Desarrollar una intervención de Educación y Comunicación “dialogo de saberes con Parteras y/o matronas para promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (Palenque), para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales y lograr las adecuaciones socioculturales en los territorios.

Dimensión

GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Programa

ETNIAS

INFORME FINAL

Contrato Interadministrativo No 1144 - 2025 – Anexo No 11

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR - ESE HOSPITAL LOCAL DE MAHATES

2025

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3
1. JUSTIFICACIÓN 4
2. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD 6
3. OBJETIVO 6
4. POBLACIÓN BENEFICIARIA 6
5. ALCANCE 6
6. MUNICIPIOS PRIORIZADOS 6
7. ETAPAS DEL PROCESO 7
7.1. Etapa de socialización de la intervención de educación y comunicación 7
7.2. Socialización: 8
7.3. Fase de sensibilización del anexo 11 9
8. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SENSIBILIZACIÓN 13
MUNICIPIO DE MAGANGUE 13
MUNICIPIO DE MARIA LA BAJA 32
MUNICIPIO DE MAHATES (CORRREGIMIENTO DE PALENQUE) 52
9. CONCLUSIONES GENERALES 87
10. RECOMENDACIONES 88
11. ANEXOS 93

INTRODUCCIÓN

En el marco del fortalecimiento de la salud materna y perinatal en los territorios con alta presencia de comunidades afrodescendientes e indígenas, se reconoce la necesidad de articular los saberes ancestrales con el conocimiento biomédico para lograr un enfoque intercultural en salud. En este sentido, el presente Anexo 11 tiene como objetivo principal sustentar la intervención de Educación y Comunicación denominada “Diálogo de Saberes con Parteras y/o Matronas”, la cual se desarrollará en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (corregimiento de San Basilio de Palenque), en el departamento de Bolívar.

Esta intervención busca promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal, rescatando y reconociendo el valioso rol de las parteras tradicionales en la atención integral de las mujeres gestantes, parturientas y recién nacidos. Mediante espacios de encuentro y diálogo horizontal, se pretende visibilizar las prácticas ancestrales como parte fundamental del tejido social y cultural de las comunidades, al tiempo que se facilita el intercambio de conocimientos con los equipos de salud institucionales.

La importancia de esta actividad radica en su contribución a la adecuación sociocultural de los servicios de salud, garantizando una atención con pertinencia étnica y territorial, y promoviendo la confianza, el respeto mutuo y la participación comunitaria. Este proceso educativo y comunicativo permitirá no solo mejorar los indicadores de salud materna y perinatal en estos municipios, sino también avanzar en el reconocimiento legal y funcional del ejercicio de las parteras como actoras clave del sistema de salud con enfoque diferencial.

1. JUSTIFICACIÓN

Las parteras tradicionales desempeñan un papel fundamental en la atención materno-infantil de las comunidades étnicas y rurales del departamento de Bolívar, especialmente en territorios como María La Baja y Mahates (San Basilio de Palenque). En estos contextos, donde las barreras geográficas, culturales y de acceso a los servicios de salud son persistentes, las parteras no solo prestan atención práctica durante el embarazo, parto y puerperio, sino que también brindan acompañamiento emocional y espiritual, constituyéndose como referentes de cuidado y sabiduría ancestral.

No obstante, estas lideresas comunitarias enfrentan importantes desafíos, entre ellos la falta de integración de sus saberes al modelo de salud oficial, el limitado reconocimiento institucional, y la escasa oferta de procesos de formación técnica adaptada a sus prácticas. Estos factores dificultan su participación activa dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a pesar del impacto positivo que tienen sobre los indicadores de salud materna en zonas rurales y dispersas.

En respuesta a esta situación, se propone una intervención de Educación y Comunicación basada en el “Diálogo de Saberes con Parteras y/o Matronas”, con el propósito de promover procesos formativos que articulen el conocimiento ancestral con los lineamientos técnicos de la atención materno-perinatal, desde un enfoque intercultural, participativo y diferencial. Esta estrategia busca fortalecer sus capacidades, promover su reconocimiento como actoras clave de la salud comunitaria, y avanzar en adecuaciones socioculturales que mejoren la calidad, oportunidad y pertinencia de la atención en salud.

El sustento legal de esta intervención se encuentra en el marco constitucional y normativo colombiano:

La Constitución Política de 1991 reconoce en sus artículos 7, 8 y 70 la diversidad étnica y cultural de la Nación, y compromete al Estado a protegerla y promover su acceso equitativo a la cultura.

El Decreto Ley 4107 de 2011 establece como función del Ministerio de Salud formular y coordinar políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a servicios de salud, integrando enfoques diferenciales.

La Ley 1438 de 2011, al reformar el SGSSS, incorpora la atención primaria con participación activa de comunidades étnicas.

La Resolución 3280 de 2018 define la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal e insta a su implementación con pertinencia cultural.

La Resolución 518 de 2015 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establecen intervenciones colectivas e intersectoriales basadas en el reconocimiento de las realidades poblacionales, territoriales y sociales.

En el ámbito territorial, el Plan de Desarrollo “Bolívar Me Enamora 2024–2027”, en su componente de justicia social y salud con calidad, contempla como meta lograr un 23% de cumplimiento de los acuerdos para garantizar el derecho a la salud propia e intercultural de comunidades étnicas y poblaciones diversas.

En este marco, la intervención se configura como una acción estratégica que responde a las políticas nacionales y territoriales en salud pública, contribuyendo al cierre de brechas en salud y al reconocimiento de la partería tradicional como una práctica legítima, valiosa y complementaria al sistema de salud formal. De esta forma, se fortalece la gobernanza comunitaria en salud, se mejora la calidad de la atención materna en el territorio, y se avanza hacia una salud pública con equidad, identidad y pertinencia cultural.

2. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Desarrollar una intervención de Educación y Comunicación “dialogo de saberes con Parteras y/o matronas para promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (Palenque), para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales y lograr las adecuaciones socioculturales en los territorios.

3. OBJETIVO

Fortalecer las capacidades y formación en el área de la salud materna y perinatal de las parteras tradicionales y/o matronas en los municipios de María La Baja, Mahates (Palenque) y Magangué, para el rescate, reconocimiento de los saberes ancestrales y adaptabilidad de la Ruta Materno perinatal en los territorios.

4. POBLACIÓN BENEFICIARIA

90 parteras y/o matronas, 40 representantes de la consultiva Departamental de comunidades negras, palenqueras, afrocolombianas y 30 actores del SGSSS Gerente E.S.E y secretaria de salud Municipal.

5. ALCANCE

Con el desarrollo de esta intervención de Educación y Comunicación “dialogo de saberes con Parteras y/o matronas en los municipios de María La Baja, Mahates (Palenque) y Magangué, se pretende el rescate, reconocimiento de los saberes ancestrales, el fortalecimiento de las capacidades y la formación en el área de la salud materna y perinatal, y con ello lograr las adecuaciones socioculturales de las RIAS (Rutas Integrales de Atención en salud) en los territorios.

6. MUNICIPIOS PRIORIZADOS

- Mahates (Corregimiento de Palenque)
- Magangué
- María la baja

A continuación, se realiza la descripción de lo acontecido en el desarrollo de las etapas de socialización y sensibilización, y se anexan los soportes y evidencias de las mismas.

7. ETAPAS DEL PROCESO

7.1. Etapa de socialización de la intervención de educación y comunicación

A continuación, se describen las actividades desarrolladas en esta etapa de la intervención, según lo estipulado por el lineamiento técnico, Contrato Interadministrativo Contrato Interadministrativo N° 1144 del 9 de abril de 2025.

- **Planeación-Coordinación:**

Durante esta fase se ejecutaron actividades que permitieron planear y coordinar la realización de Estrategia de Educación y comunicación para la salud dialogo de saberes con Parteras y/o matronas para promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (Palenque), para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales y lograr las adecuaciones socioculturales en los territorios.

En esta etapa la ESE Hospital de MAHATES, realizó las siguientes actividades para el logro de objetivos y metas propuestas:

Revisión del lineamiento técnico, anexo 11 Contrato Interadministrativo Contrato Interadministrativo N° 1144 del 9 de abril de 2025

Elaboración de propuesta de agenda cronogramática de actividades. Ver Anexo No 3. (Agenda Cronogramática).

Se prepararon las cartas de presentación dirigidas a los secretarios de salud municipal.

Revisión documental de materiales a trabajar en los diálogos de saberes (sesiones).

Preparación y elaboración de materiales e insumos para el desarrollo de los diálogos de saberes (diseños y elaboración de pendones, logo del proyecto, elaboración de plegables, bolígrafo, libreta, certificado)

Verificación de las hojas de vida del equipo ejecutor (Profesionales):

Un profesional Psicólogo y/o Trabajador social, con experiencia en comunidades étnicas e intervenciones comunitarias, para Coordinar la actividad.

Diseñador gráfico o publicista: Realizará el diseño de material educativo y pendón para el despliegue de la actividad.

Profesional En Medicina, Especialista en Ginecología y obstetricia con Tarjeta Profesional y REHUS: Realizará los diálogos de saberes para fortalecer las capacidades en salud materna y perinatal de las parteras tradicionales.

Profesional en Medicina, Especialista en Pediatría y neonatología con Tarjeta profesional y RETHUS: Realizarán los diálogos de saberes para fortalecer las capacidades en salud materna y perinatal de las parteras tradicionales.

Profesional en Enfermería con experiencia de dos años en Salud materna y perinatal con Tarjeta Profesional y RETHUS: Apoyar la realización de los diálogos de saberes para fortalecer las capacidades en salud materna y perinatal de las parteras tradicionales.

Perfiles	**Profesionales**
Profesional Psicólogo y/o Trabajador social, con experiencia en comunidades étnicas e intervenciones comunitarias, para Coordinar la actividad	Ella Rodriguez Suarez
Diseñador gráfico o publicista.	Laura Daniela Martinez Castañeda
Profesional En Medicina, Especialista en Ginecología y obstetricia con Tarjeta Profesional y REHUS	Marco Antonio Sarria Laverde
Profesional en Medicina, Especialista en Pediatría y neonatología con Tarjeta profesional y RETHUS	Daniel Humberto Garrido Sarabia
Profesional en Enfermería con experiencia de dos años en Salud materna y perinatal con Tarjeta Profesional y RETHUS	Indris Yuranis Ortega Simarra

7.2. Socialización:

Consiste en todas las acciones preparatorias necesarias para el correcto y armónico desarrollo de las actividades contenidas en el contrato, específicamente en el lineamiento técnico, anexo N°11.

Entre las cuales se contemplan la coordinación y presentación del proyecto al secretario de Salud o a quien estos deleguen, con quienes se debe socializar cronogramas de actividades y presentación de las agendas de trabajo, los cuales podrán ser modificados a través de actas de contingencias, suscritas por los mismos.

Para dar inicio a esa etapa es necesario generar la documentación inherente al proceso para evidenciar el cumplimento de la acción, así como la estandarización metodológica del proceso de sensibilización que garantice el cumplimento de cada una de las obligaciones contractuales.

7.3. Fase de sensibilización del anexo 11

Generación de la documentación inherentes al proceso, para evidenciar el cumplimento de la acción.

Para dejar constancia del cumplimiento de cada uno de las etapas establecidas, se procede al diseño y elaboración de la documentación requerida obteniendo los siguientes minutarios. A continuación, se listan los documentos generados:

DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	OBJETO
Cartas de presentación a secretaria de salud	Protocolo para la presentación del asesor.
Acta Sensibilización y socialización SSM.	El objeto es dar a conocer las corresponsabilidades para el desarrollo de las actividades.
Certificado permanencia SSM	Documento que avala que los Asesores de la ESE, cumplieron con las obligaciones de esta etapa en las fechas certificadas.
Acta de Contingencia	Documento que se genera en caso dado el desarrollo de la acción no siga su ruta de procedimiento
Oficio Remisorio	Certificación de los documentos que reposan en la carpeta del proyecto en la SSM.
Agenda Cronogramática	Registra Temáticas, hora, fecha lugar y responsables de cada una de las Sesiones.
DOCUMENTOS OPERATIVOS	**OBJETO**
Listado de Preselección	Población preseleccionada e invitada para las sesiones.
DOCUMENTACION DE EJECUCION	
Oficio remisorio	
Certificados de permanencia del equipo ejecutor	

Lista de asistencia de la población beneficiarias
Certificado de recibo de satisfacción
Acta de contingencia

Agenda Cronogramática:

ETAPA DE SOCIALIZACIÓN DE LA INTERVENCION DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

CRONOGRAMA DE EJECUCION				
ACTIVIDAD	**MAGANGUE**	**MAHATES**	**MARIA LA BAJA**	**RESPONSABLES**
Realizar dialogo de saberes para desarrollar competencias en salud materna y perinatal de 16 horas a parteras tradicionales y/o matronas. Los encuentros tendrán duración de Ocho horas diarias, para un total de dos (2) sesiones presenciales.	11 y 12 de SEPTIEMBRE 2025	29 y 30 SEPTIEMBRE 2025	02 y 03 SEPTIEMBRE 2025	Profesional En Medicina, Especialista en Ginecología y obstetricia. Profesional en Medicina, Especialista en Pediatría y neonatología. Profesional en Enfermería. rofesional Trabajador social

ETAPA DE EJECUCIÓN:

1. Realizar proceso de Convocatoria e Invitación formal a las parteras y/o matronas, explicando el objetivo, alcance y metodología de los encuentros, utilizando los directorios o listados de parteras.

2. Realizar recopilación de información: Revisión de estudios y formación previa, y entrevistas con parteras y/o matronas para identificar prácticas y necesidades

3. Realizar dialogo de saberes para desarrollar competencias en salud materna y perinatal de 16 horas a parteras tradicionales y/o matronas. Los encuentros tendrán duración de Ocho horas diarias, para un total de dos (2) sesiones presenciales, orientados al desarrollo y fortalecimiento del potencial y capacidades teóricas y prácticas clínicas.

Temas a desarrollar en los encuentros:

- Presentación de programas y políticas de salud intercultural.
- Caracterización de las prácticas de partería tradicional.
- Identificación de barreras socioculturales en la atención materno-infantil.
- Evaluación y manejo del embarazo normal
- Atención durante el parto y puerperio
- Manejo de Emergencias obstétricas
- Promoción de la salud materna y neonatal.
- Intervenciones específicas de la RIAMP (Ruta integral de atención materno perinatal)
- Parto Humanizado
- Cuidado Psicosocial
- Atención y cuidados del recién nacido.
- Promoción de la Lactancia Materna.
- Gestión de riesgos y vulnerabilidades
- Trabajo en equipo multidisciplinario.
- Primeros auxilios al Recién nacido.
- Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS.
- Estrategias para la implementación de las adecuaciones socioculturales propuestas.
- Ejercicio teórico-práctico de atención prenatal, parto y postparto desde una perspectiva intercultural.

