



“ANÁLISIS DE MODOS DE VIDA, CONCEPTO DE SALUD Y ENFERMEDAD Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DEL PUEBLO RROM EN BOGOTÁ”

EQUIPO TECNICO DOCUMENTO ANALISIS RROM
08/07/2025



SECRETARÍA DE
SALUD





ANÁLISIS DE MODOS DE VIDA, CONCEPTO DE SALUD Y ENFERMEDAD Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DEL PUEBLO RROM EN BOGOTÁ

El Análisis de Modos de Vida, Concepto de Salud y Enfermedad y Atención Integral en Salud del Pueblo Rrom en Bogotá es un ejercicio **técnico** y **participativo** que busca comprender cómo el estilo de vida, las creencias y prácticas tradicionales del pueblo Rrom que vive en Bogotá influyen en su salud, sus enfermedades y en la forma como acceden y entienden la atención en salud.





OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar la relación entre modos de vida y procesos de salud y enfermedad en la comunidad Rrom residente en Bogotá, teniendo en cuenta sus conceptualizaciones y prácticas en salud, generando información para la toma de decisiones sectoriales, intersectoriales y comunitarias.

Objetivos específicos

- Caracterizar el contexto demográfico y epidemiológico de la población Rrom residente en la ciudad de Bogotá.
- Describir el modo de vida de la población Rrom residente en la ciudad de Bogotá y su relación con los procesos de salud y enfermedad de la comunidad y su atención integral.
- Analizar los conceptos y prácticas en salud del pueblo Rrom residente en Bogotá, considerando sus usos y costumbres en medicina ancestral gitana.
- Describir interculturalmente los procesos de atención integral de la salud y la enfermedad para la población Rrom en la ciudad de Bogotá.
- Establecer conclusiones y recomendaciones orientadas a la toma de decisiones estratégicas institucionales y comunitarias.





FASES Y PASOS PARA SU CONSTRUCCIÓN

FASE I. Construcción del Plan de Análisis y revisión y sistematización de fuentes secundarias

Actividad 1. Plan de Análisis

Actividad 2. Registro de información secundaria

Actividad 3. Elaboración del contexto poblacional y epidemiológico

FASE II Recolección y registro de información primaria y construcción de contenidos capitulares

Actividad 4. Recolección y registro de información primaria

Actividad 5. Elaboración del Capítulo 1 (Modo de vida gitano)

Actividad 6. Elaboración del Capítulo 2 (Conceptos y prácticas propias en torno a la Salud, Enfermedad y Atención Integral en salud Gitana)

Actividad 7. Formulación de conclusiones y recomendaciones

Actividad 8. Socialización del documento de análisis

1

Contexto poblacional y epidemiológico





Contexto poblacional – Demografía

Censo 2018 DANE 603

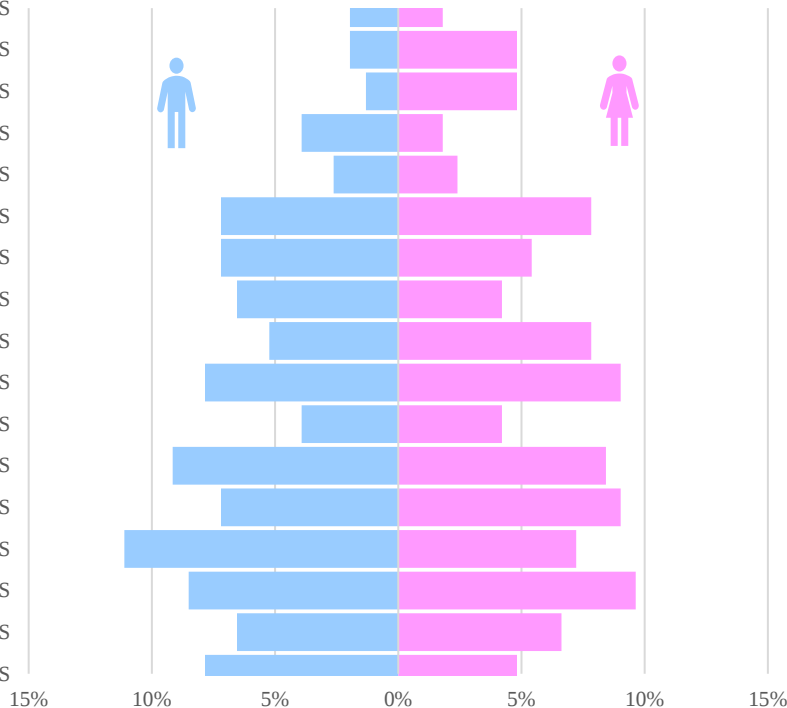
Listado censal 2020 379

Listado censal 2024 319

↓
15.8% entre 2020 y 2024

EDAD MAYOR DE 80 AÑOS

75 A 79 AÑOS
70 A 74 AÑOS
65 A 69 AÑOS
60 A 64 AÑOS
55 A 59 AÑOS
50 A 54 AÑOS
45 A 49 AÑOS
40 A 44 AÑOS
35 A 39 AÑOS
30 A 34 AÑOS
25 A 29 AÑOS
20 A 24 AÑOS
15 A 19 AÑOS
10 A 14 AÑOS
5 A 9 AÑOS
0 A 4 AÑOS



