



MACROPROCESO DE APOYO
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAA-113
VERSIÓN: 3
VIGENCIA: 2017-11-16
PAGINA: 1 de 7

16.

FECHA Jueves, 28 de febrero de 2019

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
BIBLIOTECA
Ciudad

| | |
|---|---------------------|
| UNIDAD REGIONAL | Seccional Girardot |
| TIPO DE DOCUMENTO | Trabajo De Grado |
| FACULTAD | Ciencia de la Salud |
| NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO | Pregrado |
| PROGRAMA ACADÉMICO | Enfermería |

El Autor(Es):

| APELLIDOS COMPLETOS | NOMBRES COMPLETOS | Nº. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN |
|----------------------------|--------------------------|--|
| Burgos Mendoza | Solanily Andrea | 1070614576 |
| Gómez López | Sandra Patricia | 1108455609 |
| Uchuvo García | Laura Margarita | 1070617935 |

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

| APELLIDOS COMPLETOS | NOMBRES COMPLETOS |
|----------------------------|--------------------------|
| Contreras Rodriguez | Claudia del Roció |



MACROPROCESO DE APOYO
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAAR113
VERSIÓN: 3
VIGENCIA: 2017-11-16
PAGINA: 2 de 7

TÍTULO DEL DOCUMENTO

ETNIA Y SALUD: POBLACIONES AFRODESCENDIENTES. UN ESTADO DEL ARTE 2000 – 2017

SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía

Enfermera

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO

21/02/2019

NÚMERO DE PÁGINAS

105

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

| ESPAÑOL | INGLÉS |
|---|------------------------------------|
| Etnia | Ethnic |
| Salud | Health |
| Grupos étnicos | Ethnic Groups |
| Etnicidad | Ethnicity |
| Origen étnico | Ethnic origin |
| Grupo de Ascendencia Continental Africana | African Continental Ancestry Group |



MACROPROCESO DE APOYO
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAar113
VERSIÓN: 3
VIGENCIA: 2017-11-16
PAGINA: 3 de 7

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

En el ámbito científico e institucional existe controversia y versatilidad sobre los conceptos de etnia y salud en las poblaciones afrodescendientes que existen a nivel mundial, el *Objetivo* del estudio es construir un estado del arte sobre la categoría *Etnia y Salud* en la población Afrodescendiente, a partir de la revisión de artículos científicos producto de investigaciones publicados entre los años 2000 – 2017 a nivel internacional. *Metodología*; investigación Cualitativa de tipo documental; se realizó búsqueda sistemática de artículos científicos en diferentes bases de datos sin restricción de idioma entre el periodo año 2007 al 2017. *Resultados*; con base en la herramienta Técnica CasPe se revisaron 40 artículos de los cuales solo 14 de ellos cumplieron los criterios de evaluación de la Técnica. *Conclusión*; se considera importante continuar con los estudios investigativos, la categoría de etnia/salud se integra en los artículos revisados de la población afrodescendiente, considerando a esta población vulnerable en cuanto servicios de salud, y la falta de inclusión social.

In the scientific and institutional field there is controversy and versatility about the concepts of ethnicity and health in Afro-descendant populations that exist worldwide, the objective of the study is to build a state of the art on the Ethnicity and Health category in the Afro-descendant population, starting of the review of scientific articles product of research published between the years 2000 - 2017 at the international level. *Methodology*; Qualitative research of documentary type; a systematic search of scientific articles was carried out in different databases without language restriction between the period 2007 to 2017. *Results*; Based on the CasPe technical tool, 40 articles were reviewed, of which only 14 of them met the criteria for evaluation of the technique. *Conclusion*; it is considered important to continue with the research studies, the ethnicity / health category is integrated into the reviewed articles of the Afro-descendant population, considering this population vulnerable as health services, and the lack of social inclusion.

AUTORIZACION DE PUBLICACION

Diagonal 16 No. 70-75 Pastaza - Cundinamarca
Teléfono (091) 8261497 Línea Gratuita 018000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890 863 067-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultada al Portal Institucional



Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mi (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:

Marque con una "X":

| AUTORIZO (AUTORIZAMOS) | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer. | x | |
| 2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet. | X | |
| 3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones. | X | |
| 4. La inclusión en el Repositorio Institucional. | x | |

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas.



por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía).

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI** ___ **NO** x_.
En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).



b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s)

| Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Perez.Juan2017.pdf) | Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.) |
|--|---|
| 1. ETNIA Y SALUD: POBLACIONES AFRODESCENDIENTES. UN ESTADO DEL ARTE 2000 – 2017 | Texto, Imágenes, Dispositivas |
| 2. | |

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS | FIRMA (autógrafa) |
|----------------------------------|-----------------------------|
| Solanlly Andrea Burgos Mendoza | Solanlly Burgos M |
| Sandra Patricia Gómez López | Sandra Patricia Gómez López |
| Laura Margarita Uchuvo Garcia | Laura Uchuvo G. |

12.1.50.



**ETNIA Y SALUD: POBLACIONES AFRODESCENDIENTES. UN ESTADO
DEL ARTE 2000- 2017**

**SOLANLLY BURGOS MENDOZA
SANDRA GÓMEZ LÓPEZ
LAURA UCHUVO GARCÍA**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
SECCIONAL GIRARDOT**

2019

**ETNIA Y SALUD: POBLACIONES AFRODESCENDIENTES. UN ESTADO
DEL ARTE 2000- 2017**

**SOLANLLY BURGOS MENDOZA
SANDRA GÓMEZ LÓPEZ
LAURA UCHUVO GARCÍA**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERA

Docente Asesora:

**CLAUDIA DEL ROCIO CONTRERAS RODRIGUEZ
Enfermera Especialista en Pedagogía**

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

SECCIONAL GIRARDOT

2019

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres: Carmen Tulia López, Juan Carlos Uchuvo Barrios y Luz Nelly García Pinilla, Javier Burgos Ospina y Luz Maribel Mendoza Viatela, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestra docente asesora, Claudia Del Roció Contreras Rodríguez, Docente de la Universidad de Cundinamarca programa de enfermería, seccional Girardot, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de este trabajo, por la paciencia, dedicación y por brindarnos el apoyo necesario para poder lograr este proyecto de investigación.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanos (as), por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| 1. MARCO CONTEXTUAL..... | 7 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 7 |
| 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 12 |
| 2. OBJETIVOS..... | 13 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL | 13 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 13 |
| 3. JUSTIFICACIÓN..... | 14 |
| 4. MARCO DE REFERENCIA..... | 19 |
| 4.1 Marco Teórico y Aproximación al estado del Arte de la temática | 19 |
| 4.2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | 28 |
| 4.3 MARCO ÉTICO..... | 31 |
| 4.4 MARCO LEGAL: | 35 |
| 5. DISEÑO METODOLÓGICO | 38 |
| 5.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN | 38 |
| 5.2 TIPO DE ESTUDIO..... | 38 |
| 5.3 UNIDAD DE ANALISIS | 41 |
| 5.4 RECOLECCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | 43 |
| 6. CONCLUSIONES | 66 |
| 7. RECOMENDACIONES | 66 |
| 8. BIBLIOGRAFIA | 68 |
| 9. ANEXOS | 74 |
| ANEXO 1:..... | 75 |
| ANEXO 2:..... | 76 |
| ANEXO 3:..... | 82 |
| GRAFICA 1 | 82 |
| GRAFICA 2 | 82 |
| GRAFICA 3 | 83 |
| GRAFICA 4 | 84 |
| GRAFICA 5 | 85 |
| GRAFICA 6..... | 86 |

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Algoritmo de búsquedas

Tabla 2: Categorías de estudio

Tabla 3: Artículos de la técnica CASPE estudios cualitativo

Tabla 4: Artículos de la técnica CASPE estudios cuantitativos

Tabla 5: Artículos de la técnica CASPE estudios mixtos

Tabla 6: Aspectos metodológicos (resultados y conclusiones) artículos cualitativos

Tabla 7: Aspectos metodológicos (resultados y conclusiones) artículos cuantitativos

Tabla 8: Aspectos metodológicos (resultados y conclusiones) artículos mixtos

LISTA DE GRÁFICAS

Grafica 1: Origen artículos técnica CASPE

Grafica 2: Año de publicación técnica CASPE

Grafica 3: Metodología artículos técnica CASPE

Grafica 4: Caracterización Artículos Científicos CASPE

Grafica 5: Revisión de artículos 1ra fase

Grafica 6: Caracterización artículos 2da fase

RESUMEN

En el ámbito científico e institucional existe controversia y versatilidad sobre los conceptos de etnia y salud en las poblaciones afrodescendientes que existen a nivel mundial, el Objetivo del estudio es construir un estado del arte sobre la categoría Etnia y Salud en la población Afrodescendiente, a partir de la revisión de artículos científicos producto de investigaciones publicados entre los años 2000 – 2017 a nivel internacional. Metodología; investigación Cualitativa de tipo documental; se realizó búsqueda sistemática de artículos científicos en diferentes bases de datos sin restricción de idioma entre el periodo año 2007 al 2017. Resultados; con base en la herramienta Técnica CasPe se revisaron 40 artículos de los cuales solo 14 de ellos cumplieron los criterios de evaluación de la Técnica. Conclusión; se considera importante continuar con los estudios investigativos, la categoría de etnia/salud se integra en los artículos revisados de la población afrodescendiente, considerando a esta población vulnerable en cuanto servicios de salud, y la falta de inclusión social.

PALABRAS CLAVES: Etnia, salud, grupos étnicos, etnicidad, origen étnico, grupo de ascendencia continental africana.

ABSTRACT

In the scientific and institutional field there is controversy and versatility about the concepts of ethnicity and health in Afro-descendant populations that exist worldwide, the objective of the study is to build a state of the art on the Ethnicity and Health category in the Afro-descendant population, starting of the review of scientific articles product of research published between the years 2000 - 2017 at the international level. Methodology; Qualitative research of documentary type; a systematic search of scientific articles was carried out in different databases without language restriction between the period 2007 to 2017. Results; Based on the CasPe technical tool, 40 articles were reviewed, of which only 14 of them met the criteria for evaluation of the technique. Conclusion; it is considered important to continue with the research studies, the ethnicity / health category is integrated into the reviewed articles of the Afro-descendant population, considering this population vulnerable as health services, and the lack of social inclusion.

Keywords: Ethinc, Health, Ethnic Groups, Ethnicity, Ethnic origin, African Continental Ancestry Group.

INTRODUCCIÓN

“Los afrodescendientes han contribuido de forma excepcional al desarrollo de las sociedades y las naciones a lo largo de la historia, algo que continúan haciendo hoy en día. Sin embargo, su patrimonio y culturas han recibido un reconocimiento y una valoración limitada. El Decenio Internacional de los Afrodescendientes (2015–2024) constituye una oportunidad para compensarlos por este perjuicio”¹.

La enfermería es una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar². En la actualidad el concepto de salud se conoce como un proceso holístico, bio-psico-social, e integral que engloba todos los aspectos personales y del entorno de una persona y cada uno de ellos influye de forma significativa en el estado de salud de un individuo o una comunidad. Es así como los grupos socioeconómicos más desfavorecidos son susceptibles de padecer una salud deficitaria, dentro de los grupos de población, se encuentra la comunidad Afrodescendiente; se calcula que, en Colombia según el Censo realizado en el 2005, los miembros de los grupos afrodescendientes son 4.377.996 personas aproximadamente³,

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), atentas a los temas de equidad y apoyando los programas de reducción de la pobreza, también han identificado a los grupos étnicos/raciales entre los segmentos más representados dentro de las poblaciones vulnerables. En este contexto se identificó una debilidad importante para el diseño de programas y políticas de

¹ DECENIO INTERNACIONAL PARA LOS AFRODESCENDIENTES. RECONOCIMIENTO • JUSTICIA • DESARROLLO. Disponible en: http://www.un.org/es/events/africandescentdecade/pdf/15-17877S_African%20Descent%20Booklet_WEB.pdf

² MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

³ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA. DANE. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/colombia_nacion.pdf

salud, ya que los datos básicos de salud disponible no contienen variables de identificación étnica.

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Antecedentes

Al iniciar un proyecto surgen muchas expectativas y temas de interés que captan la atención de las investigadoras; es por esto que se hace referencia a la atención a los diversos grupos de origen étnico/racial de la Ciudad de Girardot, es relevante dada la importancia que la población afrodescendiente tiene desde lo demográfico y su situación de vulnerabilidad. La población Afrocolombiana⁴ está compuesta por **“el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos”**.

A su vez esta población es considerada como una de las más pobres del país. Y para tener idea sobre la situación general, por una parte, los datos del censo de 2005 muestran que la tasa de mortalidad infantil para los niños afrodescendientes es mucho mayor (1,78 veces) y más del doble para las niñas respecto a la población en general⁵.

Los antecedentes comprenden los artículos de investigación que se han realizado sobre la categoría etnia y Salud en población Afrodescendiente, previos al presente estado del Arte, teniendo en cuenta que hayan manejado e interpretado similares categorías para realizar la contrastación de los conceptos, metodologías, y posturas epistémicas. En este orden de ideas los antecedentes reflejan el estado actual del conocimiento sobre el fenómeno a estudiar e interpreta los aportes teóricos realizados por otros autores, lo que permite tener una visión amplia de la temática y el problema de investigación.

⁴ LEY 70 DE 1993. <https://www.mininterior.gov.co/la-institucion/normatividad/ley-70-de-1993-agosto-27-por-la-cual-se-desarrolla-el-articulo-transitorio-55-de-la-constitucion-politica>

⁵ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA. DANE. CENSO 2005. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-general-2005-1>

Por consiguiente, en el marco de la globalización y la crisis de los sistemas políticos, desde la segunda mitad del siglo XX se observa un resurgimiento de los conflictos étnicos y una nueva presencia de los grupos indígenas en el escenario mundial⁶. A partir de lo anterior estas tendencias han influenciado sobre un cambio en las concepciones de desarrollo vigentes hasta el momento, la pertinencia de orientar las políticas públicas hacia la atención de las necesidades de los grupos étnicos, a partir del reconocimiento de sus derechos económicos, sociales, culturales y políticos⁷.

