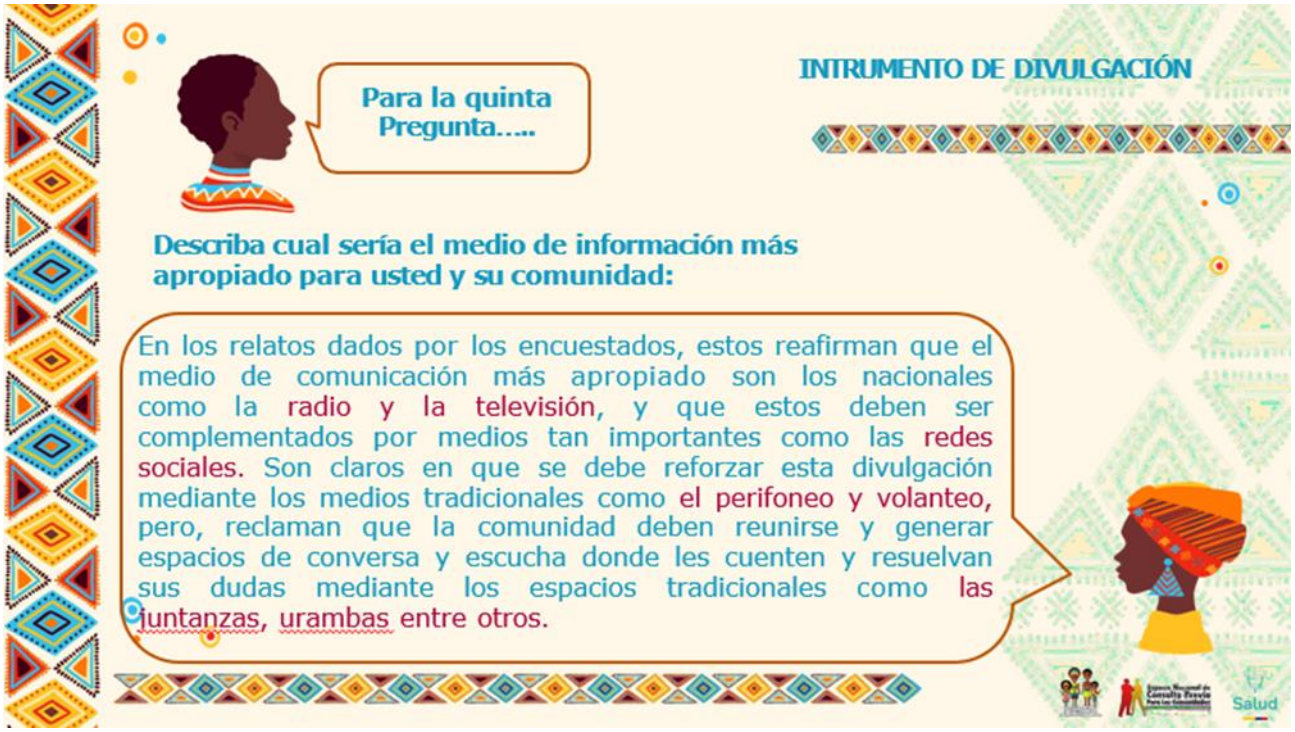
¿Existen medios de comunicación masivos, en su comunidad?	n	%
No	157	13%
Si	987	82%
Sin dato	62	5%
Total	**1206**	**100%**