Distribución población Rrom según ciclo vital y sexo Bogotá, 2024

Población Rrom Bogotá 2024	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Primera infancia 0-5 años	13	8%	11	7%	24	8%
Infancia 6-11 años	18	12%	14	8%	32	10%
Adolescencia 12-18 años	19	12%	17	10%	36	11%
Juventud 19-26 años	18	12%	23	14%	41	13%
Adultez 27-59 años	67	44%	75	45%	142	45%
Vejez 60 y más años	18	12%	26	16%	44	14%
Total	153	100%	166	100%	319	100%

153 hombres (48%) frente a 166 mujeres (52%)



Contexto poblacional – Localización Geográfica

Localidad de residencia población Rrom según personas y familias, Bogotá, 2025

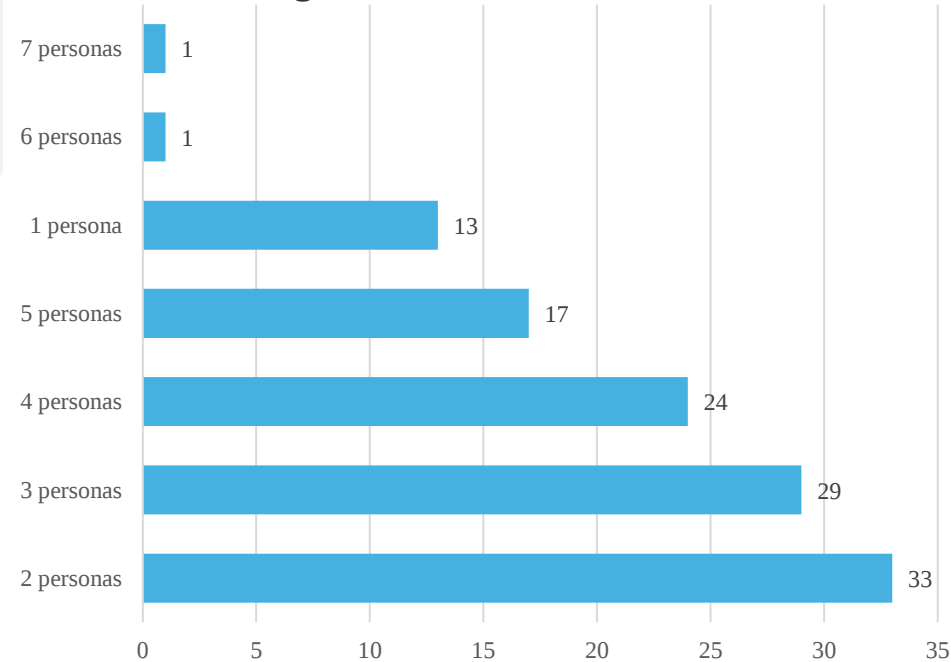
LOCALIDAD	# PERSONAS	# FAMILIAS
KENNEDY	260	93
SIN DATO	14	6
COTA (C/MARCA)	12	5
PUENTE ARANDA	7	5
BOSA	6	3
ENGATIVA	5	3
SOACHA (C/MARCA)	4	4
CHAPINERO	3	1
LA CANDELARIA	3	1
BARRIOS UNIDOS	3	2
FONTIBON	2	1
TOTAL	319	124

319 personas distribuidas en 124 familias



Contexto poblacional – Estructura familiar y acceso a servicios públicos

Organización familiar según número de personas por familia Rrom Bogotá, 2025



- Familias de 2 personas: 33 (28%)
 - Familias de 3 personas: 29 (24,6%)
 - Familias de 4 personas: 24 (20,3%)
 - Familias de 5 personas: 17 (14,4%)
 - Familias unipersonales: 13 (11%)
 - Familia con 7 personas: 1 (0,8%)
-
- Viviendas con 1 familia: 90 (76,3%)
 - Viviendas con 2 familias: 22 (18,6%)
 - Viviendas con 3 familias: 6 (5,1%)

Cobertura de servicios públicos por familias Rrom, Bogotá, 2024

SERVICIO PUBLICO	FAMILIAS	% COBERTURA
Acueducto	118	100%
Alcantarillado	118	100%
Electricidad	118	100%
Gas natural	118	100%
Internet	116	98%



Contexto epidemiológico – Aseguramiento en salud

Afiliación en salud por régimen y EAPB de la población Rrom Bogotá, 2025

EAPB	Contributivo	Subsidiado	Sin Aseguramiento	Total general
FAMISANAR	53	21	0	74
SANTAS	61	13	0	74
CAPITAL SALUD	4	62	0	66
SALUD TOTAL	15	38	0	53
COMPENSAR	21	5	0	26
NUEVA EPS	3	8	0	11
SIN ASEGURAMIENTO	0	0	6	6
SURA	5	1	0	6
COOSALUD	0	2	0	2
ALIANSA SALUD	1	0	0	1
Total	163	150	6	319