En segundo término, la atención a los problemas de desarrollo de estos segmentos de la población ha sido incorporada como un tema prioritario en las agendas de los organismos multilaterales y la Cooperación Internacional. En el marco de las relaciones internacionales, organismos como las Naciones Unidas, la Organización de Estados Americanos, la Organización Internacional del Trabajo, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y diversas organizaciones no gubernamentales de ayuda internacional, han enfatizado la necesidad de diseñar e implementar políticas y programas que atiendan las necesidades de esas poblaciones⁸.

A partir de lo señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946 definió la salud como un “Completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, esta concepción clásica que entró en vigor desde 1948, permitió al comité de derechos económicos, sociales y culturales de las Naciones Unidas (CDESC 2000) ampliar este concepto y definirlo como el derecho al disfrute de los recursos, servicios y actividades requeridas para lograr el más alto nivel de salud y que las personas puedan llevar una vida sana⁹.

Para algunos autores la salud es concebida, en relación con la enfermedad: “Una disposición preternatural del cuerpo, por obra de la cual padecen

⁶ ARGOUSE, Aude. Valérie Robin-Azevedo et Carmen Salazar-Soler (eds), El regreso de lo indígena. Retos, problemas y perspectivas, Lima, Cusco, IFEA, CBC, 2009, 292 p. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos. Nouveaux mondes mondes nouveaux-Novo Mundo Mundos Novos-New world New worlds*, 2010.

⁷ Albó, Xavier (1991). “El retorno del Indio”, en *Revista Andina* 9(2): 299-345.

⁸ DERUYTTERE, Anne. *Indigenous peoples and sustainable development: the role of the Inter-American Development Bank*. Inter-American Development Bank, 1997.

⁹ RODRÍGUEZ-PÁEZ, Fredy G.; HORTÚA, Deisy Andrea Vaca; MÉNDEZ, Lida Viviana Manrique. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. *Ciencia & Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 2012, vol. 10, no 2, p. 79-92.

inmediatamente las funciones vitales¹⁰. En virtud de esta alteración sufren las distintas actividades en que se despliega la vida natural del organismo en cuestión¹¹, o como “Aquello que uno tiene cuando puede moverse sin dolor dentro del programa elegido”¹².

Por su parte, los Estados en el mundo han reconocido la deuda social pendiente con los grupos afrodescendientes y las poblaciones originarias. En la región latinoamericana ha ido ganando consenso la necesidad de avanzar hacia la “visibilización” de los grupos indígenas y afrodescendientes a fin de identificar sus problemas y sus necesidades, para brindarles el reconocimiento debido y otorgarles un papel protagónico en las decisiones relacionadas con su propio desarrollo. En ese sentido, se han implementado iniciativas orientadas a la identificación étnico/ racial en las estadísticas oficiales generadas en varios países, a fin de contar con información que sirva para diseñar y desarrollar políticas de inclusión social que tomen en cuenta la problemática social, económica, política y cultural de esos grupos históricamente excluidos¹³.

América Latina y el Caribe son una de las regiones más diversas del mundo. Al mismo tiempo, es una región en donde se evidencian las mayores disparidades socio-económicas en términos de clase. La OPS reconoce la necesidad de hacer frente a las diversidades étnicas, sociales y culturales que existen a lo interno de los Estados Miembros y las unidades técnicas para crear políticas y servicios de salud accesibles a poblaciones enteras¹⁴.

Por consiguiente, existe una amplia evidencia sobre las desventajas y discriminación que los hombres y especialmente las mujeres de estas

¹⁰ PÁEZ, Frady Rodríguez; HORTÚA, Deisy Andrea Vaca; MÉNDEZ, Lida Viviana Manrique. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y ocular*, 2012, vol. 10, no 2, p. 79-92.

¹¹ BALLESTER, Luis García. Galeno en la sociedad y en la ciencia de su tiempo. (C. 130-200 d. de C.). Ed. Guadarrama, 1972.

¹² MEDICINA DE LA PERSONALIDAD.4º edición. Melchor Escrivá Pellicer S. J. 1985. Editorial Sal Terrae. ISBN: 8429309497 ISBN-13: **9788429309492**

¹³ DEL POPOLO, Fabiana; SCHKOLNIK, Susana. Los censos y los pueblos indígenas en América Latina: una metodología regional. En: Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: información sociodemográfica para políticas y programas-LC/W. 72-2006-p. 249-271, 2006.

¹⁴ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD AMERICAS. OMS. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585%3A2011-cultural-diversity-health&catid=3345%3Acultural-diversity&Itemid=4016&lang=es

poblaciones experimentan con respecto a su bienestar. Los sistemas de información en Salud también fallan al momento de reconocer las particularidades y necesidades de estos grupos, lo cual afecta la propia definición de intervenciones e indicadores que buscan evaluar la efectividad en el mejoramiento de la Salud. El enfoque Intercultural promueve la paridad de trato entre los diferentes grupos culturales; considera la **Salud como un derecho fundamental** y entiende como implícita la capacidad de los profesionales de la Salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad.

Del mismo modo las políticas, programas y proyectos en Salud son adaptables y transferibles al momento de confrontar la inequidad étnica mediante la inclusión de las poblaciones afectadas por la misma, dentro del marco de sus actividades. Se consideran inclusivas y tradicionalmente sensibles aquellas políticas, programas y proyectos que tienen dentro de sí; la medicina y prácticas tradicionales. La carencia de esta consideración implica políticas, programas y proyectos culturalmente insensibles¹⁵.

Colombia es un país pluriétnico y multilingüe¹⁶ en el que se diferencian de la sociedad mayoritaria cuatro grupos étnicos reconocidos: la población indígena, la población raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la población negra o afrocolombiana de la que hacen parte los Palenqueros de San Basilio del municipio de Mahates en el departamento de Bolívar y la población Rom o gitana.

A partir de lo señalado, los grupos étnicos han tenido un proceso de reconocimiento que se inició en la década del 70, cuando con el apoyo de diversos sectores de la sociedad; las organizaciones indígenas iniciaron un

¹⁵ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD AMERICAS. OMS.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585%3A2011-cultural-diversity-health&catid=3345%3Acultural-diversity&Itemid=4016&lang=es

¹⁶ HERNÁNDEZ ROMERO, Astrid. La visibilización estadística de los grupos étnicos colombianos. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), 2005. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/visibilidad_estadistica_etnicos.pdf

proceso de reafirmación y conciencia de su identidad que dio como fruto que la multiculturalidad del país fuera reconocida en la Constitución Nacional de 1991 con 30 artículos referidos a los grupos étnicos y a sus diversas y particulares culturas entre los que se destacan: “El Estado colombiano reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación Colombiana” (Art. 7). “Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios. La enseñanza que se imparte en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias será bilingüe” (Art. 10). “Las tierras de resguardo son inalienables, imprescriptibles e inembargables” (Art. 63). “Tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural” (Art. 68). “Son entidades territoriales los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas” (Art. 286).

El grupo de investigadores del semillero Salud, Ambiente y Cultura, del grupo TATAMASALUD, del programa de Enfermería de la universidad de Cundinamarca, decidió realizar una investigación con la población afrodescendiente en el Municipio de Girardot; razón por la que se nos invita a realizar un estado de arte que permitiera retomar el tema **etnia y salud**, en la población sujeto de estudio.

El estado de arte, es una metodología investigativa que responde a propuestas de trabajo de investigación como en este caso la población afrodescendiente, permitiendo el abordaje de fenómenos sociales que llegue a conclusiones y respuestas diferentes; que a corto plazo sirven como instrumentos de consulta, no solo a las investigadoras que lo elaboran sino a otros investigadores que se interesen por la temática, se revisaron artículos científicos de trabajos de investigación desarrollados en el periodo comprendido entre 2000- 2017, a nivel internacional. Es así como se plantea la siguiente pregunta de investigación **¿Cuál es el Estado del conocimiento de las investigaciones sobre etnia y salud en la población afrodescendiente, entre los años 2000 – 2017 a nivel internacional?**

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el Estado del conocimiento de las investigaciones sobre etnia y salud en la población afrodescendiente, entre los años 2000 – 2017 a nivel internacional?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Construir un Estado del arte de las investigaciones sobre etnia y Salud en la población Afrodescendiente, a partir de la revisión de artículos científicos publicados entre los años 2000 – 2017 a nivel internacional.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Realizar una búsqueda sistemática de la producción bibliográfica relacionada con el tema de Etnia y Salud en la población Afrodescendiente a nivel internacional en el periodo 2000 a 2017.
2. Describir los resultados de la técnica CASPE, sobre los artículos científicos sobre etnia y salud en población afrodescendiente.
3. Caracterizar las investigaciones sobre etnia y salud en población afrodescendiente en Latinoamérica.
4. Describir el marco conceptual, el enfoque investigativo y las metodologías empleadas en investigaciones sobre etnia y salud en población afrodescendiente.
5. Describir los resultados y las conclusiones sobre las categorías etnia y salud e los artículos científicos revisados.

3. JUSTIFICACIÓN

“Nadie debería enfermar o morir solo porque sea pobre o porque no pueda acceder a los servicios de salud que necesita.”¹⁷
– Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus

"La desigualdad excluye, humilla y mata. Las desigualdades en salud son una construcción y el resultado de múltiples inequidades y privaciones experimentadas desde los primeros años y, en la mayoría de los casos, durante todo el ciclo de vida y con enorme potencial de reproducirse más allá de los individuos, por generaciones y generaciones. Para erradicar la desigualdad vital son esenciales acciones afirmativas, políticas que promuevan y garanticen igualdad de condiciones, oportunidades y trato para todos, especialmente para los más desaventajados"¹⁸.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se fundó sobre la base del principio de que todas las personas deberían poder hacer efectivo su derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr¹⁹. El concepto de salud ha tenido múltiples transformaciones a lo largo de su historia, Salud término **“vivo”**; se representa en una línea de tiempo en una definición tradicional donde la salud es la ausencia de enfermedades, en 1937 se define por Lediche “La salud trata de la vida en el silencio de los órganos”, En 1941 Sigerist definía la salud partiendo de que no es simplemente la ausencia de enfermedad, es algo positivo, una actitud gozosa y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida impone al individuo. Esta idea tal vez inspiró a Sampar para construir la que propuso a la OMS en 1946 y que aparece en su Carta Constitutiva de 1948²⁰, define “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia

¹⁷ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La salud es un derecho humano fundamental. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

¹⁸ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Educación, ingreso y etnia son los factores sociales que más influyen en la salud de niños, niñas adolescentes y madres. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12822:social-determinants-mch&Itemid=39620&lang=es

¹⁹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. Cobertura Sanitaria Universal: para todos en todas partes.2018. Disponible en: https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2018/Campaign_Essentials_Spanish_Communication_Plan.pdf?ua=1

²⁰ GUERRERO, Luis; LEÓN, Aníbal. Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología, 2008, vol. 18, no 53.

de afecciones o enfermedades”, en 1975 Milton Terris define “Salud es un estado de bienestar físico, mental, social, capacidad para funcionar y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad” , en 1984 Oficina regional para Europa de la OMS “La salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente”, esto indica como la categoría Salud es de suma importancia en el desarrollo integral del individuo y de las poblaciones en general siendo los afrodescendientes comunidades con una propia cultura y tradiciones, lo cual implica reconocer diversas realidades y necesidades en el ámbito de la salud.

La Constitución Política Nacional de 1991 estipula la nacionalidad colombiana como una condición que recoge y pondera la diversidad cultural y étnica del territorio. Sin embargo, el nivel de vida de la población afrocolombiana dista mucho del de la población no étnica. A pesar de los cambios constitucionales y legales de las últimas dos décadas, diversos estudios confirman que la población afrocolombiana aún tiene un rezago socioeconómico y político frente al resto del país²¹. Según el censo del DANE 2005, en Colombia habían 4.273.722 (10,5%) afrocolombianos. Actualmente, algunos países cuentan con alguna institución gubernamental dedicada a coordinar las políticas dirigidas a los afrodescendientes. La gran mayoría de ellos cuenta con un marco normativo y jurídico, habiendo sido creadas mediante leyes o decretos a partir del año 2000 con la intensificación del proceso de preparación de la III Conferencia Mundial contra el Racismo Durban, 2001 y, posteriormente, para dar cumplimiento a los compromisos asumidos por los gobiernos en el período post Durban²².

Teniendo en cuenta lo anterior el profesional de Enfermería actual protagoniza una era de transformaciones; desarrollando nuevos paradigmas que hacen parte de procesos donde el cuidado de la Salud debe ser integral y multicultural, llevando a una profunda reflexión de la problemática de las comunidades afrodescendientes a nivel mundial, nacional y local.

²¹ URIBE, E.; JARAMILLO, C. Panorama socioeconómico y político de la población afrocolombiana, raizal y palenquera– retos para el diseño de políticas públicas. Bogotá: Universidad de los Andes, 2008.

²² RANGEL, Marta. Políticas públicas para afrodescendientes: marco institucional en el Brasil, Colombia, el Ecuador y el Perú. 2016.

En este sentido, se hace necesario descubrir nuevos escenarios y contextos, enmarcados en un mundo globalizado y cambiante, reconociendo y valorando la cultura de los pueblos, sus raíces y su historia. Estadísticas recientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportan que en América Latina hay más de cien millones de personas sin ningún servicio de salud; es decir, en condiciones de pobreza extrema. Entre ellos se cuentan menores de cinco años, mujeres, adultos mayores, grupos étnicos y raciales, para quienes la marginalidad con todos sus efectos adversos es el registro diario de su acontecer²³.

La seguridad del paciente implica desarrollar y poner en práctica estrategias para reducir el daño innecesario al paciente asociado a la asistencia sanitaria. Un tipo de daño innecesario al paciente asociado a la asistencia sanitaria, altamente prevalente, ubicuo y grandemente soslayado es el generado por discriminación por raza u origen étnico. La etnicidad es un determinante social de la mayor trascendencia y su exclusión u omisión de la cultura institucional de la seguridad y de la gestión del riesgo sanitario conlleva graves consecuencias para la salud individual y colectiva, las cuales se manifiestan de diverso modo: pobre calidad de los servicios disponibles, insatisfacción, barreras de acceso a la atención, carencia de información adecuada para la toma de decisiones, exclusión social, entre otras, generando y perpetuando desigualdades étnicas en salud injustas, arbitrarias, innecesarias y evitables²⁴.