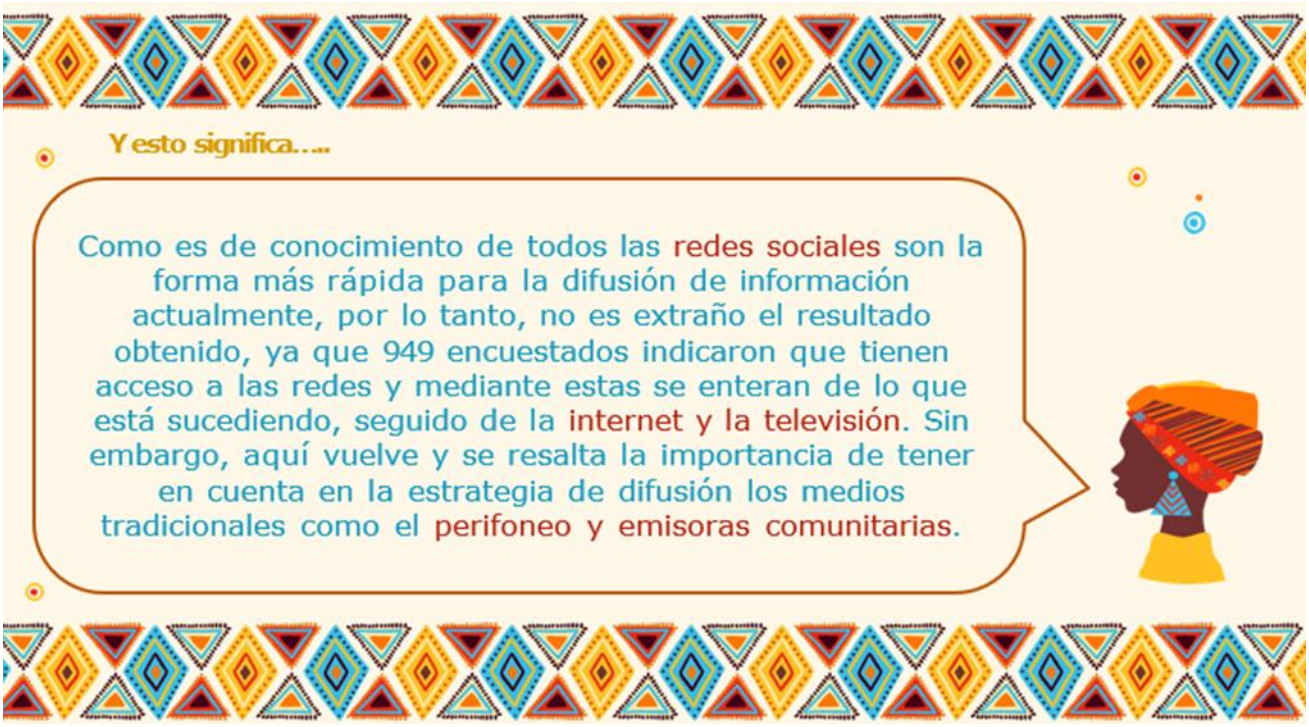
A través de cuales, de los siguientes medios, cree usted que se debe socializar y divulgar los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, ¿Raizales y Palenqueras de áreas urbana	n	%
Chakero	181	15%
Bando con el Tambor	226	19%
Medios de uso tradicional en su comunidad	497	42%
Megáfono	605	52%
En encuentros, quilombos	625	52%
Medios de comunicaciones Nacionales	650	54%
Volantes	709	59%
Perifoneo	714	60%