Descripción de materiales entregados a las 90 matronas y parteras de los municipios de María la baja, Mahates corregimiento de palenque y de Magangué.

Descripción	**Cantidad**
Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote	350
Guantes desechables de nitrilo (caja x 50 und)	90
Bata de tela (quirúrgica) X 100	90
Gorros quirúrgicos (caja) X 100	90
Termómetros	90

Fonendoscopio	90
Tensiómetro Manual	90
Kits obstétricos que incluya (Clamps umbilical, pera de aspiración, gasas esteril, Tijera lister en acero inoxidable)	90
Certificado de Participación	200
Agendas argolladas	200
Lapiceros marcados	200
Fotocopias	1.265
Stand publicitario	1
Jabon lavado de manos	90
Alcohol	90
Bisturi escalpelo	330
Cinta métrica Tallímetro	90
Escarapela	200

8. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SENSIBILIZACIÓN

MUNICIPIO DE MAGANGUE

En el municipio de Magangué, se llevaron a cabo los Diálogos de Saberes orientados al desarrollo de competencias en salud materna y perinatal, dirigidos a parteras tradicionales y/o matronas. Esta actividad tuvo una duración total de 16 horas, distribuidas en dos (2) sesiones presenciales de ocho (8) horas cada una.

El objetivo principal de estos encuentros fue el fortalecimiento del potencial y las capacidades teóricas y prácticas de las participantes, promoviendo la articulación entre el conocimiento ancestral y los lineamientos del sistema de salud actual.

En el cual asistieron 28 parteras y 2 parteros, 13 miembros de los concejos comunitario y10 funcionarios del sistema general de seguridad social en salud.

El primer encuentro se realizó el 11 de septiembre de 2025, con la coordinación general de la profesional social **Ella Rodríguez Suárez** la jornada contó además con la participación del doctor **Marcos Sarria**, médico especialista en Ginecología y Obstetricia, y de la enfermera profesional **Indris Ortega,** y doctor **Daniel garrido** médico especialista en pediatría neonatólogo quienes acompañaron el desarrollo de las actividades teórico-prácticas.

La jornada inició con la presentación del equipo ejecutor, seguida de las palabras de apertura de la doctora **Andria Sosa,** quien destacó la relevancia de estos espacios para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales, el fortalecimiento de las capacidades locales y la formación en salud materna y perinatal.

Asimismo, enfatizó en la importancia de lograr adecuaciones socioculturales de las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) en los territorios, de manera que respondan a las realidades y particularidades de las comunidades.

De igual forma, se resaltó la concertación y el apoyo de los consultivos de las comunidades étnicas afrodescendientes, negras y palenqueras del Departamento de Bolívar, quienes han contribuido activamente en el diseño y desarrollo de estas estrategias, fortaleciendo así el enfoque intercultural en la atención en salud.

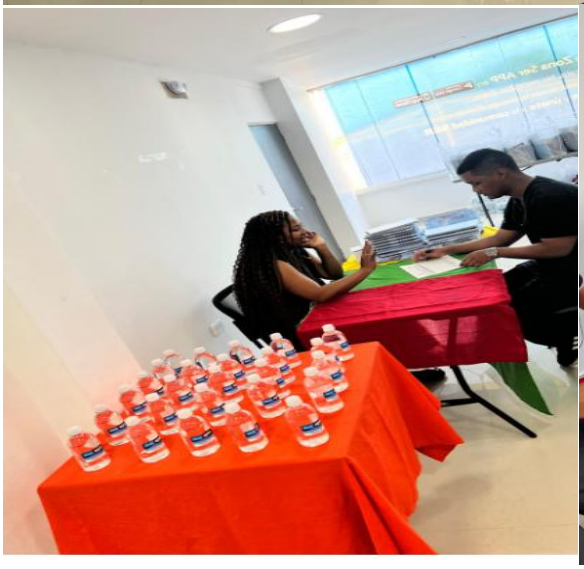
Posteriormente, se dio paso a la presentación de los asistentes, quienes compartieron información sobre su lugar de procedencia y la población étnica o comunitaria a la que pertenecen.

Este momento permitió reconocer la diversidad cultural presente en el auditorio y promover un ambiente de respeto y valoración de los saberes propios de cada territorio.

Entrega de material recepción de los participantes inicio de la actividad









Refrigerios y almuerzos étnicos realizados por la misma comunidad



Inicio de la actividad






A continuación, se desarrolló el diálogo de saberes, dirigido por la enfermera profesional **Indris Ortega,** quien orientó el intercambio de experiencias, prácticas tradicionales y conocimientos relacionados con la atención materna y perinatal, propiciando una construcción conjunta entre el saber ancestral y el conocimiento científico.

Temas tratados por la enfermera:

Presentación de programas y políticas de salud intercultural.

Promoción de la Lactancia Materna.

Trabajo en equipo multidisciplinario.

Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS.

Como es un dialogo de saberes los temas se tocaron de manera conjunta

Durante la jornada, se abordaron de manera conjunta los siguientes temas:

1. Presentación de programas y políticas de salud intercultural

NORMATIVIDAD DE LAS COMUNIDADES NEGRA, AFRODESCENDIENTES, RAIZALES, PALENQUEROS	
Ley 70 de 1993 Congreso de la República	Por la cual se reconocen a las comunidades afrocolombianas como los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano- rural), de raíces y descendencia histórica, etnias y cultura africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folklórica.
Decreto Ley 4635 de 2011 Ministerio del Interior	Dicta medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de tierras a las víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y Palenqueras. Artículos 53, 54, 55, 56, 58, 59, 83, 84, 85, 86 y 87, 88.

La enfermera socializó las principales políticas y programas de salud intercultural vigentes, resaltando la importancia de integrar los conocimientos tradicionales con las estrategias institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

1. Se discutió cómo estas políticas buscan reconocer, respetar y fortalecer las prácticas ancestrales en salud, especialmente aquellas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, garantizando una atención oportuna y culturalmente pertinente en las comunidades.

2. Promoción de la Lactancia Materna

Se desarrolló un conversatorio sobre la lactancia materna como pilar fundamental de la salud materno-infantil, destacando sus beneficios tanto nutricionales como emocionales.

Las parteras tradicionales compartieron sus prácticas y recomendaciones sobre la lactancia desde la sabiduría ancestral, las cuales fueron complementadas con orientaciones técnicas basadas en la evidencia científica.

Este intercambio permitió fortalecer el conocimiento conjunto sobre la promoción de la lactancia, respetando las costumbres locales e incentivando la práctica del amamantamiento exclusivo durante los primeros seis meses de vida.

3. Trabajo en equipo multidisciplinario

Se resaltó la importancia del trabajo articulado entre los diferentes actores del sistema de salud y las comunidades, reconociendo el papel esencial de las parteras y matronas como aliadas del personal sanitario en la atención primaria.

Durante el diálogo, se compartieron experiencias sobre cómo la colaboración entre saberes médicos y tradicionales mejora la detección temprana de riesgos y la atención integral de las gestantes, favoreciendo la continuidad del cuidado y el acompañamiento respetuoso a las familias.

4. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

Finalmente, las participantes, junto con la enfermera orientadora, formularon propuestas de adecuación sociocultural para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfocadas en fortalecer la pertinencia cultural de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Entre las sugerencias se destacaron la necesidad de incluir las prácticas tradicionales en los procesos de atención, la adaptación de los espacios de parto con enfoque intercultural y el reconocimiento formal del rol de las parteras en la red comunitaria de salud.

El desarrollo del diálogo evidenció un proceso activo, participativo y bidireccional, en el cual los saberes ancestrales fueron valorados y reconocidos como parte esencial del cuidado de la salud materna y perinatal. Este espacio de socialización permitió fortalecer la confianza entre el personal sanitario y las comunidades, consolidando un camino hacia la atención con enfoque diferencial y culturalmente sensible en el municipio de Magangué.

5. Acompañamiento psicosocial

De manera transversal a toda la jornada, se desarrolló un componente de acompañamiento psicosocial, liderado por la profesional social Ella Rodríguez Suárez, coordinadora de la actividad.

Su intervención se centró en brindar orientación emocional, escucha activa a las participantes, fomentando la cohesión grupal y el fortalecimiento de la confianza entre las parteras y el equipo institucional.

Además, se abordaron temas relacionados con la importancia del autocuidado, la salud mental materna y el bienestar comunitario, reconociendo la labor de las parteras como agentes protectoras de la vida y la cultura.

Evidencia fotográfica



Desarrollo del Diálogo de Saberes – Temas Tratados por el Doctor Marcos Sarria

Dentro del marco de los Diálogos de Saberes en Salud Materna y Perinatal realizados en el municipio de Magangué, se contó con la valiosa participación del doctor Marcos Sarria, médico especialista en Ginecología y Obstetricia, quien lideró una serie de espacios formativos y reflexivos dirigidos a las parteras tradicionales y matronas participantes. Su intervención se caracterizó por el enfoque intercultural, práctico y participativo, que permitió el intercambio de experiencias y conocimientos entre la medicina tradicional y la medicina científica, en un ambiente de respeto mutuo y construcción conjunta.

Durante su desarrollo, se abordaron los siguientes temas:

1. Caracterización de las prácticas de partería tradicional

El encuentro inició con un diálogo abierto sobre las prácticas tradicionales de partería presentes en las comunidades del municipio y sus alrededores.

El doctor Sarria promovió la identificación de los métodos, rituales y costumbres utilizados por las parteras durante el embarazo, el parto y el puerperio, reconociendo su valor cultural y su rol histórico en la protección de la salud materna y neonatal.

Este espacio permitió caracterizar las diferentes formas de atención tradicional, destacando su importancia como parte del patrimonio inmaterial y de la red de apoyo comunitario en salud.

2. Identificación de barreras socioculturales en la atención materno-infantil

Posteriormente, se desarrolló un ejercicio participativo orientado a identificar las barreras socioculturales que enfrentan las gestantes para acceder a los servicios de salud institucional.

Entre las dificultades señaladas se mencionaron la desconfianza hacia el personal médico, las distancias geográficas, los costos de traslado y las diferencias culturales en torno al parto.

El doctor Sarria facilitó la reflexión sobre la necesidad de adaptar la atención sanitaria a los contextos culturales locales, promoviendo un enfoque de respeto, inclusión y participación comunitaria.

3. Evaluación y manejo del embarazo normal

En la parte formativa, se socializaron los principios básicos de la evaluación del embarazo normal, incluyendo signos de alarma, controles prenatales y medidas preventivas.

El profesional explicó de manera sencilla cómo las parteras pueden identificar factores de riesgo y fortalecer la comunicación con los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y segura.

El tema se complementó con ejemplos prácticos, resaltando el papel clave de las parteras en la detección temprana de complicaciones y el acompañamiento continuo a las gestantes.

4. Atención durante el parto y puerperio

Se realizó una exposición sobre las etapas del trabajo de parto, el proceso de alumbramiento y el cuidado durante el puerperio, destacando la importancia del respeto, la privacidad y la humanización de la atención.

Las parteras compartieron sus experiencias sobre la atención domiciliaria, mientras el doctor Sarria explicó los protocolos médicos para la atención segura del parto y la prevención de infecciones y hemorragias.

Este intercambio permitió fortalecer la comprensión mutua y establecer puntos de encuentro entre la práctica tradicional y la atención institucional.

5. Manejo de emergencias obstétricas

Durante la sesión, se abordó de manera teórico-práctica el manejo inicial de emergencias obstétricas, tales como la hemorragia posparto, la eclampsia y el parto prolongado.

El doctor Sarria enfatizó en la importancia de reconocer los signos de alarma y activar las rutas de remisión, destacando el rol de las parteras como primer eslabón de respuesta comunitaria frente a estas situaciones críticas.

Se realizaron demostraciones y simulaciones básicas sobre las acciones inmediatas en caso de emergencia, fomentando la coordinación con los centros de salud más cercanos.

6. Ejercicio teórico-práctico de atención prenatal, parto y postparto desde una perspectiva intercultural

Uno de los momentos más enriquecedores de la jornada fue el ejercicio práctico intercultural, donde las parteras compartieron sus técnicas tradicionales de acompañamiento durante el embarazo y el parto, mientras el doctor Sarria demostró procedimientos médicos complementarios.

Esta actividad promovió la integración de saberes y el respeto por las prácticas tradicionales, generando un aprendizaje recíproco entre la ciencia médica y el conocimiento ancestral.

7. Intervenciones específicas de la RIAMP (Ruta Integral de Atención Materno Perinatal)

El especialista presentó las principales intervenciones contempladas en la RIAMP, explicando cómo estas garantizan la atención integral a la mujer y al recién nacido desde la gestación hasta el postparto.

Se destacó la relevancia de articular dichas intervenciones con las acciones comunitarias desarrolladas por las parteras, con el fin de lograr una atención continua, integral y culturalmente adecuada en el territorio.

8. Parto Humanizado

Finalmente, se realizó una reflexión conjunta sobre el concepto de parto humanizado, entendido como aquel que respeta la dignidad, la autonomía y las decisiones de la mujer gestante.

El doctor Sarria invitó a reconocer la labor de las parteras como guardianas del parto natural y acompañantes emocionales durante el proceso, resaltando la necesidad de que las instituciones de salud integren este enfoque en sus servicios.

Se destacó que un parto humanizado no solo mejora la experiencia de la madre, sino también fortalece el vínculo afectivo entre la madre, el bebé y su entorno familiar.

El desarrollo de estos temas permitió un diálogo enriquecedor y transformador, donde la ciencia médica y el conocimiento ancestral convergieron en un mismo propósito: proteger la vida materna y perinatal con pertinencia cultural, respeto y sensibilidad humana.

El encuentro en Magangué evidenció el compromiso de las parteras tradicionales y del personal de salud con la construcción de un modelo de atención integral e intercultural, que reconozca las tradiciones locales como parte esencial del cuidado y la salud comunitaria.

Evidencias fotográficas







Desarrollo del Segundo Día del Encuentro de Saberes – 12 de septiembre de 2025

El segundo día del Encuentro de Saberes en Salud Materna y Perinatal se llevó a cabo el 12 de septiembre de 2025 en el municipio de Magangué, dando continuidad al proceso formativo e intercultural iniciado el día anterior.