Cobertura de aseguramiento en salud 98.1%

51.1% Contributivo

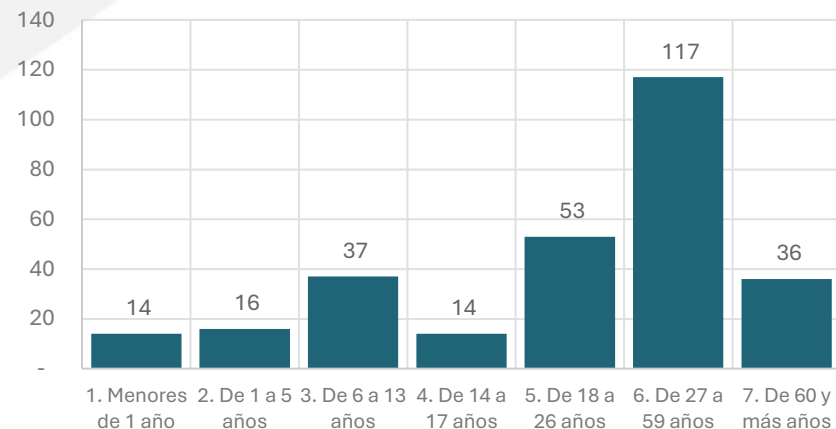
47% Subsidiado

1.9% Sin aseguramiento

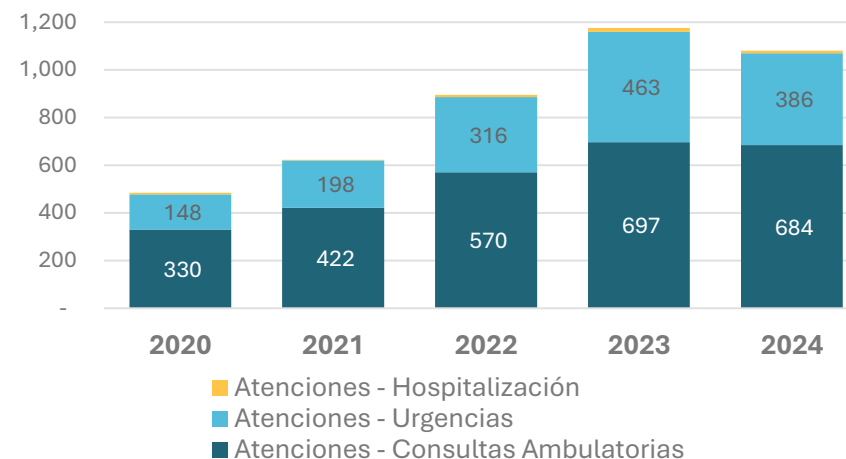


Contexto epidemiológico – Morbilidad atendida

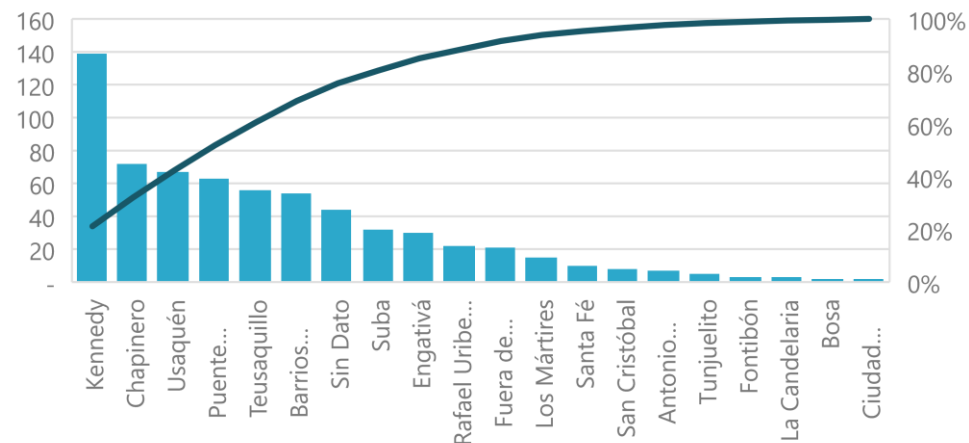
Atenciones según Grupo de Edad al momento de la atención, población Rrom



Atenciones según Tipo de Atención, población Rrom



Individuos Atendidos según localidad del Prestador, Población Rrom 2020-2024





Contexto epidemiológico – Morbilidad general

Morbilidad por Gran causa y Sub-causa	Atenciones 2020-2024
Enfermedades No Transmisibles	2204
Enfermedades Cardiovasculares	442
Condiciones orales	339
Enfermedades Musculoesqueleticas	270
Enfermedades Genitourinarias	206
Enfermedades de los organos de los sentidos	185
Desordenes Endocrinos	171
Condiciones Neuropsiquiatricas	169
Enfermedades Digestivas	166
Enfermedades de la Piel	87
Otras Neoplasias	41
Enfermedades Respiratorias	37
Diabetes mellitus	35
Neoplasias Malignas	31
Anomalias Congenitas	25
Otras atenciones	391
Otras atenciones	391
Signos y Sintomas mal definidos	280
Signos y Sintomas mal definidos	280
Condiciones Transmisibles y Nutricionales	180
Infecciones Respiratorias	91
Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	85
Deficiencias Nutricionales	4
Lesiones	57
Lesiones	57
Condiciones Maternas Perinatales	22
Condiciones Maternas	20
Condiciones Derivadas durante el periodo perinatal	2
Total	3134