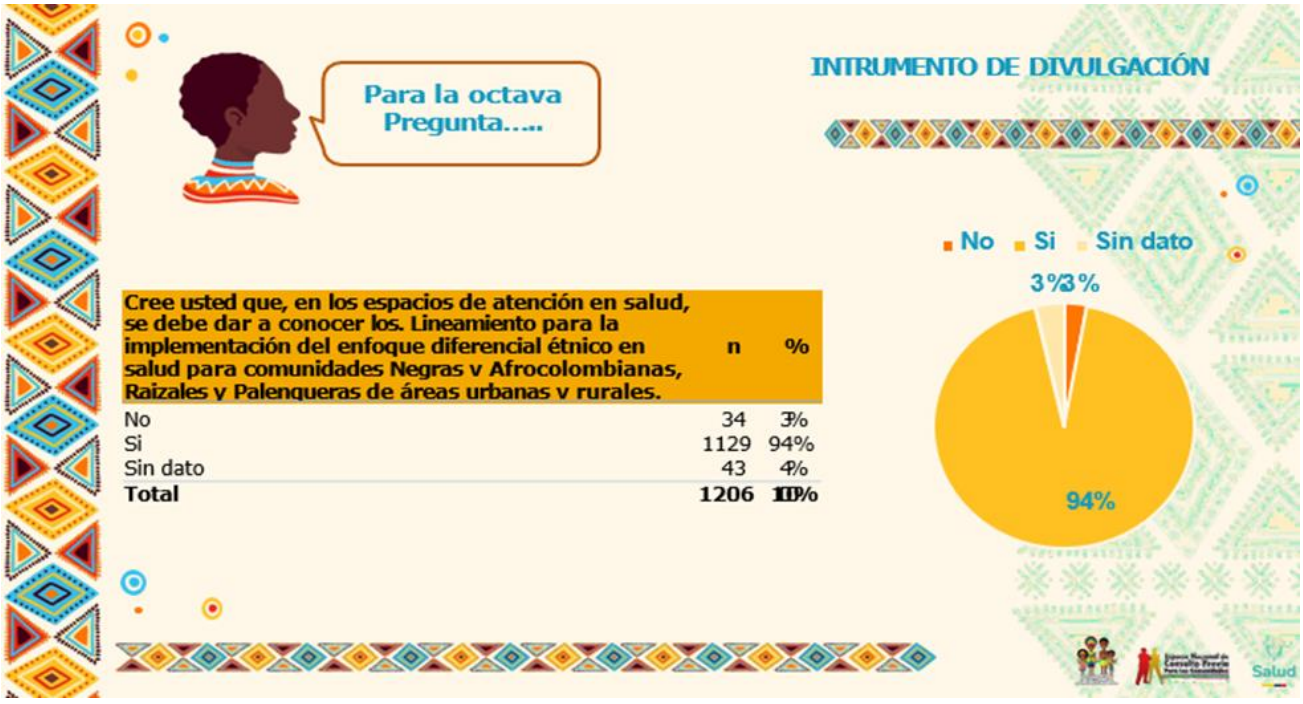




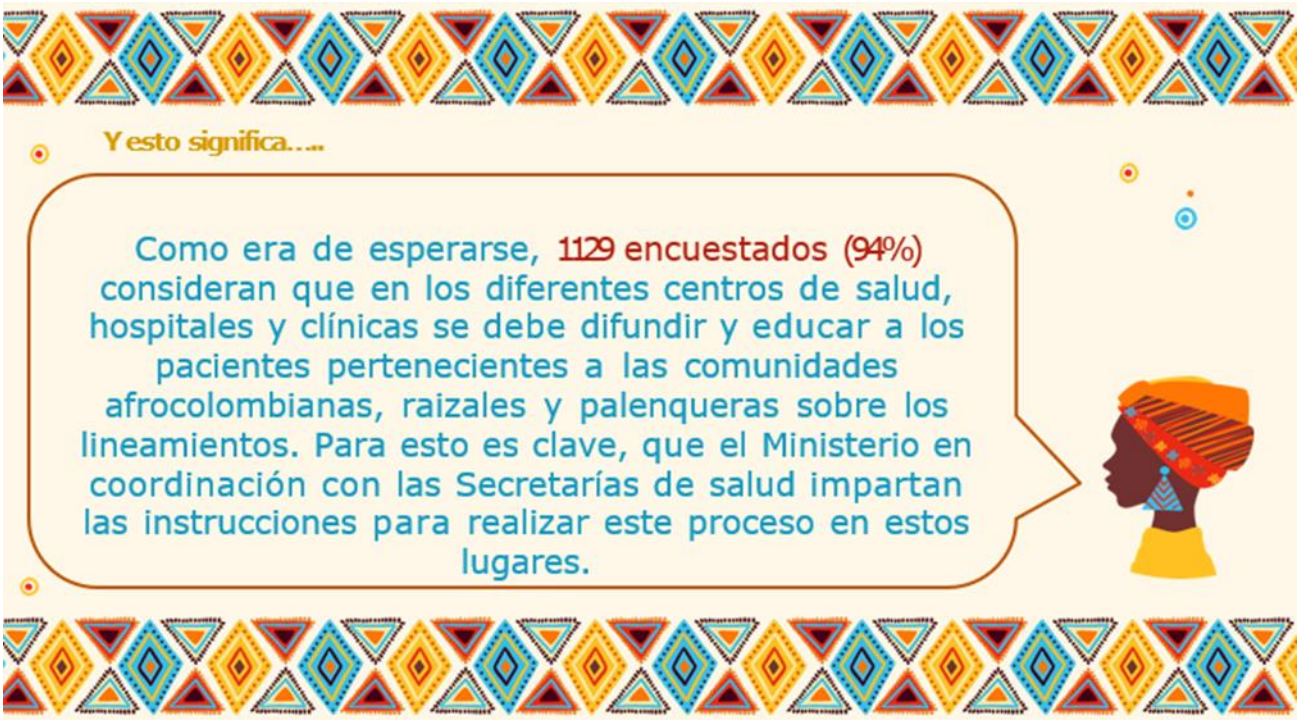


¿Con qué medios de comunicación cuenta su comunidad, sector o territorio?	n	%
Todas las anteriores	467	39%
Radio Comercial	554	46%
Escritos	555	46%
Radio Comunitaria	670	56%
Perifoneo	721	60%
Televisión	787	65%
Internet	836	69%
Redes Sociales	949	79%