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha aprobado lineamientos y apoyado diversas intervenciones que incorporan un abordaje intercultural con respecto a la salud de los pueblos indígenas desde los años noventa del pasado siglo²⁵. Asimismo, ha reconocido la necesidad de ampliar

²³ QUINTERO, María Clara. Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI. *Aquichan*, 2008, vol. 8, no 1, p. 5-7.

²⁴ DEL PINO, Sandra; MUJICA, Oscar; GUZMAN, Jose Milton. La etnicidad: un abordaje esencial en la mejora con equidad de la calidad de la atención y la seguridad del paciente. *Enfermería Clínica*, 2017, vol. 27, no 4, p. 209-210.

²⁵ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LAS AMÉRICAS CD37.R5 [Internet]. 37.º Consejo Directivo de la OPS. 45.º sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de Septiembre al 1 de Octubre de 1993, Washington, DC. Washington, DC: OPS; 1993 (documento CD37/20) [consultado el 16 de enero de 2017] Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7015/15688.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

este trabajo a otros grupos étnicos, como los afrodescendientes y los romaníes, para dar respuesta a las diversas necesidades desde una perspectiva intercultural. En esta línea, se ha incorporado la etnicidad en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 como un eje transversal a todos los niveles de la Organización, en armonía con género, equidad y derechos humanos²⁶.

En este orden de ideas el desarrollo del conocimiento sobre la categoría Etnia y salud en la población Afrodescendiente genera múltiples aristas en cuanto al contexto de vulnerabilidad, equidad y derechos humanos; siendo necesario el desarrollo de una investigación documental, permitiendo la recopilación de artículos científicos a lo largo de los años 2000 al 2017, para lo cual se utilizó la estrategia de estado del arte la cual permitió describir, analizar y comprender el estado actual de este campo a nivel nacional e internacional. La investigación documental es un método asertivo para las investigadoras debido a que tiene como principal ventaja, que “los datos se recogen directamente de los objetos o fenómenos percibidos mediante registros caracterizados por la sistematicidad de la recolección y por la maleabilidad de las condiciones en que se proyecta realizarla”²⁷ Por lo tanto en el análisis documental se recurrió a la utilización de citas textuales que emergieron de los mismos documentos. Este será un insumo para los procesos investigativos del programa de Enfermería de la Universidad de Cundinamarca y otras instituciones en Colombia, permitiendo redefinir hechos y fenómenos sociales, con la finalidad de ser base de conocimientos.

La investigación corresponde a los conocimientos específicos de las categorías etnia y salud en Población Afrodescendiente, su foco de disertación se enmarca en la línea de investigación **Proceso Salud Enfermedad en la persona, familia y grupos comunitarios**. El propósito de la investigación fue ofrecer desde la perspectiva académica posibles salidas a los problemas que afronta la población estudiada, esperando que en el mediano y largo plazo puedan aportar al

²⁶ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. PLAN ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2014-2019 [Internet]. 53.o Consejo Directivo de la OPS, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento oficial 345) [consultado el 17 de enero del 2017]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

²⁷ GONZÁLEZ Reyna, Susana. Manual de redacción e investigación documental. Editoriales trillas. México, argentina. España. 1995.

mejoramiento de sus condiciones. Tras finalizar la investigación se logra contribuir en la divulgación de la realidad que la comunidad afrodescendiente ha sufrido por el desplazamiento forzado y además recomendar un conjunto de acciones que pueden facilitar la superación de los efectos diferenciales del desarraigo en su vida y la de sus familias.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1 Marco Teórico y Aproximación al estado del Arte de la temática

En la investigación, la metodología es la forma de lograr los objetivos en particular, también permite explicar e interpretar el tema o problema que se está estudiando y que supone una cierta manera para desarrollar la investigación, de allí la importancia de entender la teoría y la metodología en relación y no como dos elementos independientes.

En este orden de ideas, el objeto de estudio es la información de las investigaciones sobre la categoría etnia y salud en poblaciones afrodescendiente entre los años 2000- 2017. Por otra parte, la metodología también influye en el análisis de la tendencia investigativa y documental sobre el tema objeto de revisión, las fuentes de información documental también influirán en los análisis y resultados que se obtengan para mostrar las tendencias investigativas en el campo.

En los estudios científicos; el estado del arte corresponde a una investigación de investigaciones en relación con el tema o problemas; es parte fundamental para conocer los aportes al campo del conocimiento. Se busca con el estado del arte conocer tanto lo desarrollado, como las actualizaciones y los aportes nuevos para dar cuenta de los avances en un campo de conocimiento particular.

Garantizar la vida sana y el bienestar para todos sigue siendo uno de los resultados más importantes del desarrollo Global y un derecho humano básico²⁸. En América Latina existen notables desigualdades en relación con el estado de salud y el acceso a los servicios de salud de grupos étnicos/raciales en comparación con el resto de la población. Esta situación es frecuente en países con diferentes niveles de desarrollo, lo que indica que no es solo consecuencia

²⁸ BUSS, Paulo; QUENTAL, Cristiane; et al. IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA 2030 Y SUS ODS A NIVEL NACIONAL EN AMERICA LATINA. Mensaje del IDRC. 2018. Pág. 15.

del nivel económico del país, sino también de las estructuras político-sociales prevaletentes²⁹.

En este capítulo los conceptos de Etnia y Salud de las Poblaciones Afrodescendientes se abordan para fundamentar el desarrollo de los objetivos propuestos, identificando que se ha conceptualizado, nominado e interpretado en artículos científicos publicados internacionalmente entre los años 2000 -2017.

4.1.1 Etnia en Poblaciones afrodescendientes.

Dentro de los 14 artículos revisados se logró resaltar lo que se sustenta de la categoría etnia; En el artículo “Equidad de Etnia en el Acceso a los Servicios de Salud en Bogotá, Colombia, 2007”, de los autores ARIZA-MONTOYA, John F.; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario E. En su artículo muestra que en el 2007 se realizaron 39 entrevistas a profundidad y seis grupos focales con integrantes de los grupos étnicos. Esta información se sistematizó con la ayuda del software de análisis cualitativo NVIVO versión 7, que permite interpretar textos y contribuir a la formulación de teorías a través de la extracción del conocimiento conceptual de los documentos. El proceso de categorización de entrevistas y grupos focales implicó varias fases: separación de códigos; identificación y clasificación de códigos por familias; síntesis y agrupamiento. Además de eso, permitió identificar inequidades en el acceso a los servicios de salud derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá. Como principal hallazgo en esta investigación fue posible caracterizar las siguientes etnias: indígenas, negros, raizales isleños y gitanos, mostrando de esta forma que existen inequidades derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá en el acceso a los servicios de salud expresadas en desigualdades en el acceso según las necesidades, los hallazgos de este trabajo sugieren una interacción y potenciación entre diferentes procesos de exclusión, tales como las barreras socioeconómicas, la discriminación por razones étnicas, el racismo explícito e implícito, la falta de reconocimiento cultural, la migración forzada y el género. Estos procesos se articulan para

²⁹ TORRES-PARODI, Cristina; BOLIS, Mónica. Evolución del concepto etnia/raza y su impacto en la formulación de políticas para la equidad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2007, vol. 22, p. 405-416.

profundizar la marginación estructural y la inequidad social que sufren los grupos étnicos en Bogotá.³⁰ .

Por otra parte encontramos que dentro del artículo “Consideraciones acerca del uso de la variable etnia/raza en investigación epidemiológica para la Salud Pública: A propósito de investigaciones en inequidades”. VANEGAS, Jairo; VILLALÓN, Marcelo; VALENZUELA, Carlos, Se revisaron los usos de las variables de etnicidad y raza entre 1920-1999 en el *American Journal of Epidemiology*, *Health Services Research* y *American Journal of Public Health*. En 919 artículos, se identificaron 27 nombres diferentes para describir estas variables y más de la mitad no describió la razón para usar estas variables. Casi la mitad no describió métodos analíticos. Aunque algunos artículos encontraron relaciones estadísticamente significativas, es decir, que la mitad discutió esos resultados. Se ha sugerido que existe evidencia suficiente para excluir estas variables en las investigaciones biomédicas. La variable raza/etnia usada con propósito clasificatorio es susceptible a los cambios en los ámbitos políticos-sociales o migratorios producidos a través del tiempo, es importante llamar la atención acerca de la variable raza/etnia, ampliamente usada, pero cuya definición aún es imprecisa.³¹ Seguidamente en el artículo titulado “Indígenas y afrocolombianos en situación de desplazamiento en Bogotá”, BARRERO, Luis Alberto Arias, donde se aborda la problemática del desplazamiento forzado en las comunidades indígenas y afrocolombianas. Se muestran algunas condiciones generadoras de dicho fenómeno y los efectos que este supone. También se describe cómo algunos integrantes de Las reflexiones desarrolladas en este artículo se constituyen en el punto de partida para ahondar en una temática específica del desplazamiento forzado, las condiciones que generan el desplazamiento de las comunidades en mención permiten advertir que están

³⁰ ARIZA-MONTOYA, John F.; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario E. Equidad de etnia en el acceso a los servicios de salud en Bogotá, Colombia, 2007. *Revista de salud pública*, 2008, vol. 10, p. 58-71.

³¹ VANEGAS, Jairo; VILLALÓN, Marcelo; VALENZUELA, Carlos. Consideraciones acerca del uso de la variable etnia/raza en investigación epidemiológica para la Salud Pública: a propósito de investigaciones en inequidades. *Revista médica de Chile*, 2008, vol. 136, no 5, p. 637-644.

ligadas a los intereses del capital nacional y transnacional, la imposición del proyecto de modernidad y la presencia del narcotráfico principalmente.³²

Continuamos con el artículo “Servicios de salud, discriminación y condición étnica/racial: un estudio de caso de la problemática en México y Colombia”. De los autores HURTADO-SAA, Teodora; ROSAS-VARGAS, Rocío; VALDÉS-COBOS, Alberto. El abordaje que se realiza articula la información existente sobre cobertura, acceso y uso de los servicios médicos en Colombia y México, y su vínculo con los fenómenos de discriminación, acceso diferenciado y malas condiciones de salud de grupos específicos de la población, con base en las características étnica/racial que ostentan: afro descendientes e indígenas. Para ello, este estudio evalúa la relación entre condición étnica/racial, nivel de ingreso y uso de servicios médicos de parte de las poblaciones racializadas, en comparación a sectores sociales con características étnicas/raciales diferentes. Realizamos esta tarea desarrollando varios aspectos fundamentales, el primero es la construcción de un marco teórico conceptual, con base en el cual se describen y plantean los diferentes modelos y enfoques que explican cuáles son los determinantes del uso de servicios médicos. Segundo, mostramos algunos de los elementos que integran el actual sistema de seguridad social en salud en México y Colombia; tercer, describimos las características socioeconómicas, demográficas y de salud más generales de la población, y valoramos algunos patrones de salud como las probabilidades de hacer uso o no de los servicios médicos en el caso de las poblaciones indígenas y afrodescendientes. Con un enfoque cualitativo llegando a la conclusión que actualmente la discriminación por su etnia se ha transformado en factor de exclusión social, económica y política, siendo frecuente en los servicios de salud y su diferente acceso vulnerando los derechos de la población afrocolombiana y su calidad de vida.³³

En el siguiente artículo “Comunidades negras en Colombia desarrollo histórico y proceso de etnización”, revisa el desarrollo histórico-social de las comunidades negras en el occidente y suroccidente colombiano y el proceso de etnización en el marco del territorio nacional, presentando antecedentes históricos desde el

³² BARRERO, Luis Alberto Arias. Indígenas y afrocolombianos en situación e desplazamiento en Bogotá. *Trabajo social (Universidad Nacional de Colombia)*, 2011, no 13, p. 61-76.

³³ HURTADO-SAA, Teodora; ROSAS-VARGAS, Rocío; VALDÉS-COBOS, Alberto. Servicios de salud, discriminación y condición étnica/racial: un estudio de caso de la problemática en México y Colombia. *Ra Ximhai*, 2013, vol. 9, no 1.

siglo XVI hasta mediados del siglo XIX. Finalmente, muestra la periodización y las características principales del proceso de etnización y organización de las comunidades negras a partir de la década de los ochenta del siglo pasado, la metodología que utilizaron revisión documental de la historia y principales hallazgos.³⁴

Por otro lado el artículo “Construcción de la identidad racial: una mirada desde la familia negra cartagenera”, del autor KRISTELL, VILLARREAL BENÍTEZ. se encuentra enmarcada dentro de la perspectiva teórico-metodológica del análisis crítico del discurso. La recolección de los datos fue realizada en dos momentos temporales diferentes; las primeras entre diciembre de 2006 y abril de 2007 por la doctora Elisabeth Cunin y el segundo grupo de entrevistas entre junio y agosto de 2009 por integrantes del grupo de investigación TEXCULTURA. Así pues, fueron realizadas 20 entrevistas en total, Las entrevistas se caracterizan por seguir una secuencialidad en cuanto a las etapas vitales de los sujetos entrevistados. Por esa razón, se pudo ahondar considerable en la etapa vital de la infancia, los informantes enfatizaron diversos aspectos relevantes de la crianza que tuvieron en sus hogares. El propósito de este artículo es exponer el rol de la familia en la reproducción del racismo y la confrontación por parte de sus miembros ante la discriminación racial, se da a conocer la existencia de múltiples mensajes socializadores con contenido racial discriminatorio.³⁵

En el artículo “Cuerpo, territorio y familia en las comunidades afrocolombianas residentes en Bogotá”. USECHE, Gibson. busca dar una caracterización del grupo étnico conformado por las comunidades afrodescendientes desplazadas en la actual coyuntura política, económica y social del país e insertadas precipitadamente al tejido social urbano, hecho que vulnera su calidad de vida, su desarrollo humano y afecta las dinámicas sociales urbanas. Esta situación amerita tanto la investigación como la intervención pedagógica en la búsqueda y materialización de propuestas educativas y planes de vida que contribuyan a la reconstrucción cultural y social de dichas comunidades étnicas. La

³⁴ DÍAZ, Juan Carlos Zuluaga. Comunidades negras en Colombia: desarrollo histórico y proceso de etnización. *Contextos: Revista de humanidades y ciencias sociales*, 2015, no 33, p. 93-109.