1. Hipertensión esencial: 361 atenciones (11,5%)
2. Anomalías dentofaciales, incluida la maloclusión: 154 atenciones (4,9%)
3. Caries dental: 78 atenciones (2,5%)
4. Dorsalgia: 70 atenciones (2,2%)
5. Obesidad: 54 atenciones (1,7%)
6. Cálculos renales y ureterales: 50 atenciones (1,6%)
7. Trastornos de ansiedad: 39 atenciones (1,2%)
8. Trastornos discales: 37 atenciones (1,2%)
9. Dislipidemias: 37 atenciones (1,2%)
10. Diabetes Mellitus: 35 atenciones (1,1%)
11. Infarto cerebral: 22 atenciones (0,7%)
12. Enfermedad renal crónica: 16 atenciones (0,5%)
13. Trastornos depresivos: 13 atenciones (0,4%)
14. Tumor maligno de la mama: 10 atenciones (0,3%)
15. Tumor maligno del colon: 7 atenciones (0,2%)

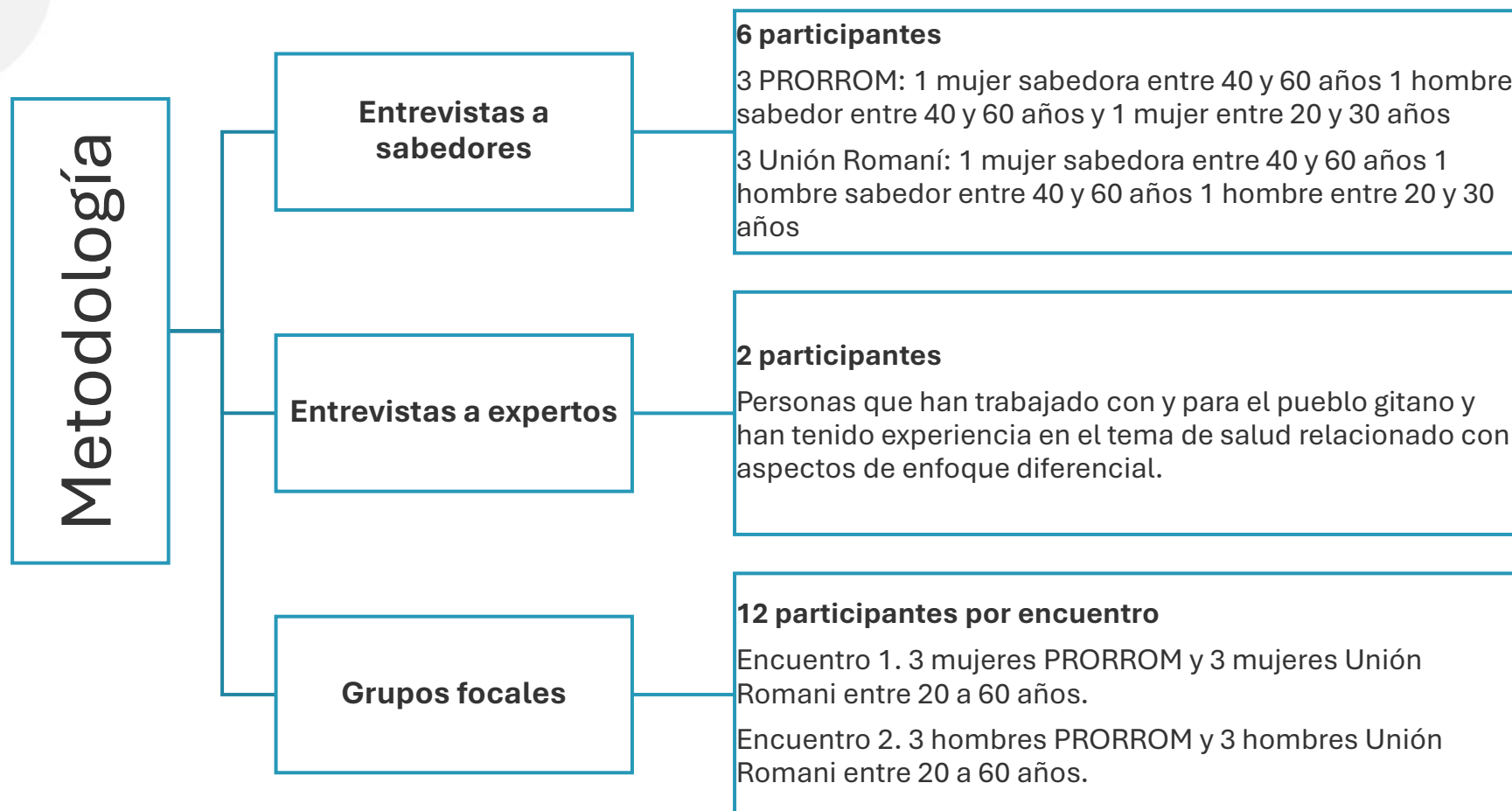


2

Capítulo 1 (Modo de vida gitano)