La jornada inició con las palabras de bienvenida de la doctora **Andria Sosa**, quien acompañó ambos días de trabajo en calidad de supervisora y representante institucional, verificando el cumplimiento de las orientaciones técnicas establecidas en el anexo de la actividad.

Durante su intervención, la doctora **Andria Sosa** manifestó su satisfacción y reconocimiento hacia las parteras tradicionales y matronas participantes, destacando su puntualidad, constancia y compromiso con el aprendizaje. Subrayó que la continuidad y asistencia del grupo completo en esta segunda jornada reflejan el interés genuino por fortalecer sus conocimientos y mejorar la atención comunitaria en salud materno-perinatal.

Evidencia inicio de la segunda jornada



Posteriormente, se dio paso al doctor **Daniel Garrido,** médico especialista en Pediatría y Neonatología, quien desarrolló una serie de temas orientados a reforzar las competencias prácticas y teóricas de las parteras en la atención del recién nacido y la prevención de riesgos. Su intervención se caracterizó por un enfoque dinámico, participativo y pedagógico, donde las participantes tuvieron la oportunidad de compartir sus experiencias, prácticas ancestrales y conocimientos empíricos, integrándolos con la información científica presentada.

Durante el desarrollo de la jornada, se abordaron los siguientes temas:

1. Atención y cuidados del recién nacido

El doctor Garrido inició la sesión explicando los principales cuidados del recién nacido durante las primeras horas y días de vida, destacando la importancia del contacto piel a piel, el inicio temprano de la lactancia materna y la observación de signos vitales.

Las parteras participaron activamente, compartiendo las técnicas tradicionales de cuidado, baños de hierbas y protección espiritual que acostumbran realizar en sus comunidades. Este intercambio permitió establecer puntos de convergencia entre la sabiduría ancestral y las recomendaciones médicas, fortaleciendo las prácticas seguras y culturalmente respetuosas hacia el recién nacido.

2. Gestión de riesgos y vulnerabilidades

En este módulo, se reflexionó sobre los riesgos más frecuentes en la atención perinatal, tanto en el hogar como en las zonas rurales. El doctor Garrido explicó las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, y las estrategias para reconocer tempranamente signos de alarma, como dificultad respiratoria, fiebre o rechazo al alimento.

Las parteras aportaron ejemplos de situaciones vividas en sus territorios, destacando cómo el acompañamiento comunitario y la observación constante del recién nacido permiten actuar oportunamente. De esta forma, se construyó un aprendizaje compartido, resaltando la necesidad de fortalecer la comunicación entre las parteras y el personal de salud institucional.

3. Trabajo en equipo multidisciplinario

El especialista destacó la relevancia del trabajo conjunto entre los diferentes actores del sistema de salud y las redes comunitarias, señalando que el cuidado materno y neonatal requiere la participación coordinada de médicos, enfermeras, parteras, líderes comunitarios y familias.

Durante el diálogo, las parteras expresaron su disposición a fortalecer los vínculos con los centros de salud, siempre que se reconozca su rol dentro del proceso de atención. Este espacio permitió reafirmar la importancia de la confianza mutua y el respeto intercultural como base de una atención humanizada y efectiva.

4. Primeros auxilios al recién nacido

En la parte práctica, se realizó una demostración participativa sobre los primeros auxilios y medidas básicas de atención inmediata al recién nacido, en casos de dificultad respiratoria, hipotermia o hemorragias umbilicales.

El doctor Garrido instruyó a las participantes sobre técnicas simples de estimulación, limpieza del cordón, abrigo y reanimación básica, utilizando ejemplos y materiales didácticos.

Las parteras replicaron las maniobras aprendidas y las compararon con sus propios métodos tradicionales, lo que permitió integrar conocimientos clínicos y culturales, reforzando la seguridad y confianza en su labor.

5. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

El cierre de la jornada se orientó a la formulación de propuestas de adecuación sociocultural dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Las parteras, guiadas por el equipo técnico, compartieron ideas para fortalecer la inclusión de las prácticas tradicionales en los servicios institucionales, tales como el acompañamiento de las matronas durante el parto hospitalario, la creación de salas de parto con enfoque intercultural y la capacitación continua a parteras certificadas.

Estas propuestas reflejan el compromiso de las participantes con una atención en salud más humana, participativa y respetuosa de la diversidad cultural, en armonía con las políticas de salud intercultural del departamento.

El desarrollo de esta segunda jornada evidenció la participación activa, el liderazgo y el sentido de pertenencia de las parteras tradicionales del municipio de Magangué, quienes demostraron gran interés por aprender, compartir y fortalecer sus saberes.

Su interacción constante con el equipo médico y su disposición al diálogo consolidaron un espacio de aprendizaje colaborativo e intercultural, en el que la ciencia y la tradición se complementaron para mejorar la atención materna y neonatal.

El segundo día del encuentro culminó con un balance altamente positivo, resaltando el compromiso institucional, la apropiación comunitaria y el reconocimiento de las parteras como aliadas esenciales en la promoción y protección de la salud materno-perinatal en el territorio.

Se realizo en los dos días durante la jornada entrevista con cada una de las parteras

Evidencia de la actividad



Cierre y Finalización de la Actividad

Para culminar el Encuentro de Saberes en Salud Materna y Perinatal en el municipio de Magangué, se dio paso al acto de cierre y finalización de la actividad, espacio que permitió reconocer el compromiso, la participación activa y el entusiasmo de las parteras tradicionales, matronas y representantes de los consejos comunitarios.

Durante este momento, la doctora **Andria Sosa,** junto al equipo técnico y los profesionales participantes, agradecieron la disposición, puntualidad y compromiso demostrados por las asistentes durante los dos días de capacitación. Se destacó el esfuerzo de las parteras por mantener una actitud de aprendizaje constante, así como su papel esencial en la preservación de los saberes ancestrales y en la atención materna desde un enfoque intercultural.

A su vez, las parteras tradicionales y los representantes de los consejos comunitarios tomaron la palabra para expresar sus manifestaciones de agradecimiento, resaltando la importancia del proceso vivido. En sus intervenciones, las participantes reconocieron el valor de la formación recibida y manifestaron su deseo de que este tipo de espacios no sean los primeros ni los últimos, pues consideraron que les dejaron nuevas herramientas, conocimientos y motivación para seguir fortaleciendo su labor en las comunidades.

El equipo organizador enfatizó el compromiso institucional de dar continuidad a estas acciones formativas y seguir promoviendo la articulación entre los saberes tradicionales y el sistema de salud formal, con el propósito de mejorar la atención y el bienestar de las mujeres, madres y recién nacidos en el territorio.

Como parte del cierre, se realizó la entrega de un kit completo de insumos, el cual contenía los elementos descritos en la lista oficial de materiales, destinados a apoyar el ejercicio práctico de las parteras en sus comunidades y garantizar condiciones seguras en la atención del parto y el cuidado neonatal.

Finalmente, se llevó a cabo la entrega de certificados de participación, como reconocimiento al esfuerzo, compromiso y dedicación demostrados durante el desarrollo del encuentro. Este momento estuvo acompañado de un ambiente de gratitud, alegría y unión, que reafirmó la importancia de fortalecer los lazos entre las instituciones de salud y las sabedoras tradicionales, promoviendo así una atención materna y perinatal con pertinencia cultural, humanizada y comunitaria.

Evidencia de finalización de la actividad













LISTA DE CONCEJOS COMUNITARIOS MUNICIPIO DE MAGANGUE

CONCEJOS COMUNITARIOS
CONSEJO COMUNITARIO DE COMUNIDADES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO AFRODESCENDIENTE, RAIZAL Y PALENQUEROS DE SAN ANTOÑITO – BOLÍVAR -SAN ANTOÑITO.
CONSEJO COMUNITARIO AFROCOLOMBIANO, RAIZAL Y PALENQUERO PRODUCTORES DE LA REGIÓN CARIBE - JULIO CESAR – ENTRADA DE MAGANGUÉ.
CONSEJO COMUNITARIO AFROCOLOMBIANO, RAIZALES Y PALENQUEROS DE LAS REGIONES DEL PILÓN- CORREGIMIENTO EL RETIRO.
CONSEJO COMUNITARIO AFRODESCENDIENTE KUBARIKIWA NA MANGU-CORREGIMIENTO DE MADRID.
CONSEJO COMUNITARIO EL KILOMBO -BARRIO 2 DE NOVIEMBRE.
CONSEJO COMUNITARIO DE COMUNIDADES AFRODESCENDIENTE SOTO POSA-
CONSEJO COMUNITARIO EL CHEVALE – CORREGIMIENTO DE SANTA FE.
CONSEJO COMUNITARIO DE SOTO ANA MONA GUANDA CORRREGIENTO DE CORTINA.
CONSEJO COMUNITARIO DE ISLA GRANDE—CORREGIENTO ISLA GRANDE.

LISTA DE PARTERAS Y MATRONAS:

LISTADO DE PARTERA Y MATRONAS MUNICIPIO DE MAGANGUE			
N.	NOMBRES	C.C	CONTACTO
1	DARLING RAMOS MOSQUERA	29228701	3005090038
2	JUDI MIRNA CORDOBA ASPRILLA	33852713	313622073
3	LUCIO UBALDO BALDOVINO	9144794	3107445057
4	BERENICE SAMPAYO ROMERO	33207542	3014653056
5	ELVIA MARIA DIAZ SAMPAYO	1052949347	3008723954
6	SARA MONTERO RODRIGUEZ	33208639	3242009894
7	ERNESTO ACUÑA CASTRO	9167759	3043841522
8	ADIS YISEL ACUÑA MONTERO	1053007786	3022241234
9	MARIA ZUNILDA MENDOZA FERNANDEZ	22807309	3156619321
10	MONICA DIAZ MANJARREZ	33067843	3148166090
11	DELSY VEGA AVILA	22936476	3106397836
12	MARIA CONCEPCIÓN GONZALEZ MORENO	229466773	3205193314
13	EDITA CARCAMO TURIZO	22936449	3146538527
14	MARIA BARREIRO LUNA	33194915	3012091063
15	DAYANA ATENCIO DE LA CRUZ	1053001457	3042056898
16	JUDITH ATENCIO DE LA CRUZ	33205820	3205102455
17	LUISA RAFAELA ARROYO SEREABO	33067234	3126307525
18	MARIA ANCELMA ARROYO CASTILLEJO	33193019	311698398
19	CARMEN MARIA CAMERO MEJIA	33192904	3024300790
20	CARMEN MARIA CAMERO MEJIA	33192904	3024300790
21	NINI POLANCO ACUÑA	33309830	3216910776
22	JORGE MANJARRES CAMERO	9023558	3011525411
23	OMAIRA ACOSTA VERGARA	33199671	3003164006
24	LUDYS DEL CARMEN JIMENEZ CONTRERAS	33197202	3153731775
25	TERESA CANDELARIA MORALES PIÑERES	33312024	3003215552
26	ORLANDO ANTONIO MOLINA TORRES	73238436	3116715441
27	OSCAR VILLAZON CARDENAS	3873164	3107149916
28	JAVIER GUERRA DURAN	1052963205	3202453136
29	ADULIS BALLESTEROS MOLINA	1052976984	3147078372
30	BERNARDO TORRES HERNANDEZ	73237162	3127082592

MUNICIPIO DE MARIA LA BAJA

Diálogos de Saberes en Salud Materna y Perinatal – Municipio de María La Baja

En el municipio de María La Baja, se llevaron a cabo los Diálogos de Saberes en Salud Materna y Perinatal, orientados al desarrollo de competencias y fortalecimiento de capacidades en las parteras tradicionales y/o matronas del territorio.
La actividad tuvo una duración total de 16 horas, distribuidas en dos (2) jornadas presenciales de ocho (8) horas cada una, donde se promovió el intercambio de experiencias, prácticas tradicionales y conocimientos técnicos sobre el cuidado de la salud de la mujer gestante, el parto, el puerperio y el recién nacido.

El principal objetivo de estos encuentros fue fortalecer el potencial teórico, práctico y ancestral de las parteras, promoviendo la articulación entre el saber tradicional y los lineamientos del sistema de salud actual, en el marco del enfoque de salud intercultural y de respeto por la diversidad étnica y cultural.

A las jornadas asistieron 30 parteras además de 13 miembros de los consejos comunitarios y 10 funcionarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), quienes participaron activamente en las sesiones formativas y de diálogo.

Desarrollo de la Actividad

El primer encuentro se realizó el 02 de septiembre de 2025, en las instalaciones de la Casa de la Cultura del municipio de María La Baja, bajo la coordinación general de la profesional social Ella Rodríguez Suárez, quien lideró la logística, acompañamiento psicosocial y supervisión del proceso formativo.
La jornada contó con la participación del doctor **Marcos Sarria,** médico especialista en Ginecología y Obstetricia, y de la enfermera profesional **Indris Ortega**, quienes orientaron las actividades teórico-prácticas de salud materna y perinatal.

El evento inició con la intervención de la doctora **Maribel Pacheco**, secretaria de salud municipal, quien expresó su compromiso con las parteras tradicionales de los corregimientos, destacando su papel fundamental en la atención comunitaria de la mujer y el recién nacido.
Durante su intervención, la doctora Pacheco anunció la entrega de kits de medicina occidental y, como muestra de apoyo a esta tradición ancestral, donó 30 kits con insumos tradicionales, para que cada partera cuente con herramientas tanto de la medicina científica como de la medicina ancestral, fortaleciendo así su labor cotidiana en las comunidades rurales.

Seguidamente, la doctora **Andria Sosa** tomó la palabra para resaltar la relevancia de los Diálogos de Saberes, reconociendo que estos espacios son esenciales para el rescate y la valoración del conocimiento ancestral, la formación en salud materna y perinatal, y el fortalecimiento de capacidades locales.

Asimismo, enfatizó en la necesidad de adecuar socioculturalmente las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de modo que respondan a las realidades territoriales y culturales del municipio.

La jornada continuó con la presentación de los asistentes, quienes compartieron su lugar de procedencia y su pertenencia étnica o comunitaria. Este momento permitió reconocer la diversidad cultural presente en el encuentro, fortaleciendo el sentido de identidad y promoviendo el respeto por las tradiciones propias de cada territorio.