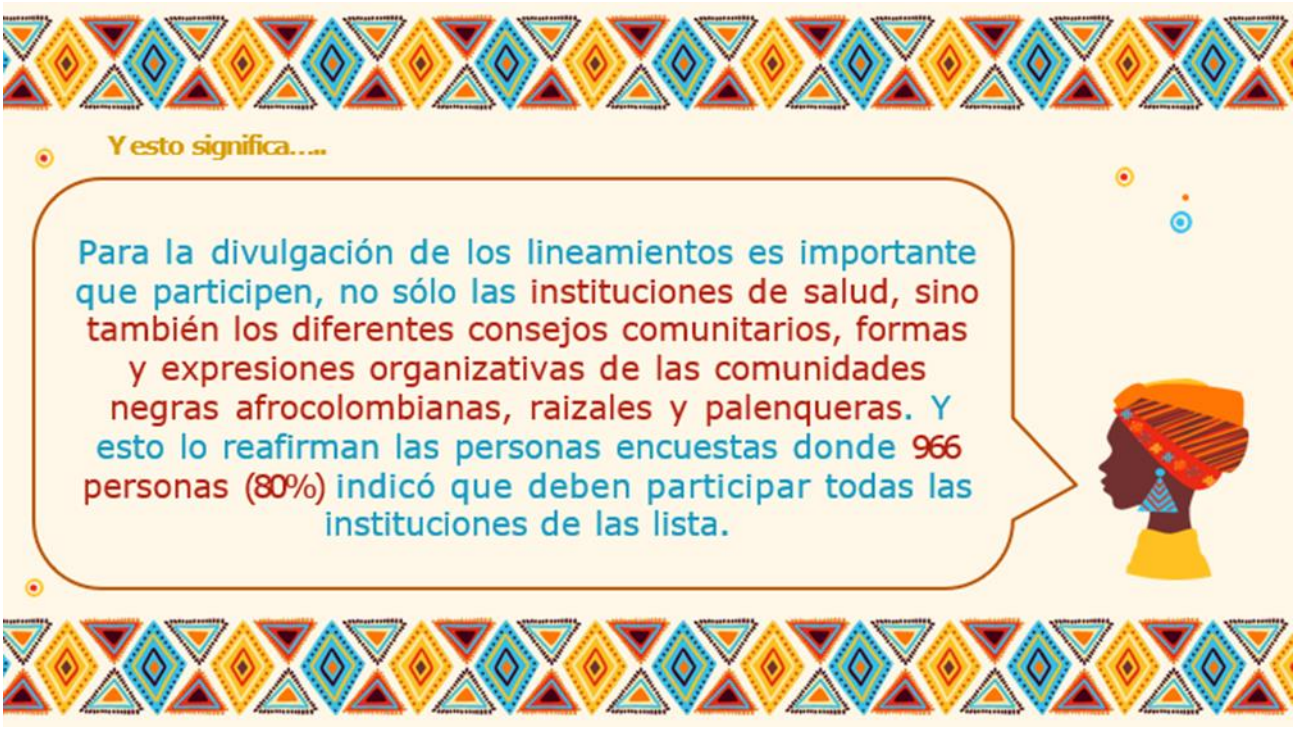


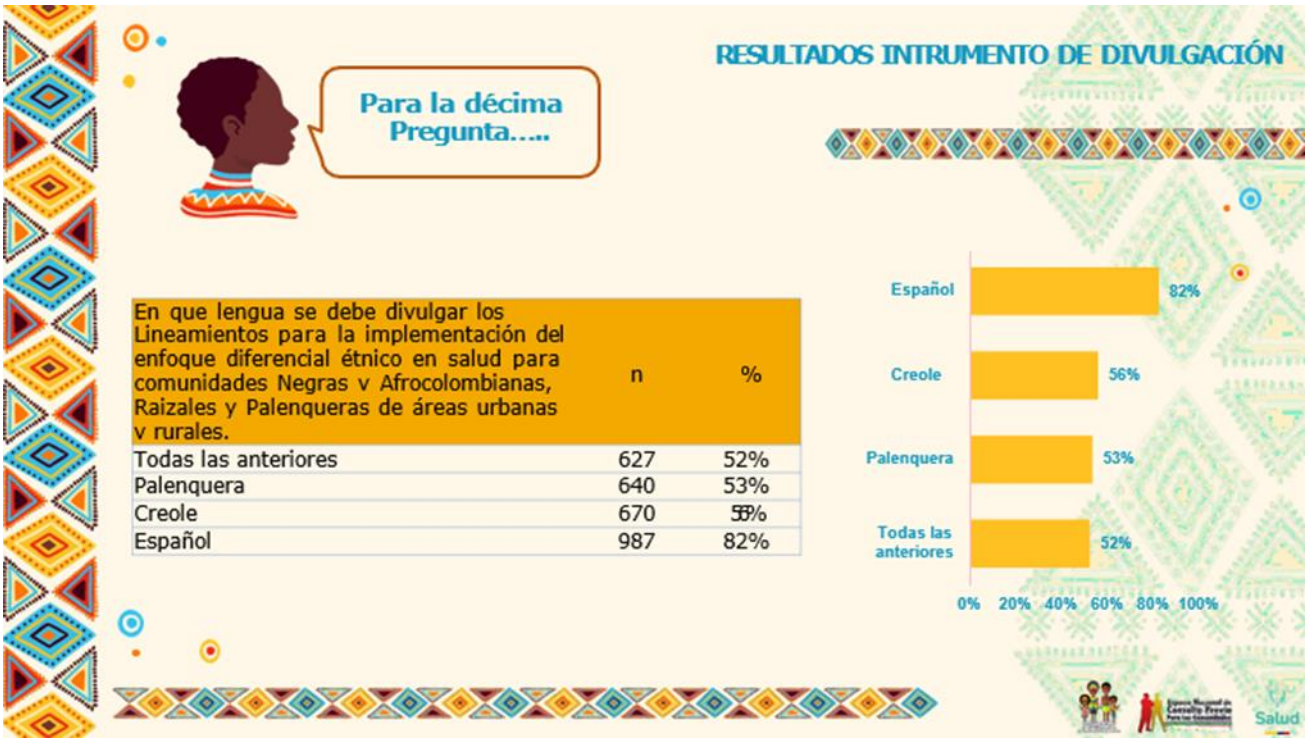
Cree usted que, en los espacios de atención en salud, se debe dar a conocer los. Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales.	n	%
No	34	3%
Si	1129	94%
Sin dato	43	4%
Total	**1206**	**100%**