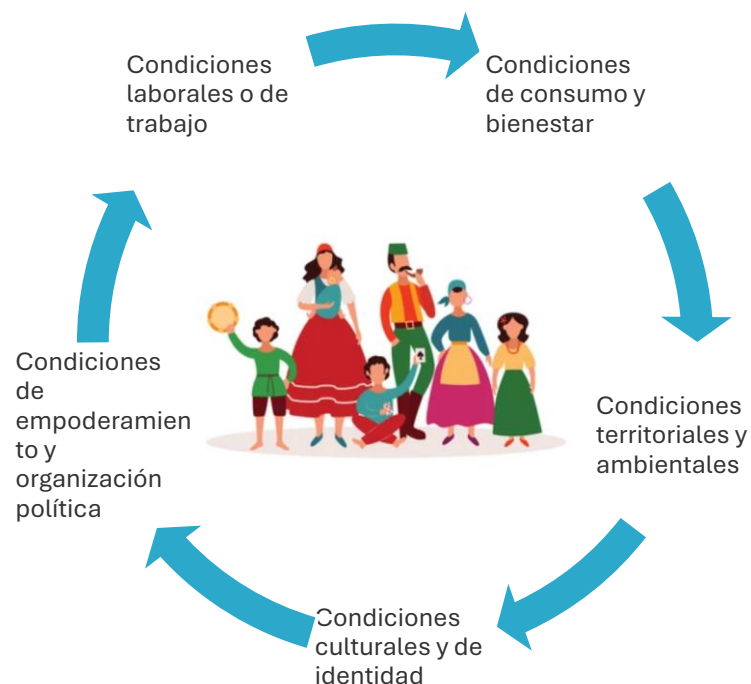
Recolección y registro de información primaria





ACTIVIDAD 5. Capítulo 1 (Modo de vida gitano)

La actividad de elaboración del Capítulo 1, titulado "Modo de vida gitano", se aborda la determinación social en salud estudiando las cinco dominios de Breilh, año 2013 que integran la vida del pueblo Rrom.



Condiciones Laborales o de trabajo: información de las entrevistas frente a las condiciones de trabajo y la estructura productiva del pueblo Rrom, identificación de ocupaciones predominantes, acceso a empleo formal e informal, condiciones laborales, y la evaluación de la seguridad social y derechos laborales.

Condiciones de Consumo y Bienestar: Análisis del poder adquisitivo y patrones de consumo de alimentos, bienes, servicios y tecnología. Se realizó mediante el análisis de datos, tipo de vivienda, salud y educación, identificación de barreras al acceso a servicios básicos.

Condiciones Culturales y de Identidad: Con los grupos focales y entrevistas se exploró la consolidación de la identidad gitana, la transmisión de valores culturales y la construcción de nuevas interacciones que creen cohesión social, tradiciones y costumbres en salud se mantienen y se adaptan en el contexto urbano.

Condiciones de Empoderamiento y Organización Política: proceso organizativo, intereses comunes, vinculación con procesos políticos relacionados con salud, con información de entrevistas a expertos y sabedores, grupos focales, participación en decisiones políticas, capacidad de movilización, evaluación de la situación social, económica y política actual.

Condiciones Territoriales y Ambientales: interacción de la kumpania con el territorio y ambiente, identificación de áreas de residencia, acceso a espacios públicos, condiciones de vivienda, relación con el medio ambiente.

Condiciones Laborales o de trabajo.



Acceso a la Vivienda y Subsidios: El Decreto 119 de 2020 focalizar el acceso al subsidio familiar de vivienda para los hogares Rrom en áreas urbanas, reconociendo su situación de vulnerabilidad. Se han entregado 36 viviendas de subsidio prioritario.

Tradición Laboral y Adaptación Económica: comercio ambulante, la artesanía, la orfebrería y el trabajo en metales como el cobre, el aluminio y el hierro; fabricación de utensilios y a la compra y venta de vehículos y repuestos.

Diferencias de Género en el Ámbito Laboral: Los hombres suelen dedicarse a la artesanía, las ventas informales, la mecánica, la reparación hidráulica y la compra/venta de autos usados. Las mujeres en algunos casos permiso del esposo para trabajar y se dedican a actividades como la quiromancia, el cuidado del hogar, la costura y la gastronomía

Impacto del Conflicto Armado: Limitó su economía tradicional, restringió el comercio y la subsistencia, forzó el abandono del nomadismo, fragmentó sus redes sociales y precarizó sus condiciones de vida.

Salud Mental y Discriminación: Un alarmante 91% de los Rrom reporta haber sufrido racismo o discriminación, lo que evidencia la persistencia de prejuicios y estereotipos negativos que dificultan su integración social y económica.

Rol de las Mujeres Rrom en la Economía Familiar: Desempeñan un papel crucial en la economía familiar, contribuyendo con la venta de artesanías y productos.