³⁵ KRISTELL, VILLARREAL BENÍTEZ. Construcción de la identidad racial: una mirada desde la familia negra cartagenera. *Cuadernos de lingüística hispánica*, 2016, no 27, p. 19-31.

metodología que se utilizó fue una revisión documental de estados del arte.³⁶ Por otro lado en el artículo “Raza, salud y discriminación: perspectivas históricas y contemporáneas en Brasil y Estados Unidos” de los autores CHOR, Dóra; STERN, Alexandra Minna; SANTOS, Ricardo, el objetivo de investigar el estado de esta cuestión actualmente y los avances en investigación y conocimiento sobre raza, salud y discriminación. La conferencia fue uno de los eventos de un proyecto colaborativo entre las dos instituciones que abarca áreas de investigación en salud, derechos humanos, cuidado materno-infantil, epidemiología e historia de la medicina y de la salud pública, como muestran los estudios de este fascículo especial, al mismo tiempo en que científicos sociales y epidemiólogos están desarrollando investigaciones que continúan contribuyendo a mapear y describir los patrones de inequidades raciales en salud y áreas relacionadas, tanto en el contexto histórico, como en el actual, se comienza a comprender mejor cómo intervienen factores multiniveles en la forma en la que la raza, y aspectos relacionados de pertenencia e identidad, pueden influenciar los patrones de discriminación en la salud. Que la publicación de este fascículo temático, en un momento de debates tan intensos, frecuentemente acalorados, nos ayude a una comprensión cada vez más amplia y matizada, que pueda conducir a la preservación, y a esperar con optimismo, avances en las políticas públicas en las áreas de la salud y derechos humanos. Con un enfoque cualitativo.³⁷

4.1.2 Salud en Poblaciones afrodescendientes.

Este artículo denominado “Evaluación crítica del uso del concepto de etnia en un sistema de información en salud pública en la ciudad de Bogotá”. El autor MARTÍNEZ MEDINA, Santiago, et al. Utilizó la discusión teórica del concepto de etnia desde la antropología, disciplina que afianzó dicho término para referirse a la diferencia cultural. Posteriormente, usando metodologías cualitativas como etnografía, cartografía social, visitas domiciliarias, y confirmación telefónica, el

³⁶ USECHE, Gibson. Cuerpo, territorio y familia en las comunidades afrocolombianas residentes en Bogotá. *Rastros Rostros*, 2014, vol. 16, no 30, p. 119-127.

³⁷ CHOR, Dóra; STERN, Alexandra Minna; SANTOS, Ricardo Ventura. Race, health, and discrimination: historical and contemporary perspectives from Brazil and the United States. *Cadernos de saude publica*, 2017, vol. 33.

equipo de la Transversalidad de etnias del Hospital Pablo VI Bosa E.S.E. revisó la pertinencia y exactitud de la información recolectada por los equipos de Salud a su Casa (SASC). De esta forma el objetivo de este estudio fue evaluar la forma como se entiende y utiliza el concepto de etnia en los sistemas de recolección de información en salud pública de la ciudad. Para ello se hace uso de la información recolectada desde el ámbito familiar y Salud a su Casa (SASC) sobre las familias pertenecientes a grupos étnicos en la localidad de Bosa. Para este caso es importante anotar que la caracterización de los microterritorios, además de que el artículo discute la pertinencia, exactitud y aplicación del concepto de etnia pensado desde el nivel distrital. Propone fortalecer las herramientas cualitativas de los equipos de salud pública, repensar el concepto de etnia desde lo local, donde éste adquiere sentido desde un punto de vista socio-antropológico. Finalmente discute la posibilidad de construir herramientas censales que eficientemente obtengan la información pertinente.³⁸

En el siguiente artículo “Percepciones del proceso de salud -enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín 2009- 2010”. De los autores MENESES COPETE, Yeison Arcadio; GALLO RESTREPO, Nancy Eliana; MINOTTA VALENCIA, Carlos. Se realizaron 10 entrevistas a estudiosos/as de las poblaciones de ascendencia africana que laboran y viven en la ciudad de Medellín. Todos los participantes del estudio fueron personas de ascendencia africana. Bajo criterios de comprensión y pertinencia, se tuvieron en cuenta categorías tales como: sexo, edad, estrato socioeconómico, tiempo de residencia en la ciudad, ocupación, entre otros. Identificar percepciones del proceso salud-enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín Colombia. A partir de los hallazgos de la investigación, las percepciones de las comunidades afrocolombianas, negras, raizales y Palenqueras de la ciudad de Medellín pueden ser agrupadas en dos categorías: a. La educación y la escuela como agentes reproductores del racismo y discriminación racial en Medellín. b. La etno-educación y la Cátedra de Estudios Afrocolombianos como dispositivo pedagógico para superar el racismo y la discriminación racial en la escuela y la sociedad. A través de las diferentes luchas de la comunidad afrocolombiana a lo

³⁸ MARTÍNEZ MEDINA, Santiago, et al. Evaluación crítica del uso del concepto de etnia en un sistema de información en salud pública en la ciudad de Bogotá. *Investig. segur. soc. salud*, 2008, vol. 10, p. 135-162.

largo de la historia nacional, se han logrado algunos avances formales y prácticos en la inclusión de dicha comunidad en la educación; sobre todo en lo que respecta al acceso a las instituciones de educación superior. Con un enfoque cualitativo.

En el artículo “Rescatar la medicina tradicional en salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas a través del diálogo intercultural”, de los autores PORTELA GUARÍN, Hugo, et al. La metodología que utilizan es una revisión documental en el cual se consultaron las bases de datos: Medline, Hinary, Redalyc, Scielo y páginas institucionales como la Secretaría de Salud departamental y local, y de las organizaciones afrocaucana una ventana de 10 años. El documento se enfoca en 4 temas prioritarios: la renovación de la APS como una estrategia para mejorar la salud materno infantil en general; la situación de salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas; la necesidad de recuperar la cultura tradicional como estrategia esencial de desarrollo en salud y la propuesta de recuperar los saberes y las prácticas en salud con base en el diálogo intercultural, el enfoque es cuantitativo. El artículo llamado “Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos: preservación y conciliación de saberes”. De los autores DÍAZ, Alba Lucero López, et al. Donde su objetivo del artículo es describir las prácticas de cuidado realizadas por los sanadores tradicionales (remedieros y parteras) en una comunidad afrocolombiana en Guapi, Cauca, Colombia, con metodología que utilizaron fue el estudio etnográfico utiliza observación participante y entrevistas en profundidad con tres remedieros y tres parteras, el análisis se realizó de forma inductiva e interpretativa y los resultados evidencian diversos métodos de curación relacionados con el uso de hierbas, maniobras, fórmulas especiales y rezos, entre otros, esta diversidad de métodos implica que las personas sean vistas de manera holística adoptándose diferentes maneras de sanar y cuidar la salud.³⁹

“Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables”. IDALY MUÑOZ SÁNCHEZ, Alba, et al. Se realizó un estudio cualitativo etnográfico durante el año 2012. La muestra se conformó

³⁹ DÍAZ, Alba Lucero López, et al. Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos: preservación y conciliación de saberes. *Aquichan*, 2011, vol. 11, no 3, p. 287-304.

con la técnica bola de nieve con variabilidad en su conformación. Trece participantes atendieron a los criterios: personas afrocolombianas con una permanencia en el Municipio de Tumaco mayor a tres años con deseo de participar en el proyecto. El proceso de análisis se realizó de forma inductiva e interpretativa, se describieron en varias fases: durante el trabajo de campo se elaboraban los diarios de campo y analizaban semejanzas, contrastes y nuevos puntos de indagación, la segunda, con el apoyo de la antropóloga del equipo, se sistematizó el vasto volumen de información de diario de campo, de las entrevistas (transcripción completa), del material visual (fotografías y videos) y se generaron 130 fichas manuales con frases significativas de los entrevistados, constituyendo las primeras categorías de análisis. Y en la tercera, se elaboraron matrices de análisis y el equipo sintetizó las principales categorías y las tensiones que caracterizaban a cada una de ellas. Se realizaron trece entrevistas, distribuidas de la siguiente manera: cinco a sabedores, tres a familias con pacientes con tuberculosis, tres a ancianos en situación de discapacidad y dos a familias con niños, cuyo informante en cada una de estas familias fue la madre y la abuela respectivamente, La percepción de la salud-enfermedad en el grupo de familias tumaqueñas estudiadas se puede comprender como un proceso biológico, social, histórico y cultural que responde a las particularidades de este colectivo.⁴⁰

Para finalizar se trae a colación el artículo titulado “Develando lo que dicen sobre raza y etnia las revistas de salud pública de Colombia”, la autora BECERRA, Janeth Mosquera. En su artículo busca analizar cómo se ha conceptualizado, nominado e interpretado la categoría de raza y etnia para la población afrodescendiente en los estudios publicados en las revistas de salud pública en Colombia en el período 1994-2011, se seleccionaron las tres publicaciones indexadas como Categoría 1A por Publindex de Colciencias en 2011. Dichas revistas 1A corresponden a: Biomédica, Colombia Médica y Revista Salud Pública de la Universidad Nacional. La búsqueda se limitó al período enero 1994 a diciembre 2011. Una segunda fase, de búsqueda manual, se llevó a cabo consultando directamente la página electrónica de cada una de las revistas y

⁴⁰ IDALY MUÑOZ SÁNCHEZ, Alba, et al. Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables. *Index de Enfermería*, 2014, vol. 23, no 4, p. 214-218.

para los números faltantes, en el caso de Biomédica del año 94 al 95, se hizo revisión en medio magnético en un CD previamente solicitado al editor de la revista. En el documento se procedió a analizar las investigaciones de la categoría étnico-racial en las tres revistas principales de salud pública, del total de 376 textos preseleccionados de las tres revistas, se reselectionaron 32 artículos (originales completos) que cumplían con los criterios de inclusión. De estos, 2 (6,25%) fueron de la Revista de Salud Pública; 7 (21,87%) de Biomédica y 23 (71,87%) de Colombia Médica. Todos los artículos seleccionados se publicaron entre el año 2003 y el 2011. Lo cual indica que el uso de la categoría étnica o racial es reciente en las revistas de salud pública 1A del país. Los artículos se basan en investigaciones sobre asuntos genéticos (ej. diversidad genética y genes receptores), farmacológicos (ej. Evaluación de dosis de medicamentos), biológicos (ej. respuesta a infecciones), servicios de salud (ej. acceso a servicios de salud) y comportamientos en salud (ej. estilos de vida). Todos se apoyan en los métodos de la epidemiología clásica y son estudios de tipo analítico o descriptivo. De este modo la importancia de las categorías de raza y/o etnia en la investigación en salud pública ha sido discutida, se ha analizado el tratamiento que los investigadores del campo de la salud dan a estas dos categorías y se han indicado las debilidades que persisten (Ahdieh y Hahn, 1996; Comstock, Castillo y Lindsay, 2004; Jones, LaVeist y Lillie-Blanton, 1991; Kaplan y Bennett, 2003; Ribeiro y Ferreira, 2012; D. R . Williams, 1994). Además, se han planteado los modelos explicativos sobre la relación raza e inequidades en salud (Dressler, Oths y Gravlee, 2005) y se han escrito glosarios para conceptualizar estas Categorías (Bhopal, 2004; Krieger, 2002).⁴¹

4.2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Los referentes teóricos de esta investigación giran alrededor de las siguientes categorías conceptuales: etnia y salud, de estas se desprenden subcategorías conceptuales como: Etnia (Etnicidad, Origen étnico, Afrodescendiente, Raza y

⁴¹ BECERRA, Janeth Mosquera. Develando lo que dicen sobre raza y etnia las revistas de salud pública de Colombia. *Revista CS*, 2015, no 16, p. 109-129.

Diversidad cultural) y en Salud (Medicina tradicional, Servicios de salud, Calidad de Vida, Enfoque intercultural en salud).

Se revisan las subcategorías analíticas: objetivos, diseño metodológico, técnicas para la recolección de la información, resultados y conclusiones.

Con base en el estatus del Estado Social de Derecho Colombiano que reconoce la diversidad cultural y los derechos humanos inalienables de los miembros de los grupos étnicos presentes en el país; se tuvo en cuenta, los fundamentos de un Estado democrático que reconoce la igualdad y la equidad sin discriminación a todos sus ciudadanos, en el acceso a las oportunidades del bienestar social sin distinción de raza, origen, credo, afinidad política, y demás instancias establecidas por la ley.

4.2.1 CATEGORÍA DE ANÁLISIS:

Para este estudio, la unidad de análisis en el concepto de afrodescendiente en América Latina y el Caribe, se refiere a las distintas culturas negras o afroamericanas que emergieron de los descendientes de africanos y sobrevivieron a la trata o al comercio esclavista que se dio en el Atlántico entre los siglos XVI y XIX⁴². **Grupo étnico**⁴³, Se define como una colectividad que se identifica a sí misma y que es identificada por los demás en función de ciertos elementos comunes, como el idioma, la religión, la tribu, la nacionalidad o la raza, o una combinación de estos elementos y que comparte un sentimiento común de identidad. Esto permite decir que los grupos étnicos, así definidos, también pueden ser considerados como pueblos, naciones, nacionalidades, minorías, tribus o comunidades, según los distintos contextos y circunstancias, lo que da

⁴² Definición acuñada por el antropólogo Jhon Antón Sánchez, académico y activista del Movimiento Social Afrodescendiente. Véase Schkolnik S. LA INCLUSIÓN DEL ENFOQUE ÉTNICO EN LOS CENSOS DE POBLACIÓN DE AMÉRICA LATINA. Notas de Población [Internet]. 2009 [consultado el 10 de diciembre del 2018]; 36(89):57-99. p. 65. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37693/S0900339_es2.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

⁴³ Definición adoptada por Rodolfo Stavenhagen, Relator Especial de Naciones Unidas sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas (2001-2006). Véase Schkolnik S, Del Popolo F. LOS CENSOS Y LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: Una metodología regional. Seminario Internacional Pueblos indígenas y afrodescendientes Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas; del 27 al 29 de abril de 2005; Santiago de Chile (Chile). Santiago de Chile: CEPAL; 2005 [consultado el 10 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/21237/FdelPopolo-SScholnick.pdf>

al concepto la suficiente flexibilidad y amplitud como para incluir, entre otros, a los pueblos indígenas y afrodescendientes. **Etnia/etnicidad**⁴⁴; El concepto de etnia es enteramente social. Etnicidad hace referencia a las características comunes de un grupo de personas que la diferencia de otro grupo, normalmente en relación con las prácticas culturales, la lengua, la historia o la ascendencia, adquiridas a través de un aprendizaje desde la infancia. Las personas integrantes de un determinado grupo étnico se ven a sí mismas culturalmente diferentes de las que integran otros grupos sociales, y a su vez son percibidas de igual manera por los demás.