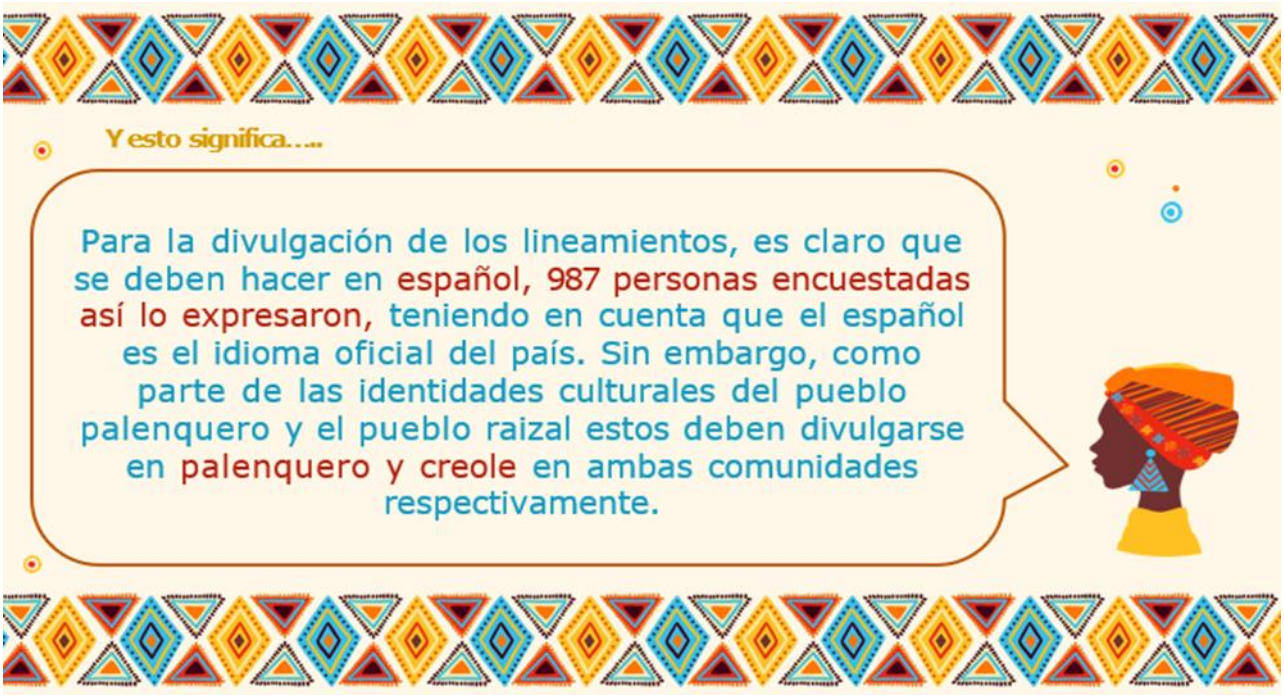


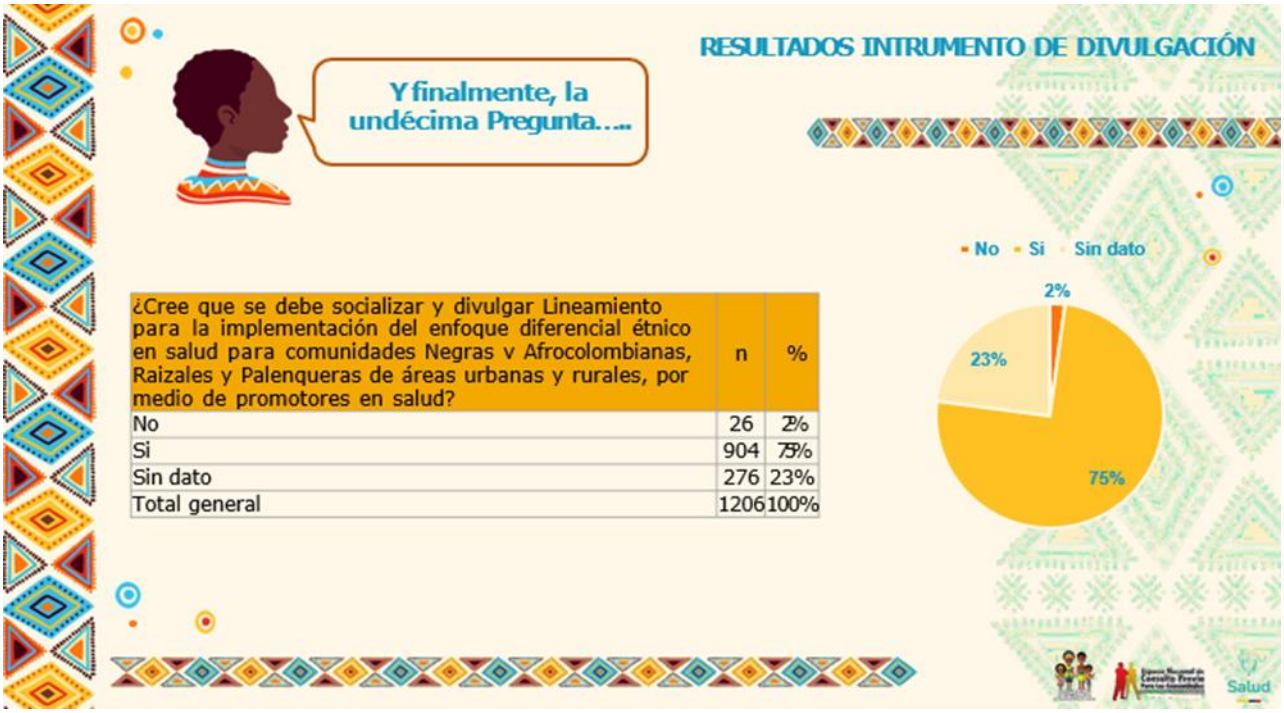
Quienes deben participar en la socialización y divulgación de Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas v rurales.	n	%
Organizaciones de Base	811	67%
Las instituciones educativas	820	68%
Consejos Comunitarios	857	71%
Líderes y lideresas de los pueblos	862	71%
Las instituciones del sistema de salud	874	72%
Los sabedores tradicionales y ancestrales	888	74%
Todas las anteriores	966	80%