Evidencia fotográfica inicio de la jornada




Unidos por la salud de los Bolivarenses.
SECRETARÍA de Salud


NEW YORK


GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
SECRETARÍA de Salud
PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS




GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
SECRETARÍA de Salud
PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
2025







Palabras de bienvenidas







Desarrollo del Diálogo de Saberes – Enfermera Profesional Indris Ortega

Posteriormente, se dio paso al Diálogo de Saberes, dirigido por la enfermera profesional **Indris Ortega**, quien propició un espacio de aprendizaje participativo basado en el intercambio de conocimientos, prácticas tradicionales y experiencias clínicas.
Durante la jornada se abordaron de manera conjunta los siguientes temas:

1. Presentación de programas y políticas de salud intercultural

Se socializaron las principales políticas vigentes en salud intercultural, destacando la importancia de integrar los saberes tradicionales con las estrategias institucionales del SGSSS.
Las participantes reflexionaron sobre cómo estas políticas permiten reconocer y fortalecer las prácticas ancestrales relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, garantizando una atención respetuosa, oportuna y culturalmente adecuada.

2. Promoción de la Lactancia Materna

Se realizó un diálogo abierto sobre la lactancia materna como práctica esencial para la salud materno-infantil, resaltando sus beneficios físicos, afectivos y emocionales.
Las parteras compartieron sus métodos tradicionales de apoyo a las madres lactantes, mientras la enfermera brindó orientaciones técnicas sobre la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses.
Este intercambio fortaleció la articulación entre el conocimiento ancestral y la evidencia científica.

3. Trabajo en equipo multidisciplinario

Se destacó la necesidad de fortalecer el trabajo articulado entre las parteras, el personal sanitario y las comunidades locales, reconociendo el valor del saber empírico en los procesos de atención primaria.
Durante la discusión, las parteras compartieron casos de colaboración con centros de salud, evidenciando los beneficios del trabajo conjunto en la prevención de riesgos y en el acompañamiento integral a las gestantes.

4. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

Las participantes elaboraron propuestas para fortalecer la pertinencia cultural en las RIAS, incluyendo la incorporación de las prácticas tradicionales en los servicios institucionales, la adecuación de los espacios de parto con enfoque intercultural, y el reconocimiento formal del rol de las parteras dentro de la red de salud comunitaria.

5. Acompañamiento psicosocial

De forma transversal, se desarrolló un acompañamiento psicosocial liderado por la profesional social Ella Rodríguez Suárez, quien promovió espacios de escucha, contención emocional y fortalecimiento grupal.
Se abordaron temas sobre autocuidado, bienestar emocional y salud mental materna, valorando la función protectora y solidaria de las parteras dentro de sus comunidades.
Este componente permitió reforzar los lazos de confianza y cohesión entre las participantes y el equipo institucional.

Evidencia fotográfica











Temas tratados por el Doctor Marcos Sarria

El doctor **Marcos Sarria**, especialista en Ginecología y Obstetricia, orientó espacios de reflexión y formación técnica sobre los siguientes temas:

Durante su desarrollo, se abordaron los siguientes temas:

1. Caracterización de las prácticas de partería tradicional
El encuentro inició con un diálogo abierto sobre las prácticas tradicionales de partería presentes en las comunidades del municipio y sus alrededores.
El doctor Sarria promovió la identificación de los métodos, rituales y costumbres utilizados por las parteras durante el embarazo, el parto y el puerperio, reconociendo su valor cultural y su rol histórico en la protección de la salud materna y neonatal.
Este espacio permitió caracterizar las diferentes formas de atención tradicional, destacando su importancia como parte del patrimonio inmaterial y de la red de apoyo comunitario en salud.

2. Identificación de barreras socioculturales en la atención materno-infantil
Posteriormente, se desarrolló un ejercicio participativo orientado a identificar las barreras socioculturales que enfrentan las gestantes para acceder a los servicios de salud institucional.
Entre las dificultades señaladas se mencionaron la desconfianza hacia el personal médico, las distancias geográficas, los costos de traslado y las diferencias culturales en torno al parto.
El doctor Sarria facilitó la reflexión sobre la necesidad de adaptar la atención sanitaria a los contextos culturales locales, promoviendo un enfoque de respeto, inclusión y participación comunitaria.

3. Evaluación y manejo del embarazo normal
En la parte formativa, se socializaron los principios básicos de la evaluación del embarazo normal, incluyendo signos de alarma, controles prenatales y medidas preventivas.
El profesional explicó de manera sencilla cómo las parteras pueden identificar factores de riesgo y fortalecer la comunicación con los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y segura.
El tema se complementó con ejemplos prácticos, resaltando el papel clave de las parteras en la detección temprana de complicaciones y el acompañamiento continuo a las gestantes.

4. Atención durante el parto y puerperio
Se realizó una exposición sobre las etapas del trabajo de parto, el proceso de alumbramiento y el cuidado durante el puerperio, destacando la importancia del respeto, la privacidad y la humanización de la atención.
Las parteras compartieron sus experiencias sobre la atención domiciliaria, mientras el doctor Sarria explicó los protocolos médicos para la atención segura del parto y la prevención de infecciones y hemorragias.

Este intercambio permitió fortalecer la comprensión mutua y establecer puntos de encuentro entre la práctica tradicional y la atención institucional.

5. Manejo de emergencias obstétricas
Durante la sesión, se abordó de manera teórico-práctica el manejo inicial de emergencias obstétricas, tales como la hemorragia posparto, la eclampsia y el parto prolongado.
El doctor Sarria enfatizó en la importancia de reconocer los signos de alarma y activar las rutas de remisión, destacando el rol de las parteras como primer eslabón de respuesta comunitaria frente a estas situaciones críticas.
Se realizaron demostraciones y simulaciones básicas sobre las acciones inmediatas en caso de emergencia, fomentando la coordinación con los centros de salud más cercanos.

6. Ejercicio teórico-práctico de atención prenatal, parto y postparto desde una perspectiva intercultural

Uno de los momentos más enriquecedores de la jornada fue el ejercicio práctico intercultural, donde las parteras compartieron sus técnicas tradicionales de acompañamiento durante el embarazo y el parto, mientras el doctor Sarria demostró procedimientos médicos complementarios.
Esta actividad promovió la integración de saberes y el respeto por las prácticas tradicionales, generando un aprendizaje recíproco entre la ciencia médica y el conocimiento ancestral.

7. Intervenciones específicas de la RIAMP (Ruta Integral de Atención Materno Perinatal)
El especialista presentó las principales intervenciones contempladas en la RIAMP, explicando cómo estas garantizan la atención integral a la mujer y al recién nacido desde la gestación hasta el postparto.
Se destacó la relevancia de articular dichas intervenciones con las acciones comunitarias desarrolladas por las parteras, con el fin de lograr una atención continua, integral y culturalmente adecuada en el territorio.

8. Parto Humanizado
Finalmente, se realizó una reflexión conjunta sobre el concepto de parto humanizado, entendido como aquel que respeta la dignidad, la autonomía y las decisiones de la mujer gestante.

El doctor Sarria invitó a reconocer la labor de las parteras como guardianas del parto natural y acompañantes emocionales durante el proceso, resaltando la necesidad de que las instituciones de salud integren este enfoque en sus servicios.
Se destacó que un parto humanizado no solo mejora la experiencia de la madre, sino también fortalece el vínculo afectivo entre la madre, el bebé y su entorno familiar.
El desarrollo de estos temas permitió un diálogo enriquecedor y transformador, donde la ciencia médica y el conocimiento ancestral convergieron en un mismo propósito: proteger la vida materna y perinatal con pertinencia cultural, respeto y sensibilidad humana.

Conclusiones

El desarrollo de los Diálogos de Saberes en María La Baja permitió evidenciar un proceso activo, participativo y transformador, donde las parteras, los funcionarios del sistema de salud y los líderes comunitarios construyeron colectivamente nuevos aprendizajes y estrategias de trabajo conjunto.
El espacio reafirmó el compromiso institucional con el enfoque intercultural y el reconocimiento del saber ancestral, consolidando una red de apoyo entre el sistema de salud y las comunidades étnicas.
Asimismo, la entrega de kits de insumos tradicionales y occidentales simbolizó el compromiso de integrar ambos enfoques en beneficio de la salud materna y perinatal del municipio.

Evidencia fotográfica





Desarrollo del Segundo Día del Encuentro de Saberes – 03 de septiembre de 2025

El segundo día del Encuentro de Saberes en Salud Materna y Perinatal se llevó a cabo el 03 de septiembre de 2025 en el municipio de Maria la baja, dando continuidad al proceso formativo e intercultural iniciado el día anterior.

La jornada inició con las palabras de bienvenida de la coordinadora, Ella Rodríguez suarez.
manifestó su satisfacción y reconocimiento hacia las parteras tradicionales y matronas participantes, destacando su puntualidad, constancia y compromiso con el aprendizaje. Subrayó que la continuidad y asistencia del grupo completo en esta segunda jornada reflejan el interés genuino por fortalecer sus conocimientos y mejorar la atención comunitaria en salud materno-perinatal.

Se contó con la valiosa participación del doctor **Arnulfo Cardozi,** presidente de la Consultiva Departamental de Comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras, quien resaltó la importancia de estos espacios de diálogo e intercambio de saberes como una oportunidad para fortalecer y reafirmar el valor de los conocimientos ancestrales que perviven en las comunidades étnicas del departamento.

Durante su intervención, el doctor destacó el rol fundamental de las parteras tradicionales, reconociendo que sus saberes representan un patrimonio cultural invaluable, transmitido de generación en generación, que ha contribuido históricamente a la protección de la vida, la salud y la identidad cultural de sus pueblos.

Manifestó que, como representante de la Consultiva Departamental, ha acompañado este proceso para garantizar que se desarrolle en coherencia con los principios de respeto, inclusión y participación comunitaria, asegurando que las acciones emprendidas reflejen un verdadero Diálogo de Saberes entre la medicina ancestral y el conocimiento científico. Asimismo, expresó su compromiso de continuar la gestión y la lucha por la visibilización, el reconocimiento y la dignificación del rol de las parteras tradicionales en el ámbito departamental, promoviendo su posicionamiento como agentes esenciales del cuidado, la salud y la vida en sus comunidades.
Sus palabras fueron recibidas con profundos aplausos y expresiones de gratitud por parte de las parteras y los representantes de los consejos comunitarios, quienes valoraron su acompañamiento y respaldo permanente a la causa de la partería tradicional.

Evidencia fotográfica





Durante el segundo día del Encuentro de Saberes en Salud Materna y Perinatal, llevado a cabo en el municipio de María La Baja, se contó con la participación del doctor **Daniel Garrido**, médico especialista en Pediatría y Neonatología, quien orientó una jornada formativa centrada en fortalecer las competencias teóricas y prácticas de las parteras tradicionales en la atención al recién nacido y la prevención de riesgos neonatales.

Su intervención se caracterizó por un enfoque didáctico, participativo e intercultural, en el que las parteras y parteros tuvieron la oportunidad de compartir sus conocimientos, prácticas tradicionales y experiencias comunitarias, integrándolos con los fundamentos científicos de la medicina moderna.

La jornada se desarrolló en un ambiente de colaboración y respeto mutuo, donde la tradición y la ciencia dialogaron en igualdad de saberes.

Durante el encuentro se abordaron los siguientes temas:

1. Atención y cuidados del recién nacido

El doctor Garrido inició la jornada presentando las principales recomendaciones para el cuidado del recién nacido en sus primeras horas y días de vida, haciendo énfasis en la importancia del contacto piel a piel, el inicio temprano de la lactancia materna y la observación continua del estado general del bebé.
Las parteras participaron activamente, compartiendo sus prácticas tradicionales de cuidado, tales como los baños de hierbas, masajes, protección espiritual y uso de plantas medicinales propias de sus comunidades.
Este intercambio permitió identificar puntos de encuentro entre la sabiduría ancestral y la orientación médica, reforzando prácticas seguras y culturalmente apropiadas para el bienestar del recién nacido.

2. Gestión de riesgos y vulnerabilidades

En este espacio se reflexionó sobre las situaciones de riesgo y vulnerabilidad que pueden presentarse durante la atención perinatal en contextos rurales o de difícil acceso.
El doctor Garrido explicó las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, así como los signos de alerta temprana que deben reconocerse, entre ellos: fiebre, dificultad respiratoria, hipotermia o rechazo al alimento.
Las parteras aportaron ejemplos de casos vividos en sus territorios, destacando la importancia de la observación constante y la respuesta rápida ante cualquier cambio en el estado del recién nacido.
De este diálogo surgió un aprendizaje colectivo que subrayó la necesidad de fortalecer los canales de comunicación y articulación con los centros de salud, para garantizar una atención más oportuna y efectiva.

3. Trabajo en equipo interdisciplinario

El especialista resaltó la importancia del trabajo colaborativo entre el personal sanitario y las redes comunitarias, reconociendo que la salud materna y neonatal requiere la acción conjunta de médicos, enfermeras, parteras, líderes comunitarios y familias.
Durante el intercambio, las parteras expresaron su voluntad de mantener vínculos activos con los servicios de salud, siempre bajo un enfoque de respeto hacia sus prácticas y su rol dentro del proceso de atención.
Este espacio permitió reafirmar que la confianza, el reconocimiento mutuo y la comunicación intercultural son pilares esenciales para garantizar una atención digna, humanizada y culturalmente pertinente.

4. Primeros auxilios al recién nacido

En la parte práctica de la jornada, se realizaron demostraciones participativas sobre las acciones básicas de primeros auxilios y atención inmediata al recién nacido.
El doctor Garrido explicó técnicas de estimulación, limpieza del cordón umbilical, control de temperatura y maniobras de reanimación básica, utilizando ejemplos sencillos y materiales pedagógicos.
Las parteras, con gran entusiasmo, replicaron los procedimientos aprendidos, comparándolos con sus métodos tradicionales y compartiendo sus propios saberes.
Este ejercicio permitió integrar el conocimiento empírico con el científico, fortaleciendo la confianza en su labor y promoviendo la seguridad en la atención domiciliaria.

5. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

La jornada finalizó con un diálogo abierto para construir propuestas de adecuación sociocultural dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Las parteras, junto al equipo técnico, propusieron estrategias para visibilizar e incluir las prácticas tradicionales dentro de los servicios institucionales, tales como:

Permitir el acompañamiento de las parteras en partos hospitalarios.
Crear espacios de parto interculturales adaptados a las costumbres locales.
Implementar procesos de capacitación continua con reconocimiento oficial para las parteras y parteros tradicionales.

Estas propuestas reflejan el compromiso de las comunidades de María La Baja con una atención más humana, integral y respetuosa de la diversidad cultural, alineada con las políticas de salud intercultural y los principios de equidad territorial.