En cuanto a **Salud**; La Constitución de la OMS (1946) afirma que «...el goce del grado Máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano». Entender la salud como un derecho humano genera para los Estados la obligación jurídica de asegurar el acceso oportuno, aceptable y asequible a la atención de salud de calidad suficiente, y atender a los determinantes subyacentes de la salud, entre ellos el agua potable, el saneamiento, la alimentación, la vivienda, la información y la educación relacionada con la salud, y la igualdad de género⁴⁵. Adicionalmente un enfoque de la salud basado en los derechos exige que la política y los programas de salud prioricen las necesidades de las personas más rezagadas, con miras a lograr una mayor equidad, un principio que se ha recogido en la recientemente adoptada Agenda 2030. Todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria⁴⁶. **Enfoque intercultural en salud**: El enfoque intercultural en salud promueve la convivencia, la relación de respeto y la mutua aceptación entre la cultura del sistema de salud convencional y las diversas culturas por

⁴⁴ ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. Manual para la transversalización de la temática afrodescendiente en los programas de cooperación técnica de la secretaria general de la OEA [Internet]. Washington, DC: OEA; 2011 [consultado el 10 de diciembre del 2018]. Glosario de términos; [p. 47-58]. Disponible en:

http://www.oas.org/dil/esp/afrodescendientes_taller_transversalizacion_04-27-2011_manual.pdf.

⁴⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Salud y derechos humanos. [Internet]. [consultado el 22 de enero del 2019].

⁴⁶ CORTÉS, Rocío Parra. La Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Revista de Derecho Ambiental*, 2018, no 10, p. 99-121.

medio de la colaboración entre los recursos humanos en salud, la comunidad, la familia y los líderes sociales⁴⁷. El enfoque intercultural promueve que convivan con respeto y aceptación mutua la cultura institucional médica y las diversas culturas autóctonas, con la colaboración estrecha de los actores sociales, el personal de salud, la familia, la comunidad y los líderes comunales. **Medicina tradicional:** Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales⁴⁸.

4.3 MARCO ÉTICO

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta, las normas internacionales, que son: **CÓDIGO DE NÚREMBERG, 1947:** Expone que las pruebas realizadas en seres humanos deben conservar ciertos principios básicos para poder satisfacer conceptos morales, éticos y legales: El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente. Esto último requiere que antes de aceptar una decisión afirmativa del sujeto que va a ser sometido al experimento hay que explicarle la naturaleza, duración y propósito del mismo, el método y las formas

⁴⁷ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas [Internet]. Sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 12 de septiembre del 2006 al 17 de septiembre del 2007; Nueva York. Nueva York: ONU; 2007 (documento A/RES/61/295) [consultado el 14 de abril del 2017]. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/61/295&referer=https://www.google.es/&Lang=S. Véase también Organización de las Naciones Unidas. Recomendación general N.º 34 aprobada por el Comité. Discriminación racial contra afrodescendientes [Internet]. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, 79.º período de sesiones; del 8 de agosto al 2 de septiembre del 2011; Nueva York. Nueva York: ONU; 2011 [consultado el 14 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8466.pdf?view=1>.

⁴⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; 2013 [consultado el 14 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>

mediante las cuales se llevará a cabo, todos los inconvenientes y riesgos que pueden presentarse, y los efectos sobre su salud o persona que puedan derivarse de su participación en el experimento.⁴⁹ A su vez, la **DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL (AMM)**: es una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable. Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación. Privacidad y confidencialidad: Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. Consentimiento informado: La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente. En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsible e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Cuando el individuo potencial sea incapaz de dar su consentimiento informado, el médico debe pedir el consentimiento informado del representante legal.⁵⁰

A nivel nacional, los aspectos éticos de cualquier estudio investigativo se establecen desde la **RESOLUCION N° 008430 DE 1993 (4 DE OCTUBRE DE 1993)** Según el ARTICULO 1. Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad

⁴⁹MAINETTI, J. Código de Núremberg. Tribunal Internacional de Núremberg, 1947. *Ética médica. La Plata, Argentina: Editorial Quirón*, 1989.

⁵⁰ MUNDIAL, Asociación Médica. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. En *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2008. p. 209-212.

investigativa en salud. **CAPITULO 1. DE LOS ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS. En el ARTÍCULO 5.** Toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar. **ARTICULO 6.** La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios: a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen. b. Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos. c. Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo. d. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución. e. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución. f. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación. g. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución. Se tendrá en cuenta lo contemplado en el **ARTÍCULO 10.** El grupo de investigadores o el investigador principal deberán identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación. **ARTICULO 11.** Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías: **a. Investigación sin riesgo:** Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta. Para el estudio en mención de Revisión documental No hay Riesgo.

b. Investigación con riesgo mínimo, c. Investigaciones con riesgo mayor que el mínimo.

En función de la disciplina de enfermería la **LEY 266 DE 1996**; Reglamenta la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes: 1. Integralidad. 2. Individualidad. 3. Dialogicidad. 4. Calidad. 5. Continuidad.⁵¹ En cuanto a la **Ley 911 de 2004 (octubre 5)** "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".⁵² El ARTÍCULO 6o. describe que el profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.

⁵¹MINISTERIO DE EDUCACIÓN, Ley 266 de 1996. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

⁵² TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, Ley 911 del 2004. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=59

4.4 MARCO LEGAL:

La constitución política de Colombia de 1991 en su artículo 7, el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana por otro a los dos años después se promulgó **la Ley 70 de 1993**, de los derechos de la población afrocolombiana, establece la creación de la cátedra de estudios Afrocolombianos en el sistema educativo nacional.

La **Ley 115 de 1994**: Ley general de la educación. Establece que la educación debe desarrollar en la población Colombiana una clara conciencia formación y compromiso sobre identidad cultural nacional o Colombianidad y cultura de las etnias y poblaciones que integran la Nación, a su vez el **Decreto 804 de 1995**; establece la reglamentación de la etno-educación afrocolombiana e indígena, en el mismo año el **Decreto 2249 de 1995**; por el cual se crea la Comisión Pedagógica Nacional y Departamental Afrocolombiana.⁵³ **Ley 397 de 1997**; Que es la Ley de la cultura⁵⁴, en sus principios establece mandatos que influyen directamente en la población afrocolombiana, tales como: a). Reconocimiento y protección de la diversidad y variedad cultural de la Nación. b). Garantiza a las comunidades afros el derecho a conservar, enriquecer y difundir su identidad y patrimonio cultural, a generar el conocimiento de las mismas, a beneficiarse de una educación que asegure estos derechos. c). Reconocimiento de la especificidad de la cultura Caribe. d). Protección de las lenguas afrocolombianas. e). Protección y garantía de los derechos de autoría colectiva de los grupos étnicos. f). Apoyo al proceso de etnoeducación afrocolombiana. g). Representación afrocolombiana a través de un representante en el Consejo Nacional de Cultura. h). Crea la Dirección Nacional de Etnocultura.

⁵³ LEYES QUE PROTEGEN A LOS AFRODESCENDIENTES EN COLOMBIA. Disponible en: <http://blogturizate.blogspot.com.co/p/gfgdfgdfgd.html>

⁵⁴ LEY GENERAL DE LA CULTURA. LEY 397 de 1997. Disponible en: https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/ley_397_de_1997_ley_general_de_cultura.pdf

Para el año **2001 la Ley 725** establece el Día Nacional de la Afrocolombianidad. **La Declaración y el Programa de Acción de Durban 2001**⁵⁵, constituyen un documento integral y orientado a la acción que propone medidas concretas para combatir el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia. Su visión es holística, aborda una amplia gama de temas, y contiene medidas prácticas y recomendaciones trascendentales. La Declaración y el Programa de Acción de Durban consagran el firme compromiso de la comunidad internacional para combatir el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia en el plano nacional, regional e internacional. El hecho de haber reconocido que ningún país puede considerarse exento de racismo, que el racismo es una inquietud mundial, y que para combatirlo se debe emprender un esfuerzo universal, constituye un logro importante. Aunque la Declaración y el Programa de Acción no son vinculantes en el ámbito legal, el documento tiene un fuerte valor moral y constituye la base para los esfuerzos en el ámbito de la defensa de causas a nivel mundial. A su vez el **DECRETO 192 DEL 2010**; "Por el cual se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural y la Garantía de los Derechos de la Población Afrocolombiana, Negra y Palanquera en el Distrito Capital y se ordena su ejecución".⁵⁶ **El Decenio Internacional Afrodescendiente 2015 – 2024**⁵⁷; es «Afrodescendientes: reconocimiento, justicia y desarrollo». Cuyo objetivo es generar espacios de diálogo alrededor de la conmemoración del Decenio internacional de los Afrodescendientes (2015-2024), haciendo énfasis en la perspectiva del reconocimiento de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del país. A través de estas actividades se generan espacios académicos en torno a temas de historia de la diáspora africana, uso de la lengua como forma de expresión y resistencia cultural, saberes y conocimientos tradicionales y patrimonio cultural.

⁵⁵ INFORME DE LA CONFERENCIA MUNDIAL CONTRA EL RACISMO, LA DISCRIMINACIÓN RACIAL, LA XENOFobia Y LAS FORMAS CONEXAS DE INTOLERANCIA. Disponible en: <http://www.un.org/es/durbanreview2009/ddpa.shtml>

⁵⁶ DECRETO 192 DEL 2010 (mayo 21) EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ, D.C. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=39577>

⁵⁷ DECENIO AFROCOLOMBIANO 2015-2024. NACIONES UNIDAS. Disponible en: <http://www.un.org/es/events/africandescentdecade/plan-action.shtml>.

Políticas de inclusión⁵⁸; El Ministerio de Educación Nacional, en cabeza del Viceministerio de Educación Superior, ha desarrollado los lineamientos de Educación Inclusiva con los cuales se busca incentivar a las IES en la definición de acciones y estrategias para el fortalecimiento del enfoque diferencial en el acceso, permanencia y condiciones de calidad de las IES en el País de las poblaciones de especial protección constitucional (Población Víctima, Población con discapacidad, Grupos étnicos – indígenas, comunidades negras, Rrom, Población de Frontera).

Adicionalmente el Ministerio de Educación Nacional en marco de sus funciones de fomento a la Educación Superior ha puesto en marcha acciones específicas con poblaciones que históricamente han tenido mayores barreras de acceso, permanencia y graduación al sistema. A continuación se presenta los respectivos avances:

Comunidades Negras, Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales; liderado por Ministerio del Interior y el ICETEX, se han definido acciones para el acceso y permanencia de las poblaciones a la Educación Superior, dentro de ellas se han definido estrategias de financiación para las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Palenqueros y Raizales, mediante la creación y puesta en marcha del Fondo de Comunidades Negras. Este fondo, es un mecanismo por medio del cual se facilita el acceso, permanencia y graduación de estudiantes de las Comunidades Negras al Sistema de Educación Superior incluyente, a fin de garantizarles el derecho a tener igualdad de oportunidades en relación con el resto de la sociedad Colombiana. (La expresión Comunidades Negras incluye a las Poblaciones Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

⁵⁸ MINISTERIO DE EDUCACIÓN, POLITICA DE INCLUSIÓN. EDUCACIÓN INCLUSIVA E INTERCULTURAL. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-340146.html>

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se realiza bajo el enfoque Cualitativo, ya que permite comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto⁵⁹. Desde una revisión documental se realizó una búsqueda sistemática de la información publicada en el periodo comprendido entre los años 2000 a 2017 a nivel internacional de las categorías Etnia y Salud en población afrodescendiente, con una postura epistemológica de corte hermenéutico.

El enfoque cualitativo se guía por áreas o temas significativos de la investigación, sin embargo, en lugar de que la claridad sobre la pregunta de investigación e hipótesis preceda a la recolección y análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos) los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes y después, para refinarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su investigación, y resulta un proceso más bien “circular” y no siempre la secuencia de la misma varía de acuerdo a cada estudio en particular.⁶⁰

5.2 TIPO DE ESTUDIO.

Es una investigación de tipo Documental que permite el estudio del conocimiento acumulado, en el caso de estudio de los artículos científicos dentro de las áreas específica etnia y salud en poblaciones afrodescendientes. Los orígenes al estado del arte se remontan a los años 80 época en la que se utilizaba como

⁵⁹ HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003, vol. 2.

⁶⁰ HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003, vol. 2.

herramienta para compilar y sistematizar información especialmente el área de las ciencias sociales, el estado del arte se posiciono como una modalidad de la investigación se recurre a esta. ⁶¹ Para Hernández, S., los estudios descriptivos miden o recolectan información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables establecidas en la investigación. La información extraída de los artículos científicos seleccionados en ningún momento es manipulada, el investigador mantiene el dato inalterado para su caracterización y posterior análisis. El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente. ⁶²

El presente trabajo de investigación se realizó teniendo en cuenta los pasos que se presentan a continuación, dando así respuesta a los objetivos propuesta.

Fase Heurística, para la cual se llevaron a cabo las siguientes etapas:

- Búsqueda documental.
- Descripción de las investigaciones encontradas –Matriz descriptiva (Anexo 1)
- Fichas Resumen Analítico en Educación – RAE (Anexo 2)

Fase Hermenéutica, para la cual se llevaron a cabo las siguientes etapas:

- Clasificación por agrupación temática de los artículos encontrados
- Ubicación de categorías emergentes (Anexo 3)
- Descripción categorial (Anexo 4)

REVISIÓN SISTEMÁTICA

⁶¹ URBINA, Alberto; MOREL, Mario. El estado del arte/estado de la técnica y la investigación científicaytecnología. Portal de la ciencia, 2018, Vol. 13, P, 3 - 7

⁶² RICOEUR, Paul; CORONA, Pablo. *Del texto a la acción: ensayos de hermenéutica II*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica, 2001.