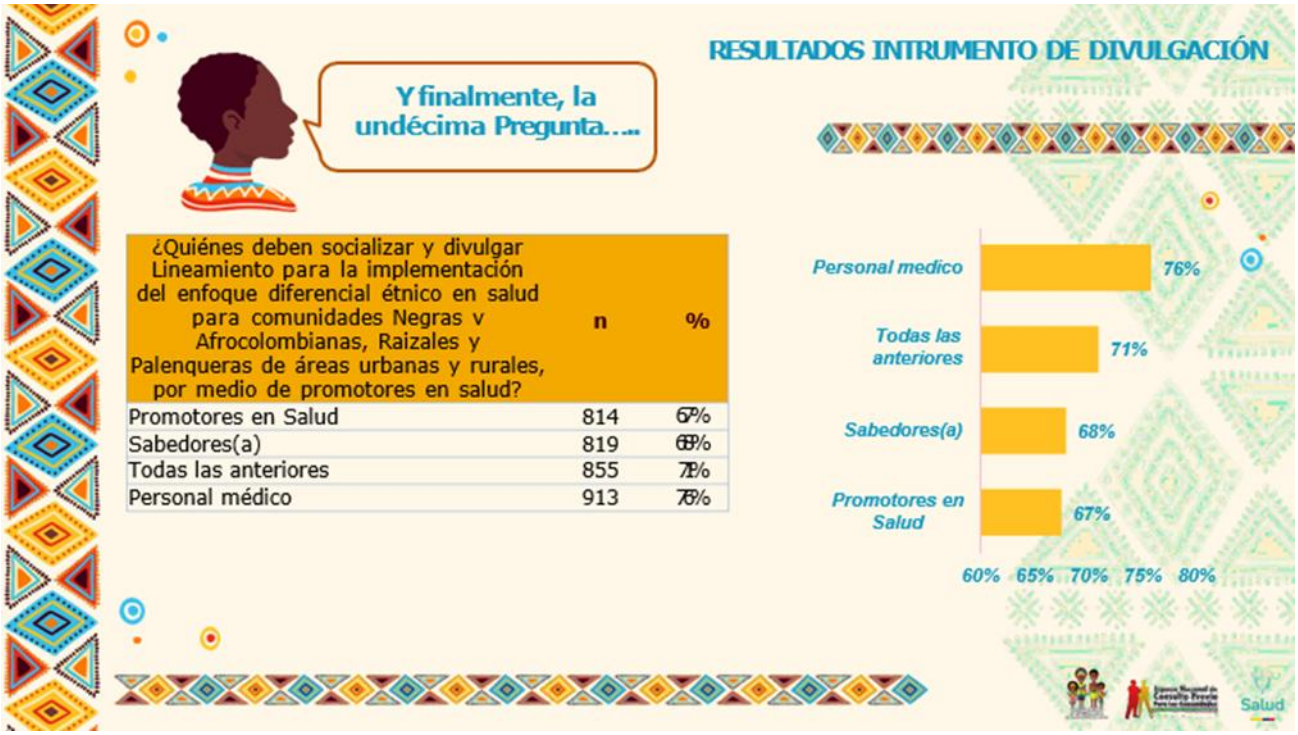


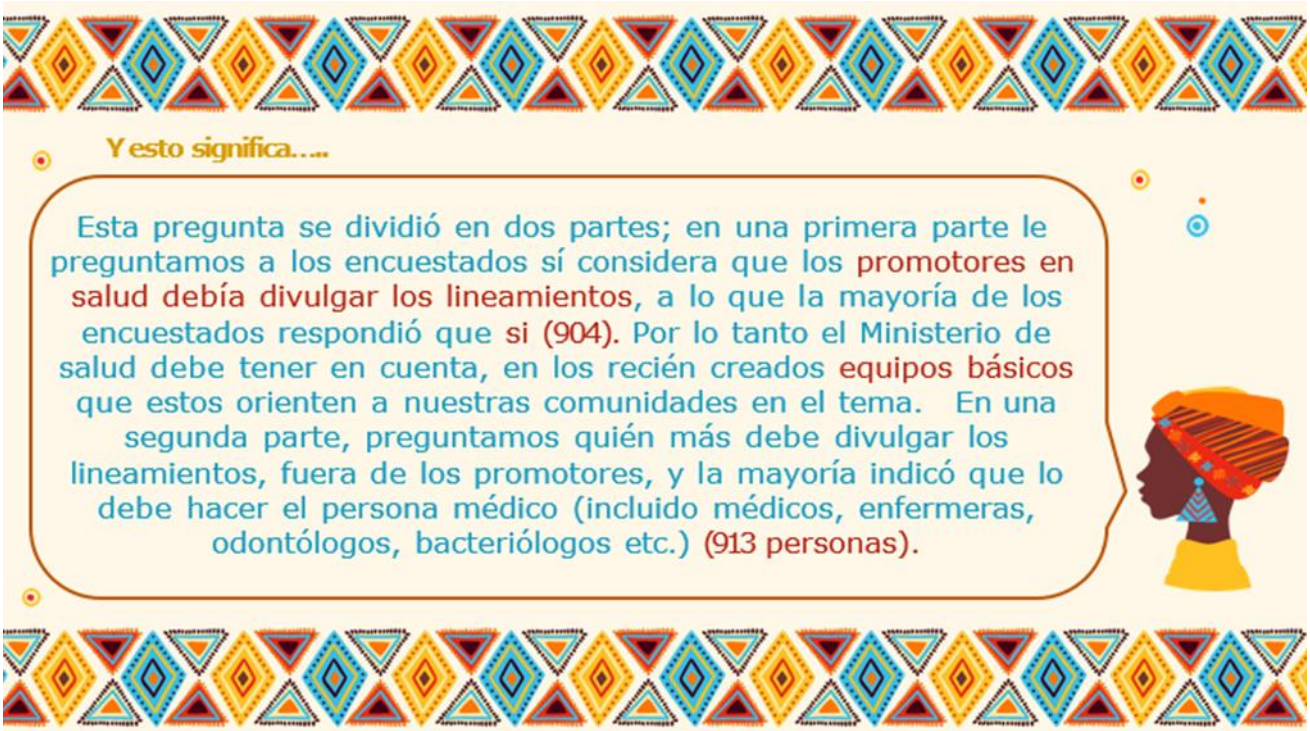
En que lengua se debe divulgar los Lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras y Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales.	n	%
Todas las anteriores	627	52%
Palenquera	640	53%
Creole	670	56%
Español	987	82%