Apoyo Institucional y Programas de Empoderamiento: PRORROM, junto con la Administración Distrital y el CONPES 40 de 2024. La SDE, el IPES y el IDT han concertado 12 productos para apoyar la reactivación económica de las familias Rrom.

Resistencia y Organización Comunitaria: La kumpania y el Kriss Rromani son ejemplos de organización comunitaria que les permiten enfrentar situaciones hostiles y vulnerabilidad económica.

La situación socioeconómica y cultural del pueblo Rrom en Bogotá es compleja y multifacética. Requiere un enfoque integral que aborde los desafíos estructurales que enfrentan, promueva su inclusión social y económica, y valore su contribución a la diversidad cultural de la ciudad. Es fundamental que las políticas públicas se diseñen con un enfoque diferencial y culturalmente apropiado, y que se fortalezca la participación de la comunidad Rrom en la toma de decisiones que les afectan.



Condiciones de Consumo y Bienestar.

Condiciones de Consumo y Bienestar: Análisis del poder adquisitivo y patrones de consumo de alimentos, bienes, servicios y tecnología. Se realizó mediante el análisis de datos, tipo de vivienda, salud y educación, identificación de barreras al acceso a servicios básicos.



Barreras Estructurales: La Kumpania enfrenta barreras estructurales: la discriminación, la exclusión social, la falta de políticas públicas con un enfoque diferencial y la ausencia de servicios adaptados a sus necesidades específicas.

Estas barreras perpetúan la marginación y limitan las oportunidades de desarrollo de la comunidad. Es esencial abordar estas barreras a través de políticas públicas inclusivas y culturalmente sensibles.

Empoderamiento y Políticas Públicas: Se han implementado programas de apoyo alimentario y acciones afirmativas, pero persisten desafíos en el acceso a servicios, la educación y el empleo formal, especialmente para las mujeres.

Visión de Buen Vivir: Existe una necesidad de políticas interculturales para garantizar el bienestar y el respeto a la identidad cultural. Es fundamental comprender y respetar la visión de "buen vivir" y desarrollar políticas que promuevan su bienestar integral, respetando sus valores y tradiciones culturales.

Abordar los desafíos socioeconómicos y culturales que enfrenta este pueblo que requiere un enfoque integral y culturalmente sensible.

Es esencial implementar políticas públicas que promuevan la igualdad de oportunidades, el acceso a servicios esenciales y el respeto a la identidad cultural. Al hacerlo, se puede contribuir a mejorar sus condiciones de vida y promover su desarrollo sostenible.



Condiciones Culturales y de Identidad.

Consolidación de la identidad gitana, la transmisión de valores culturales y la construcción de nuevas interacciones que creen cohesión social, tradiciones y costumbres en salud se mantienen y se adaptan en el contexto urbano.



Relación con la Sociedad Mayoritaria (Gadzhe): es limitada y se centra principalmente en intercambios comerciales.

Los Rrom mantienen cierta distancia para preservar su identidad cultural y evitar la asimilación. Esta distancia no implica necesariamente hostilidad, sino más bien una estrategia para proteger su forma de vida y sus valores culturales.

Importancia para Políticas Públicas: El reconocimiento y respeto de estas particularidades étnico-culturales es esencial para una atención integral y culturalmente pertinente al pueblo Rrom.

Las políticas públicas deben tener en cuenta aspectos para promover el desarrollo sostenible y el bienestar de este pueblo.

Esto implica la implementación de programas y servicios que sean culturalmente sensibles y que respeten los derechos y la autonomía del pueblo Rrom.



Condiciones de Empoderamiento y Organización Política.

Proceso organizativo, intereses comunes, vinculación con procesos políticos relacionados con salud, con información de entrevistas a expertos y sabedores, grupos focales, participación en decisiones políticas, capacidad de movilización, evaluación de la situación social, económica y política actual.



Empoderamiento Político: Toma decisiones estratégicas y participar activamente en los procesos políticos que afectan sus vidas. Este proceso implica la movilización y la organización de la comunidad para influir en las políticas públicas, especialmente en el ámbito de la salud.

La participación y concertación activa en los procesos políticos es fundamental para asegurar que las necesidades y los derechos sean tenidos en cuenta en la toma de decisiones. Esto implica la participación en elecciones, la presentación de propuestas a los gobiernos y la movilización para exigir el cumplimiento de los derechos.

Barreras y Desafíos: A pesar de los esfuerzos de empoderamiento político, aun existen numerosas barreras y desafíos que dificultan su acceso y participación plena en la vida política y social. Estas barreras incluyen la discriminación, el racismo, la falta de acceso a la educación y al empleo, y las barreras culturales y lingüísticas.

Las barreras estructurales, como la falta de acceso a la educación y al empleo, limitan las oportunidades y dificultan su participación en la vida política y social. Las barreras culturales y lingüísticas también dificultan el acceso a los servicios de salud y la comunicación con los profesionales de la salud.

Condiciones Territoriales y Ambientales.

Interacción de la kumpania con el territorio y ambiente, identificación de áreas de residencia, acceso a espacios públicos, condiciones de vivienda, relación con el medio ambiente.