Se parte de la formulación de la pregunta de investigación, estableciendo el algoritmo de búsqueda, definiendo las palabras claves y los operadores booleanos.

Palabras Clave:

Español: Etnia, Salud, Afrodescendiente, origen étnico, Origen Étnico y Salud.

Inglés: Ethnic Groups, Ethnicity and Health, Grupo de Ascendencia Continental Africana.

Operadores Booleanos: Se Utilizaron **AND** (y o +) para limitar la búsqueda de artículos con las palabras clave y **OR** (o) para ampliar la búsqueda a las publicaciones que incluyen los términos Etnia y Salud o Interculturalidad – grupo étnico.

Una vez realizada la búsqueda, se revisaron los primeros resultados, ya que el buscador, al estar configurado por relevancia, les da prioridad a aquellos artículos con mayor repetición de las palabras clave y más citados por otros artículos. De estos 60 resultados se leyeron el título y el resumen, para proceder a seleccionar las referencias a emplear en la revisión.

El algoritmo que se utilizo fue introducido en el Buscador Google Académico en el periodo B 2017- A del 2018, permitiendo tener un libre y fácil acceso a la información, los resultados se ordenaron por relevancia y orden cronológico; búsquedas entre los años 2000- 2017.

Tabla 1.

| ALGORITMO DE BUSQUEDA | |
|---|------------------------------------|
| Etnia y Salud | Ethinc and Health |
| Grupo étnico | Groups Ethnic |
| Etnicidad y salud | Ethnicity and Health |
| Origen étnico | Ethnic origin |
| Afrodescendiente | Afrodescendant |
| Grupo de Ascendencia Continental Africana | African Continental Ancestry Group |
| | |

Tabla 2: Categorías de Estudio

| TEMA | CATEGORÍAS | SUBCATEGORÍAS |
|--|------------|---|
| Etnia y salud en poblaciones afrodescendientes | 1. Etnia | Etnicidad Origen étnico Afrodescendiente Raza Diversidad cultural |
| | 2. Salud | Medicina tradicional Servicios de salud Calidad de Vida Enfoque intercultural en salud |

Los artículos correspondientes a investigaciones sobre etnia y salud en afrodescendientes se revisaron extrayendo información sobre las siguientes variables:

1. Título del Documento
2. Población Objeto
3. Objetivos de la Investigación
4. Problemática Abordada
5. Aspectos del Método
6. Metodológico
7. Instrumentos para recolectar la información
8. Aspectos éticos
9. Conclusiones

5.3 UNIDAD DE ANALISIS

La unidad de análisis fue conformaron 14 artículos de investigación relacionados con Etnia y Salud en Afrodescendientes, los cuales fueron realizados a nivel nacional e internacional en el período 2000-2017.

Para llegar a incluir las 14 investigaciones que hicieron parte del trabajo actual se buscó una gran variedad de artículos, alrededor de unas 60 publicaciones hicieron parte de la revisión, sin embargo, al analizar el objetivo de cada una de las mismas, se evidenciaba que no cumplían con el propósito del estudio y sumado a ello no todas eran investigaciones ya que algunas eran revisiones de literatura o artículos no investigativos.

Los artículos que no hicieron parte de la muestra final conformada por las 14 investigaciones representativas aportaron en otros aspectos como la construcción del marco teórico y referencial, siendo de gran utilidad por su contenido acerca del tema objetivo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Artículos de investigación nacional o internacional relacionados con el tema de Etnia y Salud en población Afrodescendiente, realizados en el período comprendido desde el año de 2000 y el año 2017.
2. Artículos de investigación en idioma español o inglés.
3. Artículos de investigación realizados por profesionales de enfermería u otros profesionales de la salud o ciencias sociales.
4. Artículos científicos de acceso libre y documento con texto completo.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Tesis de Pregrado y posgrado.
2. Boletines informativos.

INSTRUMENTO

Para un resultado final por medio de una plantilla de análisis cualitativo de la técnica de unificación de criterios CASPe⁶³, se incluyen y resalta todos aquellos artículos que cumplan con los 8 criterios, con el fin de que aporte a la elaboración del estado de arte de la investigación.

5.4 RECOLECCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información extraída fue organizada en una base de datos en el programa Excel para posteriormente realizar el análisis cuantitativo de frecuencia de documentos según la clasificación, y de términos en el enfoque conceptual de los documentos.

Primero se realizó la búsqueda rigurosa y detallada de la información sobre Etnia y Salud en Afrodescendientes, se argumentaron las conceptualizaciones relevantes relacionadas para la investigación las cuales permitieron determinar los procesos de desarrollo del tema, y a su vez ver en qué estado se encuentra en el momento y cuáles son sus tendencias. La heurística o razonamiento heurístico como cualquier forma de indagación intelectual sirve para describir la capacidad que tiene una teoría de generar nuevos interrogantes y descubrimientos, se constituyen en guías teóricas en el momento inicial y han de abordarse en un contexto determinado dando sentido y pertinencia a la información encontrada⁶⁴. El proceso heurístico desarrollado en esta investigación comienza con la búsqueda sistemática y metodológicamente organizada, de los artículos científicos de las Investigaciones sobre Etnia y Salud en Afrodescendientes, publicadas a nivel internacional, entre los años 2000 y 2017. Es así, que la heurística para esta investigación constituye el primer paso fundamental dentro del Estado del Arte, en donde se ubican las investigaciones que permiten identificar los diversos procesos y comprensiones que se han

⁶³ CABELLO, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

⁶⁴ PARDINAS, Felipe. METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION EN CIENCIAS SOCIALES: INTRODUCCION ELEMENTAL/FELIPE PARDINES. Disponible en <https://www.campus.fundec.org.ar/admin/archivos/Pardinas.pdf>

realizado, al igual que la emergencia de cuestionamientos que posibilitan ahondar en este campo de conocimiento.

Por consiguiente, en esta etapa, se determinaron diversas fuentes que permitieron alimentar el estudio que se presenta del Estado del Arte. La identificación y selección de las categorías relevantes para Etnia y Salud en Afrodescendientes; que para el estudio fueron Escuela y las interrelaciones que se dan entre ellas, siendo éstas **grupo étnico, origen étnico y salud, Enfoque intercultural en salud, medicina tradicional**, fenómenos que describen la relación entre las categorías primarias.

En esta investigación, la etapa hermenéutica busca alcanzar un grado de comprensión del fenómeno de los conceptos de Etnia y Salud en la población Afrodescendiente en los diversos contextos en donde se han desarrollado. Se tiene en cuenta la expresión de significados que dan cuenta de la problemática de Etnia y Salud en población Afrodescendiente, por esto se desarrolla un proceso interpretativo – comprensivo hermenéutico que permite describir el contexto que genera el fenómeno que se estudia en esta investigación.

Por tal razón la comprensión e interpretación hermenéutica se alimentan del análisis documental que se hace a partir de los textos investigados, teniendo en cuenta su aporte sintáctico, semántico y pragmático, lo que Gadamer bien denomina “tradicción” en su obra *Verdad y Método*⁶⁵, junto con esos “presupuestos de juicio o prejuicio” que la conforman.

En este orden de ideas, esta investigación se llevó a cabo en la Fase Hermenéutica mediante la lectura, el análisis, la clasificación, interpretación y comprensión de la información obtenida. Las categorías emergentes fueron determinadas para lograr sistematizarlas en los instrumentos utilizados para este estado del arte.

La construcción de este Estados del Arte, orienta el proceso interpretativo, estructurando la investigación del fenómeno a estudiar, se comprende y se transforman los referentes llegando a unos resultados de la investigación que finalmente conllevan a la comprensión en una secuencialidad que permite

⁶⁵ SALGADO, G. S. (2002). *Corrientes Filosóficas del Siglo XX*. Bogotá: Departamento de Filosofía.

enlazar descripción, explicación y construcción teórica nueva desde esa comprensión⁶⁶.

Para el desarrollo de esta investigación sobre Etnia y Salud en Población Afrodescendiente, se revisaron artículos científicos publicados a nivel internacional, entre los años 2000 y 2017, se aplicaron Fichas de Resumen Analítico en Educación (RAE) y matrices descriptivas como instrumentos para la categorización, interpretación y comprensión de la información encontrada.

Fueron revisados cuarenta (40) artículos científicos; los cuales se desarrollaron en el periodo comprendido entre 2000 y 2017 a nivel internacional, que investigaron el tema de Etnia y Salud en afrodescendientes, por otra parte, se tuvieron en cuenta aquellas investigaciones sobre la temática de etnia, salud desde la perspectiva de equidad. La clasificación de los trabajos investigativos se hizo con base en el tratamiento de Etnia, Salud, y población Afrodescendiente.

- I. Uso del Concepto Etnia y Salud.
- II. Proceso salud – enfermedad Afrodescendientes.
- III. Medicina tradicional Afrodescendientes.

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Se encontraron 14 artículos científicos que cumplieron los criterios de inclusión, se realizó un respectivo análisis de cada uno de ellos. Se elaboró una matriz en Excel que permitió identificar y organizar la información los cuales fueron enumeradas de la 1 hasta la 14.

Para medir la pertinencia del artículo se utilizó la herramienta PROGRAMA DE LECTURA CRÍTICA CASPe, en estudios cualitativos. Para la obtención de la muestra de los 14 artículos científicos se consideran tres aspectos generales para la valoración de la calidad de estos estudios:

⁶⁶ HOYOS BOTERO, Consuelo. Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de estados del arte con importantes reflexiones sobre la investigación. *Medellín: Señal Editora*, 2000.

Rigor: hace referencia a la congruencia de la metodología utilizada para responder la pregunta de investigación.

Credibilidad: hace referencia a la capacidad que tienen los resultados de representar el fenómeno de estudio desde la subjetividad de los participantes.

Relevancia: hace referencia a la utilidad de los hallazgos en la práctica⁶⁷ (evidencia cualitativa).

Por lo tanto, para el análisis de cada una de las investigaciones se tuvo en cuenta: objetivo, tipo de estudio, país, año de realización del estudio, objetivos, metodología, resultados para con estos datos lograr identificar aquellos aspectos determinantes en cada una de las investigaciones y así poder llegar a las conclusiones y formulación de resultados. Sin embargo, se debe especificar que no todas las variables documentales se encontraban señaladas de manera específica, sino que en muchos casos se encontraban implícitas y hubo necesidad de analizarlas.

En la revisión de los objetos de estudio se identificaron las características relevantes de los artículos de investigación. Luego de elaborarse la Lectura crítica en cada artículo, se hizo un análisis general de acuerdo con lo encontrado en las 14 investigaciones.

La selección de los artículos catorce (14) corresponde al 100%, de los cuales el 79% corresponde a investigaciones que contienen las categorías Etnia y Salud en Población Afrodescendiente realizadas en Colombia, el 7% su origen es Brasil, un 7% de Chile y 7% de México. En un 50% las investigaciones corresponden al periodo entre 2010-2014 (7), el 29% entre el periodo 2015-2019 (4) y el 21% entre el periodo 2005-2009 equivale a (3).

⁶⁷ CANO ARANA, A., GONZÁLEZ GIL, T., CABELLO LÓPEZ, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2010. Cuaderno III. p.3-8.

Con relación a la metodología los artículos corresponden a investigaciones con enfoque cualitativo en un 64% (9 artículos), con enfoque cuantitativo el 28% (4 artículos) y enfoque mixto en un 7% (1 artículo).

5.5 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

ARTICULOS DE LA TÉCNICA CASPE
TABLA 3 ARTÍCULOS ESTUDIOS CUALITATIVO

| TITULO DEL ARTÍCULO | TIPO DE DOCUMENTO | AUTOR | AÑO | PAIS | ENFOQUE | AREA AL QUE PERTENECE |
|--|---------------------|--|------|----------|----------------------|-----------------------|
| Evaluación crítica del uso del concepto de etnia en un sistema de información en salud pública en la ciudad de Bogotá | Artículo científico | Martínez Medina S * Casallas Rodríguez R**, Montoya Pulido G***, Chiguasuque MN+Medina M+ | 2008 | Colombia | Enfoque cualitativo | Salud Pública |
| Percepciones del proceso de salud -enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín 2009- 2010 | Artículo científico | GALLO RESTREPO, Nancy Eliana; Meneses Copete, Yason Arcadio; Minotta Valencia, Carlos. | 2010 | Colombia | Enfoque: Cualitativo | Salud Pública |
| Indígenas y afrocolombianos en situación de desplazamiento en Bogotá | Artículo científico | Luis Alberto arias barrero | 2011 | Colombia | Enfoque: cualitativo | Trabajo social |
| Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos: preservación y conciliación de saberes. | Artículo científico | Lucero López, Nhora Cataño, Heddy López y Vilma Velásquez | 2011 | Colombia | Enfoque: cualitativo | Salud Pública |
| Servicios de salud, discriminación y condición étnica/racial: un estudio de caso de la problemática en México y Colombia | Artículo científico | Teodora hurtado-saa , rocío rosas-Vargas , Alberto Valdés | 2011 | México | Enfoque: cualitativo | Salud Pública |
| Cuerpo, territorio y familia en las comunidades | Artículo científico | Gigson useche-gonzalez | 2014 | Colombia | Enfoque: cualitativo | Educación |

| | | | | | | |
|---|---------------------|--|------|----------|--------------------------------------|---------------|
| afrocolombianas residentes en Bogotá | | | | | | |
| Comunidades negras en Colombia: desarrollo histórico y proceso de etnización | Artículo científico | Juan Carlos Zuluaga Díaz | 2015 | Colombia | Enfoque cualitativo tipo descriptivo | Sociología |
| Construcción de la identidad racial: una mirada desde la familia negra cartagenera | Artículo científico | Kristell, Villarreal Benítez | 2016 | Colombia | Enfoque cualitativo tipo descriptivo | Antropología |
| Raza, salud y discriminación: perspectivas históricas y contemporáneas en Brasil y estados unidos | Artículo científico | Dóra chor, Oswaldo cruz, Alexandra minna stern, Ricardo ventura santos | 2017 | Brasil | Enfoque: cualitativo | Salud pública |