¿Cree que se debe socializar y divulgar Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, por medio de promotores en salud?	n	%
No	26	2%
Si	904	75%
Sin dato	276	23%
Total general	1206	100%


RESULTADOS INTRUMENTO DE DIVULGACIÓN
Y finalmente, la undécima Pregunta…..
¿Quiénes deben socializar y divulgar Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras v Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, por medio de promotores en salud?
n
%
Promotores en Salud 814 67%
Sabedores(a) 819 68%
Todas las anteriores 855 71%
Personal médico 913 76%
Personal medico 76%
Todas las anteriores 71%
Sabedores(a) 68%
Promotores en Salud 67%
60% 65% 70% 75% 80%
Salud


Y esto significa…..
Esta pregunta se dividió en dos partes; en una primera parte le preguntamos a los encuestados sí considera que los promotores en salud debía divulgar los lineamientos, a lo que la mayoría de los encuestados respondió que si (904). Por lo tanto el Ministerio de salud debe tener en cuenta, en los recién creados equipos básicos que estos orienten a nuestras comunidades en el tema. En una segunda parte, preguntamos quién más debe divulgar los lineamientos, fuera de los promotores, y la mayoría indicó que lo debe hacer el persona médico (incluido médicos, enfermeras, odontólogos, bacteriólogos etc.) (913 personas).

4. Resultados del Proceso de Socialización y Divulgación

La socialización del lineamiento de atención diferencial en salud para las comunidades negras, afrocolombianas y raizales, adoptado a través de la Resolución 1964 de 2024 en el territorio nacional, generó un proceso de reflexión y fortalecimiento en las organizaciones, instancia legalmente constituidas instituciones y actores clave. Este proceso debe condujo a un mayor entendimiento y compromiso con la implementación efectiva de un enfoque diferencial, adaptado a las necesidades específicas de estas comunidades.

La difusión y apropiación de los lineamientos permite que los responsables de la atención en salud, aseguren que las directrices sean integradas de manera efectiva en las políticas, prácticas y servicios de salud. Además, se anticipa que la participación activa de las comunidades y los actores territoriales permita identificar y abordar posibles barreras, promoviendo una atención más inclusiva, accesible y adecuada a las realidades socioculturales de los grupos beneficiarios.

En última instancia, la difusión de los lineamientos permite mejorar la capacidad de respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando la igualdad de acceso y la calidad en la atención para las comunidades negras, afrocolombianas y raizales, tanto en áreas urbanas como rurales.

5. Aprobación por la Comisión III del ENCP

La Comisión III evaluó y avaló el despliegue territorial realizado para lograr la Difusión y apropiación de los lineamientos en salud, adoptados mediante la resolución 1964 de 2024. Tras un análisis exhaustivo, el trabajo nacional fue aprobados por unanimidad en el marco de la primera sesión de comisión III.

6. Conclusiones

El proceso de socialización y difusión ha permitido recoger valiosas sugerencias que han fortalecido los lineamientos y garantizado una mayor aceptación por parte de la comunidad. Con la aprobación de la Comisión III, se inicia la siguiente fase de implementación, con el compromiso de continuar el proceso de monitoreo y evaluación.

Este proceso está diseñado para asegurar que todas las propuestas sean evaluadas de manera rigurosa y transparente, y que la Comisión III tenga suficiente tiempo y espacio para revisar y aprobar las iniciativas. La socialización es clave para garantizar que todas las partes interesadas tengan la oportunidad de influir en la propuesta antes de su aprobación final.



WILSON RENTERIARIASCOS

REPRESENTANTE LEGAL
CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO,
Nit. 900978316-4

Anexo 1. Planillas de asistencias a las Urambas Territoriales.

Anexo 2. Actas de las Urambas Territoriales