Territorialización y Asentamientos: localidades de Kennedy y Puente Aranda. También en otras zonas como La Calera, Soacha y los límites entre Puente Aranda y Kennedy. Una característica distintiva es la existencia de desplazamientos pendulares, que permiten a los miembros de la Kumpania mantener lazos sociales y laborales a pesar de la dispersión geográfica.

Origen y Movilidad: Los miembros de la Kumpania provienen de diversas regiones de Colombia y países vecinos como Venezuela y Ecuador, lo que evidencia una historia de movilidad y migración. Migración transnacional hacia países como Estados Unidos, Panamá y México, impulsada por la búsqueda de mejores oportunidades económicas.

Condiciones Ambientales y Sociales: Problemas de inseguridad, como robos y presencia de drogas, así como la acumulación de basura, la contaminación (polvo, humo, ruido) y las deficiencias en el mantenimiento urbano, afectan significativamente la calidad de vida de sus miembros. Estas condiciones se concentran especialmente en los barrios con alta población Rrom y bajos recursos, lo que agrava aún más su situación de vulnerabilidad.

Acceso a Servicios Educativos: Baja participación en las escuelas locales, debido a factores como la falta de un enfoque diferencial Rrom.

Acceso a Servicios de Salud: los centros principales a los que acude la Kumpania son el Centro Médico Galán, Cafam Floresta y la Clínica de Occidente. Si bien existe cobertura en el sistema de salud, persisten barreras culturales, discriminación y desconfianza hacia el sistema formal, lo que favorece el uso de la medicina tradicional.

Espacios Públicos y Recreación: Son limitados, debido a las condiciones socioeconómicas y ambientales adversas.

Dinámica Social Interna A pesar de la dispersión territorial, la Kumpania mantiene una fuerte cohesión social, preservando tradiciones y redes de apoyo mutuo.

3

Capítulo 2 (Conceptos y prácticas propias en torno a la Salud, Enfermedad y Atención Integral en salud Gitana)



Capítulo 2 (Conceptos y prácticas propias en torno a la Salud, Enfermedad y Atención Integral en salud Gitana)



Salud: Buen vivir: bienser y bienestar: espiritualmente, emocionalmente que no haya problemas entre nosotros, felicidad, tanto colectivo como individual; bienestar: gozar físicamente de buena salud, contar con la alimentación, trabajo, recursos económicos, entre otros. La salud, trasciende la mera ausencia de enfermedad y espiritual, abarcando el bienestar físico, emocional, social y espiritual.

Enfermedad: pobreza, físicamente no esta equilibrado, espiritualmente es bajo de energía, tristeza, estrés, angustia, echado de la kumpania: rigate, a un lado, cuando se encuentra en estado de marimé, entre otros.

Dimensión Espacio-Temporal: Vivir en un presente continuo. A diferencia de otras culturas que priorizan la planificación a largo plazo y la prevención, los gitanos tienden a enfocarse en el "aquí y ahora".

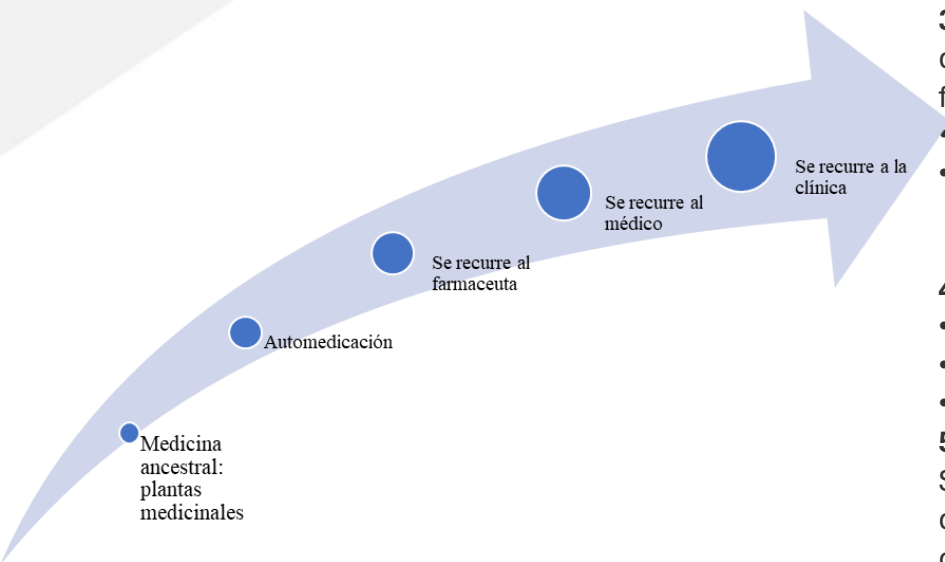
Marimé (Impureza): se refiere a la impureza moral y espiritual, y actúa como un regulador de la conducta social. Caer en *marimé* puede acarrear consecuencias negativas, incluyendo la enfermedad y la posible exclusión social (*rigaté* o *shudiné*).