TABLA 4 ARTÍCULOS ESTUDIOS CUANTITATIVOS

| TITULO DEL ARTÍCULO | TIPO DE DOCUMENTO | AUTOR | AÑO | PAIS | ENFOQUE | AREA AL QUE PERTENECE |
|---|---------------------|---|------|-------|--------------|-----------------------|
| Consideraciones acerca del uso de la variable etnia/raza en investigación epidemiológica para la salud pública: a propósito de investigaciones en inequidades | Artículo científico | VANEGAS, Jairo; VILLALÓN, Marcelo; VALENZUELA, Carlos | 2008 | Chile | Cuantitativo | Salud pública |

| | | | | | | |
|---|---------------------|-----------------------------------|------|----------|--------------|------------------|
| Rescatar la medicina tradicional en salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas a través del diálogo intercultural | Artículo científico | PORTELA GUARÍN, Hugo, et al. | 2013 | Colombia | Cuantitativo | Antropología |
| Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables | Artículo científico | IDALY MUÑOZ SÁNCHEZ, Alba, et al. | 2014 | Colombia | Cuantitativo | Política pública |
| Develando lo que dicen sobre raza y etnia las revistas de salud pública de Colombia. | Artículo científico | BECERRA, Janeth Mosquera. | 2015 | Colombia | Cuantitativo | Sociología |

TABLA 5 ARTICULOS ESTUDIOS MIXTOS

| TITULO DEL ARTÍCULO | TIPO DE DOCUMENTO | AUTOR | AÑO | PAIS | ENFOQUE | AREA AL QUE PERTENECE |
|--|---------------------|--|------|----------|------------------------------------|-----------------------|
| Equidad de etnia en el acceso a los servicios de salud en Bogotá, Colombia, 2007 | Artículo científico | ARIZA-MONTOYA, John F.; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario E. | 2007 | Colombia | Enfoque cualitativo y cuantitativo | Sociología |

**ASPECTOS METODOLÓGICOS (RESULTADOS Y CONCLUSIONES)
TABLA 7 ARTÍCULOS CUALITATIVOS**

| NOMBRE | AUTOR | ALGORITMO DE BUSQUEDA | OBJETIVO ARTICULO | MUESTRA DEL ARTICULO | CARACTERISTICAS MUESTRA | RESULTADO PRINCIPAL | CONCLUSIONES |
|---|---|---|---|---|---|--|---|
| Indígenas y afrocolombianos en situación de desplazamiento en Bogotá | Luis Alberto Arias Barrero | Indígenas y afrocolombianos en situación de desplazamiento en Bogotá | El presente artículo aborda la problemática del desplazamiento forzado en las comunidades indígenas y afrocolombianas. Se muestran algunas condiciones generadoras de dicho fenómeno y los efectos que este supone. | Se realizó la investigación con familias en situación de desplazamiento en las ciudades de Nariño, Chocó, Valle del Cauca y Antioquia. | Para el proceso de recolección de la información se contaron con dos organizaciones una compuesta por miembros de comunidades indígenas y otras por población afrocolombiana. La primera de estas organizaciones fue de cabildo indígena pijao, refugiados internos en el distrito de Bogotá y la segunda Fundación Arte y Cultura del Pacífico Colombiano. | Algunos de los impactos del desplazamiento forzado pueden observarse en la siguiente nota del periódico El Tiempo del año 2009, Desde luego que el impacto del desplazamiento ha sido de diversa índole y ha tenido consecuencias directas sobre los distintos grupos poblacionales. | Como una forma de mantener viva su cultura y de acceder a los elementos que les permitan la sobrevivencia diaria, las comunidades, a través de sus organizaciones, generan procesos de interlocución con distintas instituciones y organizaciones, tanto nacionales como internacionales; espacios que les permiten adquirir las condiciones necesarias para subsistir como grupo en un entorno que a menudo es considerado hostil y con pocas posibilidades para acceder a un nivel de vida digno. |
| Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos: preservación y conciliación de saberes. | Lucero López, Nhora Cataño, Heddy López y Vilma Velásquez | Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianos: preservación y conciliación de saberes. | Describir las prácticas de cuidado realizadas por los sanadores tradicionales (remedios y parteras) en una comunidad afrocolombiana en Guapi, Cauca, Colombia. | El estudio etnográfico utiliza observación participante y entrevistas en profundidad con tres remedios y tres parteras. El análisis se realizó de forma inductiva e interpretativa. | Se realizó para el segundo semestre del 2008 donde se establecieron vínculos con diversos sectores de la comunidad, las edades oscilaban entre los 59 y 78 años, el trabajo de campo se realizó con 2 docentes de enfermería y 7 estudiantes del séptimo año con entrenamiento previo. | Los hallazgos evidencian diversos métodos de curación relacionados con el uso de hierbas, maniobras, fórmulas especiales y rezos, entre otros. Esta diversidad de métodos implica que las personas sean vistas de manera holística adoptándose diferentes maneras | La importancia de conocer y preservar estos conocimientos es una forma de expresar el compromiso por proteger, rescatar y favorecer el diálogo entre los saberes profesional y popular. Es una invitación a conocer y reconocer el papel que pueden jugar los sanadores tradicionales en los sistemas de salud. |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|---|---|
| | | | | | | de sanar y cuidar la salud. | |
| Servicios de salud, discriminación y condición étnica/racial: un estudio de caso de la problemática en México y Colombia | Teodora Hurtado-Saa , Rocío Rosas-Vargas , Alberto Valdés | Servicios de salud, discriminación y condición étnica/racial: un estudio de caso de la problemática en México y Colombia | Reflexionar y evidenciar la relevancia de la relación entre condición étnica/racial y uso de los servicios de salud motiva el presente trabajo. | Buscador electrónico en la Revista de la Universidad Nacional de Colombia | Considerando lo que nos indica este artículo es que actualmente la discriminación por su etnia se ha transformado en factor de exclusión social, económica y política, siendo frecuente en los servicios de salud y su diferente acceso vulnerando los derechos de la población afrocolombiana y su calidad de vida. | el principal problema que se identificó de acuerdo con el artículo fue Para las poblaciones indígenas en México y afrodescendiente en Colombia la discriminación se ha traducido, asimismo, en exclusión socio espacial y sociodemográfica, reflejada en la insuficiencia de factores productivos y de infraestructura en servicios públicos, de igual manera en las brechas educacionales y en las inequidades en la atención de la salud, con resultados obviamente negativos para estos sectores de la población, como lo documentamos en el presente trabajo. | La problemática de la población afrocolombiana e indígena de México: ¿Solo se ve perjudicada en los servicios de salud? |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------|---|--|--|--|--|-----------------------------|
| <p>Cuerpo, territorio y familia en las comunidades afrocolombianas residentes en Bogotá</p> | <p>Gigson Useche-Gonzalez*</p> | <p>Cuerpo, territorio y familia en las comunidades afrocolombianas residentes en Bogotá</p> | <p>El proyecto del que hace parte este artículo se propone estudiar aspectos que vulneran la integridad del ser individual, familiar y colectivo de las comunidades afrodescendientes radicadas en Bogotá.</p> | <p>Caracterización del grupo étnico conformado por las comunidades afrodescendientes desplazadas en la actual coyuntura política, económica y social del país e insertadas precipitadamente al tejido social urbano, hecho que vulnera su calidad de vida, su desarrollo humano y afecta las dinámicas sociales urbanas.</p> | <p>Esta situación amerita tanto la investigación como la intervención pedagógica en la búsqueda y materialización de propuestas educativas y planes de vida que contribuyan a la reconstrucción cultural y social de dichas comunidades étnicas.</p> | <p>Se espera, entonces, desde esta primera etapa de la investigación, abrir un espacio de reflexión científica, académica y de intervención, desde la interculturalidad en general y la etnomotricidad en particular, sobre una población específica, reconocida constitucionalmente por su diversidad étnica y cultural. Este espacio les permite usar el derecho natural y del ordenamiento legislativo que las particulariza y dota de derechos adicionales y concomitantes con su ancestralidad, estado en el que deben ser consideradas, reconocidas y tenidas en cuenta para su inserción y articulación en el tejido social, económico y cultural de la nación.</p> | <p>No tiene el artículo</p> |
|---|--------------------------------|---|--|--|--|--|-----------------------------|

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|---|
| Comunidades negras en Colombia: desarrollo histórico y proceso de etnización | Juan Carlos Zuluaga Díaz | Comunidades negras en Colombia: desarrollo histórico y proceso de etnización | "Este artículo revisa el desarrollo histórico-social de las comunidades negras en el occidente y suroccidente colombiano y el proceso de etnización en el marco del territorio nacional, presentando antecedentes históricos desde el siglo XVI hasta mediados del siglo XIX. Posteriormente, el trabajo se centra en las transformaciones en las relaciones de producción y el contexto social en el siglo XX en el suroccidente colombiano, donde el auge de la agroindustria de la caña de azúcar tuvo implicaciones en los procesos migratorios de las poblaciones negras del Pacífico hacia el valle del río Cauca." | Revisión documental de la historia y principales hallazgos | Revisión documental | "Para el caso de los afrocolombianos, se trata del vínculo de asociaciones y organizaciones de las comunidades negras con redes internacionales defensoras de los derechos humanos, de la identidad cultural o de las minorías étnicas, las cuales agencian procesos políticos, productivos y socioculturales para esta población." | |
| Raza, salud y discriminación: perspectivas históricas y contemporáneas | Dóra Chor, Oswaldo Cruz, Alexandra Minna Stern, | Raza, salud y discriminación: perspectivas históricas y contemporáneas | el objetivo de investigar el estado de esta cuestión actualmente y los avances en investigación y | También reconocemos que los estudios sobre raza en Brasil frecuentemente exigen "nadar contra corriente", debido tanto a la | Los artículos que integran este número especial de los CSP ilustran las vertientes de investigación | Como muestran los estudios de este fascículo especial, al mismo tiempo en que científicos | Que la publicación de este fascículo temático, en un momento de debates tan intensos, |

| | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|--|---|
| en Brasil y Estados Unidos | Ricardo Ventura Santos | en Brasil y Estados Unidos | conocimiento sobre raza, salud y discriminación. La conferencia fue uno de los eventos de un proyecto colaborativo entre las dos instituciones que abarca áreas de investigación en salud, derechos humanos, cuidado materno-infantil, epidemiología e historia de la medicina y de la salud pública. | influencia de concepciones como "democracia racial", así como a los desafíos impuestos por la clasificación, en un país donde las categorías de raza/color varían según región geográfica y a lo largo del tiempo. A pesar de esa fluidez, las desigualdades étnico-raciales en salud son evidentes y revelan que los pretos (negros/afrodescendientes), indígenas y pardos (mestizos) se encuentran en una incuestionable situación de desventaja en el ámbito de la salud. | multidisciplinaria, presentadas en la conferencia "Raza, Salud y Discriminación", y aportan contribuciones provenientes de los campos de la Historia, Ciencias Sociales y Epidemiología. En conjunto, muestran no sólo lo mucho que avanzaron los estudios de raza, salud y discriminación, sino que también sugieren nuevos horizontes para investigaciones futuras. Los colaboradores de este número especial cubren una diversidad de temas innovadores. | sociales y epidemiólogos están desarrollando investigaciones que continúan contribuyendo a mapear y describir los patrones de inequidades raciales en salud y áreas relacionadas, tanto en el contexto histórico, como en el actual, se comienza a comprender mejor cómo intervienen factores multiniveles en la forma en la que la raza, y aspectos relacionados de pertenencia e identidad, pueden influenciar los patrones de discriminación en la salud. | frecuentemente acalorados, nos ayude a una comprensión cada vez más amplia y matizada, que pueda conducir a la preservación, y a esperar con optimismo, avances en las políticas públicas en las áreas de la salud y derechos humanos. |
| Percepciones del proceso de salud - enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín 2009-2010 | Nancy Gallo Restrepo2 Yeison Meneses Copete3 Carlos Minotta Valencia | Artículo salud enfermedad afrocolombianos | Identificar percepciones del proceso salud-enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín Colombia. | 13 Grupos Focales de Discusión (GFD) con 8 participantes en cada uno. Se realizaron 10 entrevistas a estudiosos/as de las poblaciones de ascendencia africana que laboran y viven en la ciudad de Medellín. Todos los participantes del estudio fueron personas de ascendencia africana. | Bajo criterios de comprensión y pertinencia, se tuvieron en cuenta categorías tales como: sexo, edad, estrato socioeconómico, tiempo de residencia en la ciudad, ocupación, entre otros. Se tuvo en cuenta la densidad poblacional de la comunidad de | A partir de los hallazgos de la investigación, las percepciones de las comunidades afrocolombianas, negras, raizales y Palenqueras de la ciudad de Medellín pueden ser agrupadas en dos categorías: | A través de las diferentes luchas de la comunidad afrocolombiana a lo largo de la historia nacional, se han logrado algunos avances formales y prácticos en la inclusión de dicha comunidad en la educación; sobre todo en lo que respecta al |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|---|---|--|---|
| | | | | | ascendencia africana en las zonas de la ciudad -según planeación municipal- y la cantidad de organizaciones sociales en ella. | <p>a. La educación y la escuela como agentes reproductores del racismo y discriminación racial en Medellín.</p> <p>b. La etno-educación y la Cátedra de Estudios Afrocolombianos como dispositivo pedagógico para superar el racismo y la discriminación racial en la escuela y la sociedad.</p> | acceso a las instituciones de educación superior. Sin embargo, está en discusión el tema de la permanencia, y la relativamente baja probabilidad de graduación que posee un estudiante de ascendencia africana en una institución de educación superior. También se debate la necesidad de propiciar la apertura de todas las estructuras que componen la universidad, de modo que se incluya el respeto por la diversidad. |
| Construcción de la identidad racial: una mirada desde la familia negra cartagenera | Kristell Villarreal Benítez | Construcción de la identidad racial: una mirada desde la familia negra cartagenera | El propósito de este artículo es exponer el rol de la familia en la reproducción del racismo y la confrontación por parte de sus miembros ante la discriminación racial. | Esta investigación se encuentra enmarcada dentro de la perspectiva teórico-metodológica del análisis crítico del discurso. Se tuvieron en cuenta diversas nociones tales como la de racismo cotidiano (Essed, 1991), el racismo percibido (Mellor, 2003; Merino, 2007); la idea de la narrativa como forma de expresar la experiencia (Bruner, 1991; Labov, 1988) y la tipología de familia | Las entrevistas se caracterizan por seguir una secuencialidad en cuanto a las etapas vitales de los sujetos entrevistados. Por esa razón, se pudo ahondar considerable en la etapa vital de la infancia, los informantes enfatizaron diversos aspectos relevantes de la crianza que tuvieron en sus hogares. Se realizó un proceso de digitalización y de | Realizar estudios acerca de la familia implica introducirse en un terreno frágil, ya que es un espacio construido sobre la idea de lo íntimo. Los informantes al momento de contar acerca de los eventos que tuvieron lugar al | En este artículo se da a conocer la existencia de múltiples mensajes socializadores con contenido racial discriminatorio. La información obtenida a partir del análisis de los datos se encontraba inmersa en contextos con diversos grados |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>negra (Boykin & Toms, 1985).</p> <p>La recolección de los datos fue realizada en dos momentos temporales diferentes; las primeras entre diciembre de 2006 y abril de 2007 por la doctora Elisabeth Cunin y el segundo grupo de entrevistas entre junio y agosto de 2009 por integrantes del grupo de investigación TEXCULTURA. Así pues, fueron realizadas 20 entrevistas en total.</p> | <p>transcripción de las entrevistas teniendo en cuenta el modelo construido por el grupo Val.Es.Co</p> | <p>interior de su núcleo familiar, relataron</p> <p>cada uno de los cuestionamientos acerca de la raza que evidenciaban los padres, abuelos, tíos o familiares que cumplían un rol socializador al interior de la familia.</p> | <p>de complejidad, ya que en</p> <p>ocasiones hacía referencia a un miembro específico de la familia, pero en otras ocasiones se refería al grupo negro en general.</p> |
| <p>Evaluación crítica del uso del concepto de etnia en un sistema de información en salud pública en la ciudad de Bogotá</p> | <p>Martínez Medina S * Casallas Rodríguez R**, Montoya Pulido G***, Chiguasuque MN+Medina M+</p> | <p>Evaluación crítica del uso del concepto de etnia en un sistema de información en salud pública en la ciudad de Bogotá</p> | <p>El objetivo de este estudio fue evaluar la forma como se entiende y utiliza el concepto de etnia en los sistemas de recolección de información en salud pública de la ciudad. Para ello se hace uso de la información recolectada desde el ámbito familiar y Salud a su Casa (SASC) sobre las familias pertenecientes a grupos étnicos en la localidad de Bosa.</p> | <p>Se utilizó fue la discusión teórica del concepto de etnia desde la antropología, disciplina que afianzó dicho término para referirse a la diferencia cultural. Posteriormente, usando metodologías cualitativas como etnografía, cartografía social, visitas domiciliarias, y confirmación telefónica, el equipo de la Transversalidad de etnias del Hospital Pablo VI Bosa E.S.E. revisó la pertinencia y exactitud de la información recolectada por los equipos de Salud a su Casa (SASC).</p> | <p>Los datos obtenidos por Salud a su Casa presentan grandes inconsistencias. Al comparar dicha información con los censos de las comunidades étnicas de la localidad se descubre un importante sub registro en la información obtenida. Este fenómeno se debe a la construcción conceptual de la herramienta de registro.</p> | <p>En una primera instancia se revisaron someramente los planes de acción familiar elaborados por los equipos de las Unidades Básicas de Atención (en adelante UBA) el Toche y San Bernardino, correspondientes a los barrios de mayor concentración indígena. Para ello se aplicó una serie muy sencilla de preguntas (ver tabla 1) con las cuales el equipo de la transversalidad ha</p> | <p>El artículo discute la pertinencia, exactitud y aplicación del concepto de etnia pensado desde el nivel distrital. Propone fortalecer las herramientas cualitativas de los equipos de salud pública, repensar el concepto de etnia desde lo local, donde éste adquiere sentido desde un punto de vista socio-antropológico. Finalmente discute la posibilidad de construir herramientas censales que</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | <p>identificado la presencia o ausencia de un enfoque diferencial en las intervenciones de diferentes líneas de salud pública. Para este caso es importante anotar que la caracterización de los microterritorios objeto de este primer análisis se llevó a cabo desde el inicio de la estrategia, en el año 2005, cuando el trabajo con el Cabildo Indígena Muisca de Bosa se desarrollaba a partir del proyecto especial, sin injerencia alguna en la capacitación de los equipos de APS o en sus estrategias de caracterización.</p> | <p>eficientemente obtengan la información pertinente.</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|