Conclusiones de la Jornada

El desarrollo de esta segunda jornada en María La Baja evidenció la participación activa, el liderazgo y el sentido de pertenencia de las parteras y parteros tradicionales del municipio, quienes demostraron un profundo interés por aprender, compartir y fortalecer sus saberes ancestrales.
La interacción constante con el equipo médico, el intercambio de experiencias y la disposición al aprendizaje mutuo consolidaron un espacio de construcción colectiva, donde el conocimiento científico y el saber ancestral se complementaron en beneficio de la salud materna y neonatal.
El encuentro culminó con un balance altamente positivo, destacando el compromiso institucional, la apropiación comunitaria y el reconocimiento de las parteras como aliadas fundamentales en la promoción y protección de la salud materno-perinatal en el municipio de María La Baja.

Evidencia fotográfica













El equipo organizador reiteró el compromiso de las instituciones de salud y de los organismos aliados para dar continuidad a estas acciones formativas, consolidando la articulación entre el saber tradicional y el conocimiento técnico, con el propósito de mejorar la atención, el acompañamiento y el bienestar de las mujeres gestantes, madres, recién nacidos y familias del municipio de María La Baja.

Como parte del cierre, se realizó la entrega de un kit completo de insumos, que contenía los elementos descritos en la lista oficial de materiales. Estos kits fueron entregados con el objetivo de fortalecer la labor práctica de las parteras en sus comunidades, garantizando condiciones seguras y adecuadas en la atención del parto y el cuidado del recién nacido. También se entregaron los kits ancestrales los cual fue un acta muy bonita en su reconocimiento a sus saberes.

Finalmente, se llevó a cabo la entrega de certificados de participación, como reconocimiento al compromiso, la constancia y la dedicación demostradas durante el proceso formativo.
El acto concluyó en un ambiente de alegría, gratitud y unión comunitaria, reflejando el orgullo de las participantes por haber hecho parte de un proceso que honra sus saberes, refuerza su identidad cultural y promueve una atención materna y perinatal más humana, respetuosa y con pertinencia étnica y territorial.

Evidencias fotográficas






GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
SECRETARÍA de SALUD




GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD
COMPONENTE ÉTNICO


MESA DE DIALOGO


MESA DE DIALOGO


DIALOGO
ERAS
SECRETARÍA de Salud

Asistente a la socialización de anexo 11 Comunicación “Dialogo de saberes con Parteras y/o matronas para promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (Palenque), para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales y lograr las adecuaciones socioculturales en los territorios.”.

NOMBRES	***ENTIDAD***
Geovaldis López	Consejo Comunitario El Creo
Paola Cerrillo	Consejo Comunitario Matuya
Judith Ramos	Consejo Comunitario Matuya
Sanciri San Martin	Asociación De Partera E Asorevitar Bolivar Mae Mia
Adriana Morales Pérez	Junta De Acción Comunal
Jadisley Palomino	Personería
Ibeth Castillano	Cajacopi
Alison Teherán	ESE María La Baja
Erlis Cueto Pérez	Mutual Ser
Ayarilis Diaz Bertel	Cossalud Eps
Sayaris Ramos	Alcaldía – Representante De Etnias del municipio de María la Baja
Eliana Sierra Álvarez	Alcaldía Municipal
Maribel Pacheco	Secretaria De Salud

Consolidado de preseleccionados – población invitada

CONCEJOS COMUNITARIOS MARIA LA BAJA
Consejo comunitario recreo de María la baja
Consejo comunitario de comunidades negra Gilberto Pérez vizcaíno
Concejo comunitario flamenco
Concejo comunitario de comunidades negras el platanal de los bellos
Concejo comunitario Ma- majaris del níspero

Listado de población preseleccionada:

LISTADO DE PARTERAS:

LISTADO DE PARTERA Y MATRONAS MUNICIPIO DE MARIA LA BAJA			
N.	NOMBRES	C.C	CONTACTO
1	OLIBERTA ROMERO MARIMOM	45523943	3114256766
2	ELCY QUINTANA SIMANCA	30764305	3116911656
3	LASTENIA CASTILLA SANMARTIN	45366640	3145679401
4	IBETH SANMARTIN MARIMON	45368839	3202734967
5	RITA BATISTA DE VILERO	5122232	3105880225
6	ANA DE JESUS BARRiO	22976275	3207490412
7	LEIDYS JHOANA SANDOVAL	1047383665	3235205021
8	ENILDA SANMARTIN CORTES	22970447	3205588029
9	MARINA SANTANA	22970339	3215021499
10	NEILA MARIA SANMARTIN	229702372	3107313308
11	EMEILYS SANMARTIN BRAVO	1007842546	3205262974
12	ELIGIA BRAVO	45371680	3107183775
13	YOMARLI SANMARTIN	45371210	3115416061
14	DEMETRIA SILGADA VALDELAMAR	33143845	3207490415
15	JULIA GAVIRIA MARIMON	22970366	3215666572
16	CANDELARIA JULIO DE SALAS	22970277	3114318161
17	RITA MARIA MAGALLAN	22970413	3126406968
18	MARIA ALEJANDRA CORTES	1049938220	3135952353

19	SANCIRIS MARIA SANMARTIN	22974760	3023264853
20	MARIA ANGELICA JULIO FRANCO	45373555	3206845594
21	ERNESTINA FRANCO GUTIERREZ	45366557	3027277667
22	ELIZABETH VILLERO BELEÑO	45368983	3152789669
23	BRISEIDA TERÁN TEJEDOR	45378484	3126183909
24	ALBA RUIZ HERRERA	30929130	3117486940 – bello 40.000
25	MARIA DE LAS NIEVES SALAS RIOS	22954684	3157258691
26	CANDELARIA MENDOZA RAMOS	1041526975	3126784125
27	ANYELINA TINOCO YEPES	22946857	3017257565
28	JUDITH PEREZ YEPES	1042658921	3003745869
29	PIEDAD DEL CARMEN BELLO GUERRA	45372216	3015265305
30	ALEJA ROMERO TOVAR	22857187	3174734143

MUNICIPIO DE MAHATES (CORRREGIMIENTO DE PALENQUE)

En el municipio de Mahates, específicamente en el corregimiento de San Basilio de Palenque, se desarrollaron los Diálogos de Saberes en Salud Materna y Perinatal, espacios de intercambio y formación dirigidos a parteras y parteros tradicionales.
Esta iniciativa tuvo una duración total de 16 horas, distribuidas en dos jornadas presenciales de ocho horas cada una, con el propósito de fortalecer los conocimientos teóricos, prácticos y ancestrales de las y los participantes, promoviendo la articulación entre la medicina tradicional y la medicina científica en el marco del sistema de salud actual.

En la actividad participaron 30 parteras, 13 representantes de los consejos comunitarios y 10 funcionarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), quienes compartieron experiencias y reflexiones en torno a la atención materna y perinatal desde una perspectiva intercultural, territorial y con enfoque étnico.

Evidencia fotográfica registro de asistencia







Evidencia fotográfica refrigerio y almuerzo étnico













Desarrollo de la Actividad

El primer encuentro se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2025, en la Casa de la Cultura de San Basilio de Palenque, bajo la coordinación de la profesional social Ella Rodríguez Suárez, quien dirigió la jornada y acompañó el proceso de orientación psicosocial.
El evento contó además con la participación del doctor Marcos Sarria, médico especialista en Ginecología y Obstetricia, y de la enfermera profesional Indris Ortega, quienes guiaron los espacios de formación teórico-práctica.

La apertura de la jornada estuvo a cargo de la doctora **Andria Sosa**, líder del Programa de Etnias y representante de la Secretaría de Salud, quien destacó la importancia de estos escenarios como una oportunidad para el rescate, la visibilización y el reconocimiento de los saberes ancestrales, así como para el fortalecimiento de las capacidades locales en salud materna y perinatal.
Posteriormente, intervino el secretario de salud municipal, **Yoel Márquez**, quien enfatizó el compromiso institucional con la promoción de la salud intercultural, resaltando que estos espacios permiten acercar la institucionalidad a las comunidades, en especial a aquellas que conservan tradiciones de cuidado propias, como las parteras palenqueras.

Durante el evento, se hizo referencia a la importancia de promover adecuaciones socioculturales de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de manera que las intervenciones sanitarias respondan a las realidades, costumbres y particularidades culturales de los pueblos afrodescendientes, negros, raizales y palenqueros.

Evidencia fotográfica Presentación y dinámica cultural



Posteriormente, se dio paso a la presentación de las y los asistentes, quienes compartieron su lugar de procedencia, sus comunidades y sus roles dentro de los procesos de salud.

Este espacio se desarrolló en un ambiente de alegría y pertenencia, pues la comunidad palenquera realizó la presentación a través de cantos tradicionales, toques de tambor y expresiones culturales propias, reafirmando su identidad colectiva y resaltando el valor del patrimonio inmaterial que representa San Basilio de Palenque.

A continuación, la enfermera profesional **Indris Ortega** condujo el Diálogo de Saberes, un espacio participativo donde se integraron los saberes ancestrales con los conocimientos clínicos modernos, favoreciendo un aprendizaje compartido y horizontal.
Durante la jornada se abordaron los siguientes temas:

1. Presentación de programas y políticas de salud intercultural

La profesional socializó las principales políticas y normativas de salud intercultural, como la Ley 70 de 1993 y el Decreto Ley 4635 de 2011, que reconocen los derechos de las comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras, así como sus prácticas tradicionales en salud.
Se reflexionó sobre la importancia de integrar estos lineamientos con las estrategias institucionales del SGSSS, garantizando una atención respetuosa, culturalmente pertinente y adaptada a las necesidades locales.

2. Promoción de la Lactancia Materna

Se desarrolló un diálogo sobre la lactancia materna como pilar fundamental para la salud de las madres y los recién nacidos.
Las parteras compartieron sus conocimientos ancestrales, rituales y consejos tradicionales sobre la lactancia, los cuales fueron complementados con orientaciones clínicas sobre nutrición y apego afectivo.
Este intercambio reafirmó la riqueza de los saberes locales y fortaleció el compromiso con la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

3. Trabajo en equipo multidisciplinario

Se resaltó la relevancia del trabajo conjunto entre parteras, profesionales de salud y líderes comunitarios, reconociendo la partería como un eslabón clave en la atención primaria.
Durante el diálogo, las participantes destacaron cómo la colaboración entre la medicina ancestral y la medicina institucional permite detectar riesgos de manera oportuna y garantizar un acompañamiento más integral y humanizado.

4. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

Las parteras formularon propuestas para fortalecer la pertinencia cultural de los servicios de salud, entre ellas:

Incluir a las parteras en los procesos de atención institucional.

Adaptar los espacios de parto con enfoque intercultural.

Reconocer formalmente la labor de las parteras en las redes de salud comunitaria.

Este ejercicio evidenció el compromiso colectivo con la construcción de un modelo de atención respetuoso de las tradiciones y saberes locales.

Acompañamiento Psicosocial

De manera transversal, la profesional social Ella Rodríguez Suárez lideró el componente de acompañamiento psicosocial, brindando espacios de escucha activa, orientación emocional y fortalecimiento grupal.
Se reflexionó sobre el autocuidado, la salud mental materna y el bienestar comunitario, destacando la labor de las parteras como agentes protectoras de la vida, la cultura y la identidad afrodescendiente.

Evidencias fotográficas



Temas tratados por el Doctor Marcos Sarria

El doctor **Marcos Sarria**, especialista en Ginecología y Obstetricia, desarrolló sesiones formativas enfocadas en:

Caracterización de las prácticas de partería tradicional.

Identificación de barreras socioculturales en la atención materno-infantil.

Evaluación y manejo del embarazo normal.

Atención durante el parto y puerperio.

Manejo de emergencias obstétricas.

Ejercicios teórico-prácticos sobre atención prenatal, parto y postparto desde una perspectiva intercultural.

Intervenciones específicas de la RIAMP.

Parto humanizado.

Caracterización de las prácticas de partería tradicional

El encuentro inició con un diálogo abierto sobre las prácticas de partería tradicional que se mantienen vivas en las comunidades palenqueras.
Las parteras compartieron sus experiencias, rituales, conocimientos sobre plantas medicinales y métodos tradicionales de atención durante el embarazo, parto y puerperio.
El doctor Sarria destacó el valor cultural y simbólico de estas prácticas, reconociéndolas como expresiones de resistencia y sabiduría ancestral que han permitido preservar la vida y la identidad afrodescendiente a lo largo del tiempo.

Se resaltó además la importancia de documentar y visibilizar las técnicas y costumbres tradicionales, para fortalecer su reconocimiento dentro de los programas de salud pública y en los procesos de atención comunitaria.

2. Identificación de barreras socioculturales en la atención materno-infantil

En este módulo se realizó una reflexión participativa en torno a las barreras socioculturales que enfrentan las mujeres palenqueras para acceder a los servicios de salud institucional.
Las parteras expusieron situaciones como la falta de comprensión cultural por parte del personal médico, las distancias geográficas, la escasez de transporte y la desconfianza hacia las instituciones de salud.

El doctor Sarria promovió un análisis colectivo sobre la necesidad de adaptar los servicios sanitarios a las realidades culturales y territoriales, proponiendo que se fortalezcan los mecanismos de articulación entre las parteras tradicionales y el sistema de salud formal, con un enfoque de respeto, inclusión y participación comunitaria.

El espacio permitió comprender que el acceso equitativo a la salud requiere reconocer la diversidad cultural como un valor, no como una barrera.

3. Evaluación y manejo del embarazo normal

El especialista socializó los principios básicos del control prenatal y las recomendaciones para el seguimiento adecuado del embarazo normal.
Explicó los signos de alarma que deben identificar las parteras para prevenir complicaciones, y la importancia de realizar un acompañamiento constante durante todo el proceso de gestación.

Las parteras, a su vez, compartieron sus métodos tradicionales para observar los cambios en el cuerpo de la mujer embarazada, el uso de plantas medicinales para aliviar malestares y los cuidados emocionales que brindan a las gestantes en sus comunidades.

Este intercambio permitió unir el saber ancestral con los criterios clínicos, fortaleciendo la capacidad de las parteras para identificar riesgos y orientar a las mujeres hacia los servicios de salud cuando sea necesario.

4. Atención durante el parto y el puerperio

En este módulo se profundizó en la atención integral del parto y el periodo postparto, abordando temas como las fases del trabajo de parto, la prevención de infecciones, la importancia de la higiene y el respeto por las decisiones de la madre.