Rol de la Mujer: Se atribuye un poder especial para imponer sanciones morales y garantizar el cumplimiento de las normas sociales. Son las encargadas de transmitir conocimientos sobre medicina tradicional, hierbas medicinales y rituales de curación.

Prácticas Tradicionales: El uso de hierbas medicinales y rituales de curación es común. Existe una fuerte preferencia por estos métodos tradicionales sobre la medicina preventiva occidental. El conocimiento sobre estas prácticas se transmite de generación en generación, principalmente a través de las mujeres.



Capítulo 2 (Conceptos y prácticas propias en torno a la Salud, Enfermedad y Atención Integral en salud Gitana)



1. Identificación de la medicina ancestral La sabedora o generalmente la madre, la señora mayor, o la puri dey selecciona plantas o remedios específicos, como hierbas: manzanilla, menta, cedrón, o plantas propias del entorno, según el tipo de enfermedad o malestar.

2. Autoevaluación inicial y autodiagnóstico: Cuando un miembro del pueblo Rrom se siente físicamente enfermo o en casos psicosomáticos, primero intenta identificar y formular su malestar desde la medicina ancestral, basándose en síntomas conocidos y experiencias previas.

3. Uso de la medicina tradicional Rrom: Si el malestar persiste o se relaciona con causas culturales, como el mal de ojo (“diné yakalí”), descuajo, pujo, dolor de estómago, fiebre, dolor de muela, entre otros, especialmente frecuente en niños, se recurre a la medicina tradicional propia del Pueblo Rrom. Esta medicina se basa en:

- Utilización de **plantas medicinales** con propiedades curativas (infusiones, cataplasmas, cocimientos).
- La fuerte convicción mental y espiritual sobre la curación, que incluye rituales y la intervención de una sabedora de estas prácticas, que puede incluir cantos, quejidos.

4. Tratamiento tradicional El tratamiento se da a través de:

- Infusiones o cocimientos
- Aplicaciones tópicas o masajes con aceites esenciales extraídos de plantas.
- Rituales o prácticas espirituales para contrarrestar el mal de ojo o influencias negativas.

5. Consumo de medicamentos occidentales

Si el malestar no mejora, se recurre a medicamentos de la medicina occidental, existe la auto-formulación con dosis elevadas, buscando una solución rápida. Esto puede derivar en un uso excesivo o inadecuado de fármacos, como por ejemplo con el tramadol para eliminar dolores severos.

6. Monitoreo y evaluación

La sabedora y su familia evalúan la evolución del estado de salud y en casos usan también la medicina tradicional y occidental, según la respuesta al tratamiento y la gravedad del enfermo.

7. Cuidado colectivo

La salud también se cuida mediante la cooperación y apoyo mutuo, manteniendo prácticas culturales que fortalecen la salud colectiva y espiritual en el pueblo Rrom



Capítulo 2 (Conceptos y prácticas propias en torno a la Salud, Enfermedad y Atención Integral en salud Gitana)

La **atención integral en salud** proceso continuo y coordinado que abarca promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, adaptado a las necesidades culturales y sociales del pueblo Rrom desde su enfoque diferencial.

Enfoque diferencial e intercultural Se reconoce la cosmovisión, creencias, lengua, organización social y recursos terapéuticos propios de la Kumpania, respetando sus tradiciones y fomentando comunicación asertiva entre profesionales y comunidad.

Equilibrio y Bienestar y Bienser = Buen vivir: implica un equilibrio y bienestar integral, abarca los aspectos físico, mental, emocional, espiritual y social. La armonía con la *Kumpania* es fundamental para el buen vivir. La salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que se concibe como un estado de plenitud y conexión con la kumpania y el mundo espiritual.

La Medicina ancestral y saberes tradicionales Uso de plantas medicinales (hierbabuena, manzanilla, ruda, ajo, saúco), elementos naturales (agua, fuego, aire), emplastos, cremas, brebajes, masajes y baños con plantas. Incluye tratamientos espirituales, danzas, ceremonias y rituales para sanación personal y colectiva.

Prácticas colectivas y espirituales Ceremonias colectivas, oraciones cristianas, rituales de paso y funerarios fortalecen la identidad cultural, la salud espiritual y emocional, y los lazos comunitarios en la Kumpania.

Prácticas específicas tradicionales.

Tratamiento para el mal de ojo en bebés (rituales para armonizar energía), y para el “estómago caído” en niños (ajustes físicos para restablecer salud digestiva).

Sanación o sastimoss

Enfoque holístico que integra plantas medicinales y rituales de armonización, transmitidos oralmente por mujeres sabias (puri dey o mamis), combinando medicina ancestral con medicina occidental según necesidad.

Muerte y rituales funerarios

Respeto profundo por la muerte; ceremonias como la pomana (mesa con frutas, velas, comida) y ritos colectivos con recogimiento y luto. Actualmente, muchas prácticas se adaptan a creencias cristianas.

Articulación con sistema formal

Desafíos para integrar medicina ancestral con sistema de salud occidental. Falta reconocimiento, capacitación intercultural y trabajo conjunto entre sabedores y profesionales de salud.



Gracias



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