Las parteras relataron cómo acompañan a las mujeres en sus casas, usando cantos, rezos, masajes y baños de hierbas, que además de aliviar el dolor, fortalecen el vínculo espiritual entre la madre, el bebé y la comunidad.
El doctor Sarria destacó que estos elementos culturales pueden convivir armónicamente con las buenas prácticas médicas, siempre que se mantengan condiciones seguras de atención.

Se enfatizó en la importancia del puerperio, un momento que requiere especial cuidado, descanso y acompañamiento emocional, donde la red familiar y comunitaria cumple un papel clave.

5. Manejo de emergencias obstétricas

El especialista desarrolló un ejercicio teórico-práctico sobre el manejo inicial de emergencias obstétricas.

Se abordaron situaciones como la hemorragia postparto, la eclampsia, el parto prolongado y la retención placentaria, brindando orientaciones claras sobre cómo actuar ante cada caso.

Las parteras realizaron simulaciones prácticas donde aplicaron los pasos de evaluación rápida, protección de la madre, control del sangrado y activación de las rutas de remisión, con el apoyo de materiales didácticos.
El doctor Sarria resaltó el papel de las parteras como primeras respondedoras en las comunidades, cuya actuación oportuna puede salvar vidas.

6. Ejercicio teórico-práctico de atención prenatal, parto y postparto desde una perspectiva intercultural

Uno de los momentos más significativos de la jornada fue la actividad práctica intercultural, donde las parteras demostraron sus técnicas tradicionales y el doctor Sarria complementó con procedimientos médicos de bajo riesgo.
Se desarrollaron ejercicios de atención prenatal, parto y puerperio, reforzando la importancia de mantener el respeto por la cosmovisión afrodescendiente y palenquera, en la que el parto se entiende como un acto natural, espiritual y colectivo.

El intercambio de saberes permitió reconocer el valor complementario entre la medicina tradicional y la medicina moderna, promoviendo una atención materna centrada en la mujer y su entorno cultural.

7. Intervenciones específicas de la RIAMP (Ruta Integral de Atención Materno Perinatal)

El doctor Sarria presentó las principales acciones contempladas en la RIAMP, explicando su importancia para garantizar la atención integral y continua de la madre y el recién nacido.
Se reflexionó sobre la necesidad de articular estas intervenciones con las prácticas comunitarias y los saberes tradicionales, de manera que las parteras puedan convertirse en enlaces clave del sistema de salud.

Las participantes propusieron estrategias para ajustar las rutas de atención a las dinámicas culturales de sus comunidades, incluyendo acompañamiento de las parteras durante el parto institucional y seguimiento conjunto del binomio madre-hijo.

8. Parto Humanizado

Para concluir, se desarrolló una reflexión profunda sobre el parto humanizado, entendido como un proceso que debe respetar la dignidad, autonomía y decisión de la mujer gestante.

El doctor Sarria resaltó que el parto humanizado reconoce la sabiduría femenina y comunitaria como parte del proceso de nacimiento, y que las parteras son figuras esenciales para mantener el equilibrio emocional y espiritual durante el parto.

Las participantes compartieron testimonios de nacimientos acompañados por ellas, reafirmando que la humanización de la atención no solo se logra con técnica, sino con escucha, respeto, confianza y sensibilidad cultural.

Su participación permitió un intercambio profundo entre el conocimiento médico y los saberes ancestrales, fortaleciendo la comprensión mutua entre el personal sanitario y las parteras.
Las actividades prácticas propiciaron un aprendizaje recíproco, donde la tradición y la ciencia se encontraron en un mismo propósito: proteger la vida materna y neonatal con sensibilidad y respeto cultural.

Evidencias fotográficas





Segundo Día del Encuentro – 30 de septiembre de 2025

La segunda jornada inició con palabras de agradecimiento por parte de la coordinación general, quien destacó la constancia, puntualidad y compromiso del grupo participante.
Se contó con la intervención del doctor **Daniel Garrido,** especialista en Pediatría y Neonatología, quien desarrolló temas orientados al cuidado del recién nacido, la gestión de riesgos y la atención oportuna en casos de emergencia neonatal.

Durante la sesión, las parteras realizaron ejercicios prácticos, demostraron sus técnicas tradicionales y participaron activamente en demostraciones de primeros auxilios y métodos de cuidado seguro.
Este intercambio fortaleció la confianza, reafirmó su rol como guardianas de la vida y promovió un aprendizaje bidireccional basado en la cooperación.

1. Atención y cuidados del recién nacido

El doctor Garrido dio inicio a su intervención con un espacio de diálogo y demostración sobre los principales cuidados que requiere el recién nacido durante sus primeras horas y días de vida.
Explicó la importancia del contacto piel a piel inmediato, del inicio temprano de la lactancia materna y del control de signos vitales para garantizar el bienestar del bebé.

Las parteras compartieron con orgullo sus prácticas tradicionales, entre ellas el uso de baños con plantas medicinales, aceites naturales y rezos protectores, los cuales hacen parte de su herencia cultural para dar la bienvenida al nuevo ser.

Este intercambio permitió identificar puntos de convergencia entre los conocimientos ancestrales y los lineamientos clínicos actuales, fortaleciendo las prácticas seguras y respetuosas hacia la vida y la cultura.

El especialista destacó que la atención neonatal debe combinar el cuidado físico con la contención emocional, resaltando que las parteras son figuras fundamentales para garantizar un inicio de vida humanizado y en armonía con la comunidad.

2. Gestión de riesgos y vulnerabilidades

En esta sesión se desarrolló una reflexión participativa sobre las principales situaciones de riesgo que pueden afectar la salud del recién nacido, especialmente en territorios rurales y de difícil acceso como el corregimiento de Palenque.

El doctor **Garrido** explicó de manera sencilla y práctica los signos de alarma que deben ser reconocidos por las parteras, tales como: dificultad para respirar, fiebre, hipotermia, falta de succión, llanto débil o palidez.
También compartió estrategias para el manejo inicial de estas situaciones y la activación temprana de las rutas de atención y remisión al centro de salud más cercano.

Las parteras aportaron ejemplos basados en su experiencia, relatando cómo la observación constante y el acompañamiento comunitario les permiten detectar cambios en la salud del bebé y actuar con rapidez.
De este diálogo surgió un aprendizaje compartido sobre la necesidad de fortalecer la comunicación entre las parteras y el personal médico, reconociendo que ambas formas de conocimiento son complementarias y esenciales para reducir la mortalidad neonatal.

3. Trabajo en equipo interdisciplinario

El doctor Garrido destacó la relevancia del trabajo articulado entre los distintos actores del sistema de salud, enfatizando que la atención materno-infantil debe concebirse como una tarea colectiva que involucra a médicos, enfermeras, parteras, promotores de salud, líderes comunitarios y familias.

Durante el diálogo, las parteras expresaron su deseo de mantener una relación más cercana y colaborativa con las instituciones de salud, siempre que su rol sea reconocido y respetado como parte de la red de atención primaria.
Se resaltó que el trabajo en equipo no solo mejora la respuesta ante emergencias, sino que también fortalece la confianza entre las comunidades y el personal sanitario, facilitando el acceso y la continuidad en la atención.

El encuentro permitió reafirmar que la cooperación intercultural es el camino para una atención humanizada, efectiva y con pertinencia étnica, donde cada actor aporta desde su experiencia para el bienestar de la madre y el bebé.

4. Primeros auxilios al recién nacido

Una de las partes más prácticas y enriquecedoras de la jornada fue la demostración participativa sobre primeros auxilios al recién nacido.
El doctor Garrido explicó y ejemplificó técnicas básicas de estimulación, control de temperatura, limpieza y cuidado del cordón umbilical, reanimación neonatal y transporte seguro del bebé, utilizando materiales pedagógicos y ejercicios guiados.

Las parteras participaron activamente en la práctica, comparando estas maniobras con sus propios métodos tradicionales.
Entre risas, cantos y trabajo colaborativo, se fortaleció la confianza del grupo y se generó un ambiente de aprendizaje colectivo, en el que se reconoció que la unión entre la técnica moderna y la experiencia ancestral salva vidas sin perder la identidad cultural.

El especialista enfatizó que cada partera debe sentirse capaz y respaldada en su labor, promoviendo la prevención y el cuidado amoroso del recién nacido en el entorno familiar y comunitario.

5. Propuestas de adecuación sociocultural en el SGSSS

La jornada finalizó con un espacio de diálogo abierto para la construcción de propuestas de adecuación sociocultural dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), centradas en el fortalecimiento del enfoque intercultural y el reconocimiento de la partería tradicional.

Las participantes propusieron acciones concretas como:

Permitir la presencia y acompañamiento de las parteras en los partos institucionales, garantizando respeto por las costumbres y rituales propios.

Crear salas de parto interculturales, donde se integren elementos tradicionales (cantos, acompañamiento familiar, uso de plantas y espiritualidad).

Fortalecer la capacitación de las parteras tradicionales con aval institucional, sin despojar sus prácticas de su identidad cultural.

Incluir a las parteras en los programas de salud pública como agentes comunitarias reconocidas.

El doctor Garrido valoró profundamente las intervenciones de las parteras y reafirmó que estas propuestas son esenciales para lograr una atención materno-perinatal más humana, incluyente y culturalmente pertinente, en coherencia con las políticas de salud intercultural y los lineamientos de equidad territorial.

Síntesis de la Jornada

El desarrollo de los temas orientados por el doctor Daniel Garrido evidenció la participación activa, el liderazgo y el compromiso de las parteras y parteros de San Basilio de Palenque, quienes compartieron sus saberes con orgullo y disposición al aprendizaje. La interacción con el equipo médico permitió consolidar un espacio de confianza, respeto y diálogo intercultural, donde la ciencia moderna y la tradición ancestral se unieron en torno a un propósito común: proteger la vida y garantizar nacimientos seguros, dignos y culturalmente respetuosos.

La jornada concluyó con un balance altamente positivo, reflejando el compromiso del personal de salud, las comunidades y las instituciones por mantener viva la tradición de la partería como patrimonio cultural y herramienta fundamental para el bienestar materno e infantil en el municipio de Mahates, corregimiento de San Basilio de Palenque.

Conclusiones

El desarrollo de los Diálogos de Saberes en el corregimiento de San Basilio de Palenque evidenció un proceso dinámico, participativo y profundamente significativo, donde las parteras, los funcionarios de salud y los líderes comunitarios construyeron aprendizajes conjuntos que fortalecen la atención materna y perinatal desde un enfoque intercultural.
El encuentro reafirmó la importancia de preservar y reconocer los saberes ancestrales como parte esencial de la salud y el bienestar de las comunidades afrodescendientes y palenqueras.

Evidencias fotográficas










Cierre y Finalización

El acto de clausura estuvo marcado por un ambiente de alegría, gratitud y unidad comunitaria.
El equipo organizador agradeció la dedicación y el compromiso de las parteras, resaltando su papel como referentes de sabiduría, liderazgo y cuidado en sus comunidades.

Las parteras y representantes de los consejos comunitarios expresaron su agradecimiento por el proceso formativo, manifestando que los conocimientos adquiridos les brindan nuevas herramientas para continuar fortaleciendo su labor ancestral.
El encuentro concluyó con la entrega de kits de insumos para la atención materno-perinatal y de certificados de participación, en reconocimiento a su constancia y compromiso.

Este cierre reafirmó la voluntad institucional de dar continuidad a los procesos de formación y acompañamiento, consolidando un camino hacia una atención materna y neonatal más humana, respetuosa y con pertinencia étnica y cultural, desde el corazón del pueblo palenquero.

Evidencia fotográfica



Asistente a la socialización de anexo 11 Comunicación “Dialogo de saberes con Parteras y/o matronas para promover y fortalecer la formación en el área de salud materna y perinatal en los municipios de Magangué, María La Baja y Mahates (Palenque), para el rescate y reconocimiento de los saberes ancestrales y lograr las adecuaciones socioculturales en los territorios.”.

NOMBRES	***ENTIDAD***
Yoel Márquez Velásquez	Secretario de Salud
José Alfredo Canchila	Representante del componente Etnia, secretaria gobierno
Basilisa Valiente martelo	promotora integral en salud nueve eps
Yina Bolaños	Representante de Personería
Dalis Agamez	representante de Coosalud eps
alba luz herrera julio	Consejera de salud - consejo comunitario ma kankamana de san basilio de palenque

.

CONCEJOS COMUNITARIOS MUNICIPIO DE MAHATES
Consejo comunitario MA KANKAMANA de san basilio de palenque

LISTADO DE PARTERAS.

LISTADO DE PARTERA Y MATRONAS MUNICIPIO DE MAHATES			
N.	NOMBRES	C.C	CONTACTO
1	ALBA LUZ HERRERA JULIO	30854592	3022674623
2	YULIANA HERRERA CAÑATE	1049938136	3158245168
3	MAIRA CAÑATE HERRERA	1049932739	3105874263
4	PAOLA PATRICIA HERRERA CAÑATE	1049927379	3112255846
5	MARIA DEL ROSARIO NAVARRO CASSERES	1048935094	3043970798
6	LORENZA HERNANDEZ HERRERA	30854591	3198576354
7	RAQUEL PATRICIA CASSERES TEJEDOR	1128050123	3155630633
8	YENI MARIMON PACHECO	45534681	3106559846
9	ANGIE PAOLA CASSERES PEREZ	1007200410	3125896741
10	YERILIS SOFIA HERRERA CASSIANI	1002274303	3125647895

11	JERLIN PAOLA TEJEDOR BLANCO	1067716036	3152896542
12	ANDREA JACINTA MARTINEZ	33341668	3014317006
13	VICTORIA HERAZO SALGADO	1002274718	3205758412
14	DUBERLIS MARTINEZ MARTINEZ	1002428603	3006026660
15	DEISY NAYELI VALDES CASSIANI	1002196290	3002010704
16	LILIANA MPAOLA CASSIANI ROSARIO	1143392693	3019563676
17	DAYANAIS SALGADO NAVARRO	1002275524	3127582585
18	ANA ISABEL ROSARIO SOLANO	1002275559	3007984909
19	JULIANA NAVARRO SALGADO	1043647037	3040121493
20	LIMERCE MARRUGO FLÓREZ	22810619	3188060016
21	MARIA INES CASSEES	1002247804	3013033337
22	YEIS HERRERA CASSIANI	45373497	3127227784
23	TOMASA REYES LIÑAN	22954338	3246699455
24	KATERINE HERRERA CAÑATE	1049934606	3004131988
25	ELOISA VALDES CASSERES	1047407903	3015418435
26	JUANA SIMARRA HERNANDEZ	22954684	3215055289
27	VILMA CANDURI GOMEZ	22817281	3205190120
28	CARMEN HERRERA CASSERES	1049932310	3014506735
29	SILVIA MARIA SALINAS CASSIANI	1007200105	3135469899
30	MARIA ISABEL VUELVAS	1044936550	33246684167

Entrevista a parteras de los municipios Mahates corregimiento de palenque, Magangué y María la baja.

Recopilación de Información y Entrevistas con Parteras Tradicionales

Como parte del proceso de Educación y Comunicación “Diálogo de Saberes con Parteras y/o Matronas”, se llevó a cabo una recopilación de información cualitativa y contextual, orientada a identificar las prácticas, experiencias, saberes y necesidades de las parteras tradicionales en los municipios de María La Baja, Mahates (corregimiento de San Basilio de Palenque) y Magangué.

Durante el desarrollo de las jornadas, la enfermera profesional Indris Ortega, quien cuenta con pertenencia étnica y experiencia en trabajo con comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueros realizó entrevistas individuales y grupales con las parteras, con el fin de comprender a profundidad sus prácticas tradicionales, las condiciones en las que ejercen su labor y los retos que enfrentan en la atención materna y perinatal dentro de sus territorios.

Estas entrevistas permitieron recoger información valiosa sobre:

Los métodos y saberes ancestrales utilizados por las parteras en la atención del embarazo, parto y puerperio.

Las formas de organización comunitaria que respaldan su labor.

Las dificultades y barreras que encuentran para articularse con el sistema de salud institucional.

Las necesidades de formación, dotación y acompañamiento para fortalecer su trabajo en los entornos rurales y étnicos.

Propósito de la recopilación de información

El objetivo principal de esta actividad fue reconocer y valorar los conocimientos tradicionales que las parteras poseen, identificando al mismo tiempo las áreas que requieren apoyo, actualización y articulación con el modelo de atención en salud institucional.
Este proceso permitió visibilizar la voz de las parteras como portadoras de un saber ancestral que continúa siendo fundamental para la salud materna y neonatal en las comunidades afrodescendientes y palenqueras.

Importancia del proceso

La realización de estas entrevistas tiene una relevancia estratégica y cultural, ya que:

Favorece el rescate y la documentación de la partería tradicional, garantizando la transmisión intergeneracional de este conocimiento.

Fortalece la comunicación y la confianza entre las parteras y el personal de salud, promoviendo un enfoque de trabajo conjunto e intercultural.

Permite diseñar estrategias y acciones formativas más pertinentes, basadas en las realidades y necesidades expresadas directamente por las parteras.

Contribuye a la adecuación sociocultural de las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud), asegurando que las políticas de atención materno-perinatal respondan a las prácticas, creencias y contextos de cada territorio.

En síntesis, la labor de la enfermera Indris Ortega en la recopilación y análisis de esta información fue esencial para conectar el conocimiento técnico con el saber ancestral, aportando una mirada intercultural y humana al proceso.

Gracias a este ejercicio, se lograron identificar fortalezas, desafíos y oportunidades que orientarán futuras acciones de formación, acompañamiento y reconocimiento institucional de la partería tradicional en el departamento de Bolívar.

ADAPTACIONES SOCIOCULTURAL RUTA MATERNO PERINATAL COMUNIDAD NEGRA, AFRODECENDIENTES RAIZAL Y PALENQUERA.			
PROCESO	**INTERVENCIÓN**	**ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL**	**RECOMENDACIONES GENERALES**
DETECCIÓN TEMPRANA	**Atención para el cuidado preconcepcional**	En el contexto de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, el cuidado preconcepcional se entiende desde una perspectiva integral, en la cual se busca el equilibrio entre el cuerpo, el espíritu, el entorno natural y los saberes ancestrales. En estas comunidades, la partería tradicional desempeña un papel fundamental no solo en la atención del embarazo y el parto, sino también en la orientación previa a la concepción. Las acciones descritas en la Resolución 3280 de 2018, que orienta la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, son posibles de implementar en estos contextos, siempre que se realicen con enfoque diferencial, respeto cultural e inclusión de saberes tradicionales. Por ello, en el momento de brindar atención preconcepcional en estas comunidades, tenga en cuenta lo siguiente: **1. Indague con respeto por la pertenencia étnico-cultural** No asuma una identidad específica con base en la apariencia física, el lugar de residencia o el idioma. Siempre pregunte respetuosamente por la autoidentificación étnica de la persona y sus prácticas culturales relacionadas con la salud. 2. **Permita el acompañamiento a solicitud de la persona** Reconozca y facilite la participación de parteras tradicionales, líderes	Con el fin de garantizar una atención integral, respetuosa y culturalmente pertinente en el marco de la Ruta Materno Perinatal, se proponen las siguientes acciones estratégicas: 1. Elaborar un documento orientador con enfoque étnico Desarrollar un documento técnico que describa de manera detallada los procesos de atención específicos para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del departamento de Bolívar. El cual debe incluir: • Usos y costumbres relacionadas con la salud materna e infantil • Prácticas de medicina ancestral y partería tradicional • Cosmovisión sobre la vida, el cuerpo, la maternidad y el nacimiento • Dinámicas familiares y comunitarias en torno al cuidado de la madre y el recién nacido Este documento

		comunitarios o familiares durante la consulta, cuando así lo solicite la persona, como parte del ejercicio de su autonomía y del respeto a sus prácticas culturales. 3. **Explique de forma clara en qué consiste la atención preconcepcional** Use un lenguaje sencillo, libre de tecnicismos, que permita a la persona y su entorno comprender las acciones, beneficios, posibles resultados y decisiones que pueden derivarse de la consulta. 4. **Indague sobre el uso de medicina ancestral o tradicional** Pregunte si la persona ha realizado tratamientos con plantas medicinales, baños, masajes u otras prácticas tradicionales. No emita juicios de valor y, en lo posible, busque integrar estos saberes al plan de cuidado, siempre que no representen riesgos para la salud. 5. **Aborde los temas sensibles con respeto y sin prejuicios** Tenga presente que, en algunas comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, no se concibe culturalmente la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Sin embargo, es deber del personal de salud informar de manera clara, objetiva y sin juicios, en qué consiste, cuáles son los derechos asociados, y cómo se garantiza el acceso a esta atención en el marco de la normatividad colombiana. 6. **Valide la presencia de la partera y del acompañamiento elegido** Permita, cuando sea solicitado, el acompañamiento de parteras tradicionales, familiares o líderes espirituales, respetando el rol que estas figuras cumplen en el proceso de salud. NOTA: -En estas comunidades, el cuidado preconcepcional está profundamente ligado a prácticas espirituales, alimentación tradicional, armonía emocional y	servirá como insumo para el diseño de protocolos diferenciados y acciones de formación al talento humano. 2. Fortalecer las competencias interculturales del talento humano en salud Desarrollar procesos de formación y sensibilización dirigidos al personal de salud, para fortalecer su capacidad de brindar una atención con enfoque diferencial, culturalmente respetuosa y libre de prejuicios. Esta capacitación debe incluir: • Elementos de la cosmovisión afrodescendiente sobre el embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido • Reconocimiento del rol de las parteras tradicionales como aliadas en el cuidado de la salud • Estrategias de comunicación asertiva y no discriminación • Manejo adecuado y respetuoso frente a prácticas culturales y espirituales 3. Indagar por el uso de medicina ancestral y alimentación basada en plantas Durante la atención, es fundamental preguntar de manera abierta y sin emitir juicios de

		orientación comunitaria. -Las parteras tradicionales son referentes de confianza, por lo cual se recomienda su articulación activa y respetuosa con el sistema de salud, en el marco del reconocimiento de sus saberes. -La atención debe garantizar la confidencialidad, la escucha activa y el consentimiento informado, reconociendo las dinámicas culturales y comunitarias en la toma de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva.	valor sobre: • El uso de plantas medicinales o tratamientos ancestrales durante el embarazo, parto o puerperio • Los hábitos alimentarios tradicionales y suplementos nutricionales basados en preparaciones locales • Cualquier tipo de atención previa realizada por parteras, sabedoras o médicos tradicionales 4. Vincular a las parteras tradicionales al Sistema de Seguridad Social en Salud Diseñar estrategias para reconocer, integrar y formalizar la labor de las parteras tradicionales dentro del sistema de salud, como agentes comunitarias esenciales en la

	Atención para la promoción de la alimentación y nutrición	En las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del departamento de Bolívar, la alimentación y la nutrición están profundamente relacionadas con los saberes ancestrales, los recursos del entorno, las prácticas culturales y el rol de las parteras tradicionales, quienes además de atender el embarazo, el parto y el posparto, también orientan sobre el cuidado del cuerpo y la alimentación en las diferentes etapas del ciclo reproductivo. La promoción de la alimentación saludable y la nutrición durante la etapa pregestacional, gestacional y posgestacional debe contemplar estas realidades, sin dejar de seguir las directrices técnicas de la Resolución 3280 de 2018. Para ello, se recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos al momento de brindar atención a mujeres pertenecientes a estas comunidades: **1. Indague sobre el uso de suplementos, hierbas y prácticas tradicionales** Pregunte de manera respetuosa si la mujer en edad fértil o gestante consume suplementos dietéticos, plantas medicinales, preparados caseros o alimentos funcionales. Estas prácticas hacen parte del saber ancestral y deben reconocerse desde un enfoque intercultural, evitando juicios o descalificaciones. **2. Explore los hábitos alimentarios locales** Consulte por los patrones de consumo propios del territorio, horarios de alimentación, tipos de preparación (por ejemplo, frituras) y acceso a alimentos frescos o tradicionales. Recuerde que muchas de estas preparaciones tienen un valor cultural, social y simbólico en la comunidad. **3.Realice educación en nutrición desde el respeto a las**	atención materno-perinatal de las comunidades étnicas. Esto implica: • Establecer rutas de articulación entre las IPS y las parteras tradicionales • Reconocer su labor mediante mecanismos de remuneración, formación y certificación • Garantizar su participación en el seguimiento del embarazo, el parto y el posparto en articulación con el personal médico 5. Garantizar el respeto por las prácticas culturales durante la atención prenatal Aunque el cuidado prenatal puede desarrollarse conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, se deben contemplar las siguientes adaptaciones para las comunidades étnicas: • Permitir el acompañamiento durante todas las consultas por la persona designada por la mujer gestante (puede ser una partera, familiar o lideresa) • Indagar con respeto sobre atenciones o tratamientos recibidos previamente a través de la medicina ancestral • Escuchar sin prejuicios los relatos y creencias expresados

		costumbres locales Oriente sobre opciones saludables adaptadas al contexto cultural: maneras alternativas de preparar alimentos para reducir grasas, incluir frutas y verduras locales, o fortalecer el consumo de alimentos ricos en hierro y ácido fólico de origen natural. **4.Incluya a las parteras tradicionales como agentes clave en la promoción nutricional** Las parteras tienen un rol educativo en las comunidades, transmiten recomendaciones sobre alimentación antes, durante y después del embarazo, y son aliadas clave para adaptar los mensajes de salud desde los códigos culturales locales. **5. Indague sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas** Consulte con sensibilidad si existen hábitos de consumo de estas sustancias y brinde información clara y no sancionadora sobre los riesgos y contraindicaciones durante el embarazo y la lactancia. **6. Valore la relación entre alimentación, espiritualidad y territorio** Para muchas mujeres afrodescendientes, la nutrición no se limita al aspecto físico, sino que también está conectada con la armonía espiritual, las prácticas comunitarias y el respeto por la madre tierra.	por la paciente, evitando descalificar sus saberes o experiencias • Establecer acuerdos conjuntos entre el equipo de salud, la paciente y su acompañante sobre los cuidados a seguir

	Interrupción Voluntaria del Embarazo	En las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras de Bolívar, los procesos relacionados con la vida, la concepción y la maternidad están profundamente ligados a valores comunitarios, espirituales y ancestrales. En este contexto, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) no siempre es comprendida o aceptada como una práctica compatible con las creencias culturales locales. Sin embargo, el marco normativo colombiano garantiza el acceso a este derecho en los casos definidos por la ley, por lo cual es indispensable que el personal de salud brinde una atención ética, respetuosa, libre de prejuicios y adaptada a las particularidades culturales de estas comunidades. Asimismo, es importante reconocer que las parteras tradicionales pueden jugar un rol significativo como acompañantes, traductoras culturales y cuidadoras, incluso en estos escenarios sensibles. **1. Permita el acompañamiento elegido por la mujer** Facilite que la mujer pueda estar acompañada durante la atención, especialmente si ha elegido a una partera tradicional, familiar o lideresa comunitaria de confianza. El acompañamiento puede ser clave para la contención emocional y la comprensión cultural del proceso, y puede incluir también funciones de traducción si existe una barrera idiomática o simbólica. **2. Favorezca la comunicación mujer a mujer** En lo posible, se debe promover que la atención sea brindada por personal femenino, especialmente en contextos donde la confianza se construye con base en la sororidad, el respeto mutuo y la contención emocional entre mujeres. **3. Indague sobre prácticas ancestrales utilizadas previamente** Pregunte con sensibilidad si la	

		mujer ha recurrido a métodos tradicionales o remedios caseros para interrumpir un embarazo. No emita juicios de valor. Esta información es importante tanto para la orientación clínica como para el respeto del contexto cultural. En caso de riesgo para la salud, brinde orientación clara y compasiva. **4. Explique de forma clara, pausada y sin tecnicismos** Brinde información completa sobre qué es la IVE, en qué situaciones se aplica legalmente, qué implicaciones tiene para la salud y cuáles son los derechos asociados. Escuche con atención y responda a las preguntas de forma honesta y sin emitir juicios morales o religiosos. **5. Respete el derecho a decidir, sin presión ni imposición** La decisión frente a continuar o no con un embarazo debe ser tomada libremente por la mujer, con acceso pleno a la información. En comunidades donde esta práctica no es culturalmente aceptada, es aún más importante actuar con empatía, confidencialidad y profesionalismo. Nota: -La partería tradicional afrodescendiente puede no estar directamente vinculada con la práctica de la IVE, pero sí representa un puente de confianza, apoyo y orientación emocional. Algunas parteras pueden ayudar a traducir o contextualizar la información médica desde los códigos culturales de la comunidad. -En situaciones donde la IVE no es aceptada desde la cosmovisión local, el rol del personal de salud no es imponer, sino acompañar con respeto, brindar información completa y garantizar el acceso a los servicios conforme a la normatividad vigente, si así lo solicita la usuaria. -Se recomienda la creación de espacios de capacitación	

		intercultural para el talento humano en salud, con participación de liderazgos comunitarios y parteras, que fortalezcan la atención con enfoque étnico y de derechos.	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	**Curso de preparación para la maternidad y paternidad**	Establezca el plan de cuidado según intervenciones establecidas en la RMPN. Ruta integral de atención materno perinatal.	

	Atención al parto	En las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras de Bolívar, el parto es un momento profundamente espiritual, comunitario y simbólico, donde se entrelazan los saberes ancestrales, los vínculos familiares y la relación con el territorio. La partería tradicional tiene un rol protagónico como práctica viva y vigente, que acompaña a las mujeres desde el embarazo hasta el posparto con una visión integral del cuerpo, la salud y la maternidad. Si bien la atención institucional del parto está regida por lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, es fundamental que el personal de salud incorpore un enfoque intercultural y diferencial, que permita integrar y respetar las prácticas propias de estas comunidades. **1. Indague respetuosamente por la pertenencia étnico-cultural** No asuma la identidad cultural o étnica de la usuaria con base en su aspecto físico o lengua. Pregunte de forma clara y respetuosa si se autoidentifica como parte de una comunidad negra, afrocolombiana, raizal o palenquera, y ajuste la atención conforme a sus costumbres y preferencias. **2. Permita el acompañamiento de acuerdo con la solicitud de la mujer** La presencia de familiares, lideresas comunitarias o parteras tradicionales puede brindar seguridad emocional y respaldo espiritual durante el trabajo de parto. Garantizar este acompañamiento fortalece la autonomía de la mujer y el respeto por su contexto cultural. **3. Favorezca el acompañamiento de la partera tradicional** Cuando la mujer lo solicite, facilite la participación activa de la partera durante el proceso de parto institucional. Su presencia no	

		reemplaza la atención médica, pero puede ser fundamental como figura de confianza y conexión con las prácticas tradicionales. **4. Indague previamente por el uso de medicina ancestral o preparaciones tradicionales** Pregunte si la mujer ha utilizado plantas, ungüentos, baños o rituales como parte de su preparación para el parto. Esta información es valiosa para evitar interacciones o riesgos y, al mismo tiempo, reconoce la legitimidad de sus saberes. **5. Explique de forma clara y comprensible en qué consiste la atención institucional del parto** Brinde información completa sobre las etapas del trabajo de parto, los procedimientos que pueden realizarse y las decisiones que podrían surgir. Evite el uso de tecnicismos y resuelva todas las dudas de manera paciente y respetuosa. Nota: -En estas comunidades, el parto suele concebirse como un evento natural y familiar, donde la intervención médica solo es necesaria en caso de complicaciones. Por ello, es fundamental ofrecer un entorno respetuoso, cálido y humanizado dentro del ámbito institucional. -Promueva la participación activa de la mujer en la toma de decisiones durante su trabajo de parto y parto, respetando sus tiempos, sus expresiones culturales y su forma de afrontar el dolor. -En caso de no poder garantizar la presencia de la partera en sala, se recomienda facilitar el contacto entre ella y el equipo de salud para mantener un acompañamiento complementario. -La implementación del Plan de Parto debe contemplar las prácticas, expectativas y creencias de la mujer gestante, con especial atención a su identidad cultural y comunitaria.	

	Atención del Puerperio	el puerperio es una etapa que trasciende lo físico. Es concebido como un momento sagrado en el que la madre y el recién nacido son cuidados de forma integral desde lo corporal, emocional y espiritual. En este proceso, la partería tradicional juega un papel fundamental como cuidadora, consejera y guía, y es parte activa de las redes comunitarias que acompañan la maternidad. Si bien la atención al puerperio está contemplada en la Resolución 3280 de 2018, su aplicación en contextos étnico-territoriales requiere un enfoque diferencial que respete, incluya y dialogue con los saberes ancestrales y las prácticas propias de estas comunidades. Para ello, se sugiere tener en cuenta las siguientes recomendaciones: 1.Indague por la pertenencia étnico-cultural de manera respetuosa Pregunte sin asumir si la mujer se identifica como parte de una comunidad negra, afrocolombiana, raizal o palenquera. Este reconocimiento permite orientar la atención de forma más coherente con sus costumbres, creencias y redes de apoyo. 2. Permita el acompañamiento según lo solicite la mujer Durante el puerperio, es común que las mujeres deseen estar acompañadas por figuras de confianza como parteras, sabedoras, lideresas o familiares. Facilitar este acompañamiento mejora la experiencia de recuperación física y emocional. 3. Favorezca el acompañamiento de la partera tradicional Reconozca a la partera como agente clave del cuidado materno y neonatal. Su participación en el seguimiento del puerperio refuerza el vínculo entre el sistema de salud y las prácticas comunitarias, permitiendo un cuidado más integral y respetuoso.	

		4. Indague por prácticas de medicina ancestral o cuidados tradicionales Pregunte si la madre está utilizando plantas medicinales, baños, masajes, rituales, rezos u otras prácticas para su recuperación. Estos saberes deben valorarse, y solo deben intervenirse si representan un riesgo, abordando cualquier situación desde el diálogo y el respeto. **5. Brinde información clara y completa sobre los cuidados durante el puerperio** Explique en lenguaje comprensible los signos de alarma, las recomendaciones de autocuidado, los controles de salud y los cuidados al recién nacido. Asegúrese de resolver todas las inquietudes que surjan durante la consulta o visita. Consideraciones culturales: •En estas comunidades, el puerperio suele tener una duración extendida, en la que se protege a la madre de ciertas actividades físicas o sociales. Estas prácticas deben entenderse como parte del cuidado colectivo, no como señales de aislamiento. •La lactancia materna, los baños especiales, la alimentación rica en ciertos alimentos locales y la atención emocional de la madre son aspectos centrales del puerperio tradicional. Se recomienda reforzar estos hábitos si son seguros y beneficiosos para la madre y el bebé.	

	Atención para el cuidado del recién nacido	La partería tradicional continúa siendo un pilar fundamental en este proceso, brindando orientación no solo durante el parto, sino también en el acompañamiento del puerperio y el cuidado integral del nuevo ser. La atención al recién nacido debe seguir las directrices técnicas establecidas en la Resolución 3280 de 2018, es necesario que el personal de salud incorpore un enfoque intercultural que reconozca, respete y valore los saberes propios de estas comunidades. Para ello, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: **1. Indague por la pertenencia étnica de forma respetuosa** Pregunte a la madre o cuidadora si se identifica como parte de una comunidad negra, afrocolombiana, raizal o palenquera. No asuma identidades étnicas con base en rasgos físicos o procedencia geográfica. **2. Permita el acompañamiento durante el puerperio según la solicitud de la mujer** Facilite que la madre esté acompañada por personas de confianza, incluidas parteras tradicionales, sabedoras o familiares. Este acompañamiento contribuye al bienestar emocional y a la continuidad de las prácticas de cuidado culturalmente significativas. **3. Indague por prácticas de medicina ancestral y cuidado tradicional** Pregunte si la madre o su entorno han utilizado infusiones, baños, masajes, cantos, rezos u otros saberes tradicionales para el cuidado del recién nacido. Evite emitir juicios y, en caso de identificar riesgos, dialogue de manera respetuosa y pedagógica. **4. Reconozca que en estas comunidades la primera infancia inicia desde la concepción** Desde la cosmovisión afrodescendiente, la vida y el vínculo con el nuevo ser se establece desde antes del	

		nacimiento. Este entendimiento fortalece el valor del cuidado espiritual, emocional y físico del bebé desde etapas tempranas del embarazo. **5. Respete los elementos culturales como los azabaches, rezos y rituales de protección** Es común que se usen elementos como azabaches, amuletos o rezos para la protección del recién nacido contra “malas energías” o el “mal de ojo”. No deben ser motivo de estigmatización. Evalúe con la madre o el acompañante si estas prácticas representan riesgos, y en ese caso, establezca acuerdos desde el respeto mutuo.	

Evidencias fotográficas de la entrevista














9. CONCLUSIONES GENERALES

Rescate y valoración de los saberes ancestrales:

El desarrollo de los Diálogos de Saberes en los municipios de María La Baja, Mahates (Palenque) y Magangué evidenció un valioso proceso de reconocimiento y fortalecimiento de la partería tradicional como práctica viva y esencial para la salud materna y perinatal. Las jornadas permitieron visibilizar la riqueza cultural, espiritual y terapéutica de los saberes ancestrales, reafirmando su importancia dentro de los sistemas de atención comunitaria y su aporte histórico a la protección de la vida y la continuidad de las tradiciones ancestrales.

Fortalecimiento de capacidades técnicas y comunitarias:
A través de los espacios de diálogo, talleres y ejercicios prácticos, se fortalecieron las competencias teóricas, técnicas y culturales de las parteras, promoviendo una mayor articulación con el personal médico y de enfermería.
Las participantes adquirieron herramientas para identificar signos de alarma, brindar primeros auxilios, atender de manera segura los partos y cuidar del recién nacido, sin perder el enfoque intercultural.

Integración entre el saber ancestral y la medicina científica:
El intercambio de conocimientos entre parteras y profesionales de salud permitió construir puentes entre la tradición y la ciencia, consolidando un proceso de aprendizaje mutuo y de respeto por la diversidad cultural.
Este diálogo bidireccional generó confianza y favoreció la comprensión de que ambos sistemas el tradicional y el institucional son complementarios y necesarios para garantizar una atención materna integral.

Avances hacia una atención en salud intercultural:
Los encuentros contribuyeron a fortalecer la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) con enfoque sociocultural, adaptando los servicios de salud a las realidades, costumbres y prácticas de las comunidades afrodescendientes, negras, raizales y palenqueras.
Se reafirmó la necesidad de que el sistema de salud reconozca a las parteras como agentes de salud comunitarias, y que sus conocimientos sean integrados en los procesos institucionales de atención y formación.

Participación comunitaria y cohesión social:
La participación activa de los consejos comunitarios, líderes locales, funcionarios de salud y autoridades étnicas fue un elemento clave para el éxito del proceso.
El diálogo se convirtió en un escenario de cohesión, empoderamiento y reafirmación identitaria, donde las parteras se sintieron escuchadas, valoradas y fortalecidas para continuar transmitiendo sus conocimientos a las nuevas generaciones.

Pertinencia cultural y equidad territorial:

Las intervenciones demostraron que la salud materna y perinatal debe ser abordada desde una mirada diferencial, equitativa y culturalmente pertinente, reconociendo las particularidades de cada territorio y comunidad.
Se logró establecer una base sólida para avanzar en la inclusión efectiva de la medicina tradicional en las políticas de salud pública del departamento de Bolívar.

10. RECOMENDACIONES

Institucionalizar el proceso de diálogo de saberes:
Dar continuidad a los espacios de formación, intercambio y concertación con las parteras, integrándolos dentro de los planes municipales y departamentales de salud, como estrategia permanente.

Reconocimiento formal del rol de las parteras tradicionales:
Avanzar en mecanismos que permitan el registro, certificación y reconocimiento oficial de las parteras como agentes comunitarias de salud, garantizando su participación activa en las redes locales de atención materna y neonatal.

Fortalecer la articulación entre el sistema de salud y las comunidades étnicas:
Promover la interacción continua entre instituciones de salud, consejos comunitarios y organizaciones étnicas, para asegurar una atención que responda a las necesidades reales de los territorios y respete sus particularidades culturales.

Implementar adecuaciones socioculturales en las RIAS:
A partir de los aportes surgidos en los diálogos, realizar ajustes que incorporen rituales, prácticas tradicionales, acompañamiento familiar y partería dentro de las rutas de atención materno-perinatal, garantizando una atención humanizada y culturalmente coherente.

Fortalecer el componente de formación continua:
Diseñar programas de capacitación periódica para las parteras, con el acompañamiento de profesionales de salud, que incluyan temas como primeros auxilios, emergencias obstétricas, lactancia materna, salud mental y derechos sexuales y reproductivos.

Garantizar dotación y apoyo logístico:
Mantener la entrega y renovación de kits de atención básica e insumos esenciales para la labor de las parteras, asegurando que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar su labor de manera segura y efectiva.

Promover la investigación y documentación del saber ancestral:
Impulsar procesos de investigación participativa y sistematización de experiencias que permitan registrar, proteger y difundir los conocimientos tradicionales de la partería afrodescendiente y palenquera, como patrimonio cultural y sanitario del departamento.

Incorporar el enfoque de género y salud mental comunitaria:
Continuar fortaleciendo los componentes de acompañamiento psicosocial, autocuidado y bienestar emocional, reconociendo que el trabajo de las parteras implica un compromiso profundo con la vida, la maternidad y la comunidad.

Entrega de carpetas a la secretaría de salud

Secretaria de salud municipal de Magangué licenciada Celina castro



Secretaria de salud municipal María la baja Maribel Pacheco




Secretaria de salud municipio Mahates Yoel Márquez




Diseño de material de los entregables con apoyo de la consultiva departamental de comunidades negras, afrodescendientes, Raizal y palenquera.

Pendones

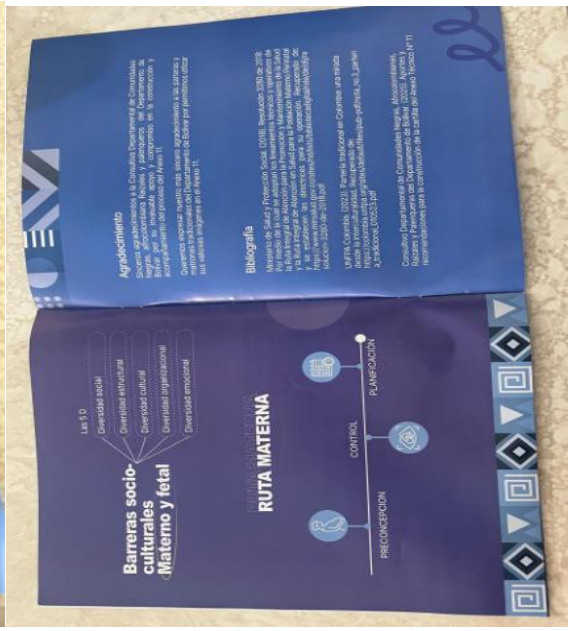


Libreta



Cartilla





Bolígrafo y certificado





11. ANEXOS

Anexo 1. Informe digital

Anexo 2. cronograma

Anexo 3. Recibo de satisfacción

Anexo 4. Lista de Asistencias

Anexo 5. Certificado de permanencia.

Anexo 6. Oficios remisorios.

Anexo 7. Actas de contingencias.

Anexo 8. Entrevista a las parteras