TABLA 9 ARTÍCULOS CUANTITATIVOS

| NOMBRE | AUTOR | ARGORISMO DE BUSQUEDA | OBJETIVO ARTICULO | MUESTRA DEL ARTICULO | CARACTERISTICAS MUESTRA | RESULTADO PRINCIPAL | CONCLUSIONES |
|--|--|----------------------------------|--|--|---|---|--|
| Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables | Alba Idaly Muñoz Sánchez, Ana Helena Guerrero, Lucero López, Vilma F. Velásquez G. y Nhora Cataño O. | Percepciones de salud-enfermedad | Acercarse al proceso salud-enfermedad es un paso inicial para el fortalecimiento del cuidado propio de los colectivos. | Se realizó un estudio cualitativo etnográfico durante el año 2012. La muestra se conformó con la técnica bola de nieve con variabilidad en su conformación. Trece participantes atendieron a los criterios: personas afrocolombianas con una permanencia en el Municipio de Tumaco mayor a tres años con deseo de participar en el proyecto. | El proceso de análisis se realizó de forma inductiva e interpretativa. Lo describiremos en varias fases: durante el trabajo de campo se elaboraban los diarios de campo y analizaban semejanzas, contrastes y nuevos puntos de indagación. La segunda, con el apoyo de la antropóloga del equipo, se sistematizó el vasto volumen de información de diario de campo, de las entrevistas (transcripción completa), del material visual (fotografías y videos) y se generaron 130 fichas manuales con frases significativas de los entrevistados, constituyendo las primeras categorías de análisis. En la tercera, se elaboraron matrices de análisis y el equipo sintetizó las principales categorías y las tensiones que caracterizaban a cada una de ellas. | Se realizaron trece entrevistas, distribuidas de la siguiente manera: cinco a sabedores, tres a familias con pacientes con tuberculosis, tres a ancianos en situación de discapacidad y dos a familias con niños, cuyo informante en cada una de estas familias fue la madre y la abuela respectivamente. Percepción de salud-enfermedad. Estar enfermo hace referencia a una condición de discapacidad. La enfermedad se asocia con el deterioro de la vida, reflejada en el deterioro del cuerpo y con la agrupación de varios "males" (quejas, malestares, | La salud-enfermedad debe entenderse en su marco cultural ya que los valores, representaciones, roles y expectativas de las personas van configurando lo que cada uno entiende y vive como el proceso salud-enfermedad. El análisis de la percepción de salud-enfermedad, se debe considerar el concepto de modos de vida, como una amplia instancia determinante del proceso salud-enfermedad, mediada por dos dimensiones: condiciones de vida, como la resultante de ciertas condiciones materiales de existencia y estilos de vida, como formas social y culturalmente determinadas de vivir. |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | | | enfermedades). Los indicadores más comunes de la enfermedad es que lo "bote" o lo "tire" a la cama y el color amarillo de la piel. | |
| Consideraciones acerca del uso de la variable etnia/raza en investigación epidemiológica para la Salud Pública: A propósito de investigaciones en inequidades | Jairo Vanegas L., Marcelo Villalón C., Carlos Valenzuela Y. | Etnia y raza afrocolombiano | la identificación de grupos vulnerables para la concentración de recursos es relevante. | Se revisaron los usos de las variables de etnicidad y raza entre 1920-1999 en el American Journal of Epidemiology, Health Services Research y American Journal of Public Health. | En 919 artículos, se identificaron 27 nombres diferentes para describir estas variables y más de la mitad no describió la razón para usar estas variables. Casi la mitad no describió métodos analíticos. Aunque algunos artículos encontraron relaciones estadísticamente significativas, es decir, que la mitad discutió esos resultados. Se ha sugerido que existe evidencia suficiente para excluir estas variables en las investigaciones biomédicas. | La variable raza/etnia usada con propósito clasificatorio es susceptible a los cambios en los ámbitos políticos-sociales o migratorios producidos a través del tiempo. En Estados Unidos de Norteamérica en 1790, una persona de piel negra era catalogada como esclava, en 1850 como negra o mulata, en 1890 de ascendencia negra, en 1950 como negra y en 2000 como negra, afro-americana. | Es importante llamar la atención acerca de la variable raza/etnia, ampliamente usada, pero cuya definición aún es imprecisa. Su consideración como constructo social plantea un manejo complejo, dada su relación con múltiples factores determinantes que no pueden ser reducibles. |
| Rescatar la medicina tradicional en salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas a través del diálogo intercultural | Hugo Portela Guarín, Nohra Ximena Astaiza Bravo, Nancy Yadira Guerrero Pepinosa, | Afrocolombianos-salud, comunidad, etnia. | El presente artículo de revisión se fundamenta en modelos teóricos y documentales para proponer el diálogo intercultural como una estrategia para rescatar la medicina tradicional en salud materno infantil de las | Este artículo es una revisión documental en el cual se consultaron las bases de datos: Medline, Hinary, Redalyc, Scielo y páginas institucionales | El documento se enfoca en 4 temas prioritarios: la renovación de la APS como una estrategia para mejorar la salud materno infantil en general; la situación de salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas; la necesidad de | Los resultados de una investigación en donde la cultura y la salud tienen su punto de encuentro. Se titula: | El propósito de reconocer y rescatar la medicina tradicional y los saberes ancestrales en salud materno infantil, a partir del enfoque diferencial que exponen las comunidades afrocolombianas, conlleva hacia el rescate de su identidad cultural |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------------|---|--|--|---|---|
| | Salomón Rodríguez Guarín | | comunidades afrocaucanas. | como la Secretaría de Salud departamental y local, y de las organizaciones afrocaucanas con una ventana de 10 años. Se tuvo en cuenta el descriptor de términos MeSH para la búsqueda de los artículos con las siguientes palabras clave: medicina tradicional, atención primaria en salud, comunidades vulnerables, salud materno infantil, diálogo intercultural | recuperar la cultura tradicional como estrategia esencial de desarrollo en salud y la propuesta de recuperar los saberes y las prácticas en salud con base en el diálogo intercultural. | “Diversidad cultural de sanadores tradicionales afro colombianos: preservación y conciliación de saberes”. ⁵³ Aquí se toman en consideración las prácticas populares de los sanadores de la región pacífica caucana de Guapi (“Sanadores guapireños”), a quienes se les asigna la tarea de sanar y quienes a su vez, por tradición oral enseñan el uso del saber mágico, las plantas y las técnicas. | y étnica y al mismo tiempo, se contribuye a la reducción de los índices de morbilidad materno infantil en el departamento del Cauca. |
| Develando lo que dicen sobre raza y etnia las revistas de salud pública de Colombia | Janeth Mosquera Becerra | Raza etnia salud | Analizar las investigaciones de la categoría étnico-racial en las tres revistas principales de salud pública. | Con el fin de analizar cómo se ha conceptualizado, nominado e interpretado la categoría de raza y etnia para la población afrodescendiente en los estudios publicados en las revistas de salud pública en Colombia en el período 1994-2011, se seleccionaron | , se accedió a las tres revistas a través del buscador de la base de datos Scielo (que permite la búsqueda electrónica de las palabras seleccionadas en cada revista) y del buscador propio y común a las tres revistas (Open Journal Systems). Se usó una combinación de palabras incluidas en el tesoro de Scielo, a saber: “BLANCO” “ÉTNICO”, “GRUPO ÉTNICO”, | Del total de 376 textos preseleccionados de las tres revistas, se reselectaron 32 artículos (originales completos) que cumplieran con los criterios de inclusión. De estos, 2 (6,25%) fueron de la Revista de Salud Pública; 7 (21,87%) de Biomédica y 23 (71,87%) de | La importancia de las categorías de raza y/o etnia en la investigación en salud pública ha sido discutida, se ha analizado el tratamiento que los investigadores del campo de la salud dan a estas dos categorías y se han indicado las debilidades que persisten (Ahdieh y Hahn, 1996; Comstock, Castillo y Lindsay, 2004; Jones, LaVeist y Lillie-Blanton, 1991; Kaplan y Bennett, 2003; Ribeiro y Ferreira, 2012; D. R. Williams, 1994). Además, |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>las tres publicaciones indexadas como Categoría 1A por Pubindex de Colciencias en 2011. Dichas revistas 1A corresponden a: Biomédica, Colombia Médica y Revista Salud Pública de la Universidad Nacional.</p> | <p>“INDÍGENA”, “MESTIZO”, “NEGRO”, “RAZA”, “RAZA NEGRA”, con el término booleano OR con los siguientes términos de texto libre: “AFRODESCENDIENTES”, “AFROCOLOMBIANOS”, “INDIO” “NEGRITUDES” “RAIZALES” (OR afro* OR blanc* OR indi* OR negr* OR raizal*). La búsqueda se limitó al período enero 1994 a diciembre 2011. Una segunda fase, de búsqueda manual, se llevó a cabo consultando directamente la página electrónica de cada una de las revistas y para los números faltantes, en el caso de Biomédica del año 94 al 95, se hizo revisión en medio magnético en un CD previamente solicitado al editor de la revista.</p> | <p>Colombia Médica. Todos los artículos seleccionados se publicaron entre el año 2003 y el 2011. Lo cual indica que el uso de la categoría étnica o racial es reciente en las revistas de salud pública 1A del país. Los artículos se basan en investigaciones sobre asuntos genéticos (ej. diversidad genética y genes receptores), farmacológicos (ej. evaluación de dosis de medicamentos), biológicos (ej. respuesta a infecciones), servicios de salud (ej. acceso a servicios de salud) y comportamientos en salud (ej. estilos de vida). Todos se apoyan en los métodos de la epidemiología clásica y son estudios de tipo analítico o descriptivo.</p> | <p>se han planteado los modelos explicativos sobre la relación raza e inequidades en salud (Dressler, Oths y Gravlee, 2005) y se han escrito glosarios para conceptualizar estas Categorías (Bhopal, 2004; Krieger, 2002).</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

TABLA 10 ARTÍCULOS MIXTOS

| NOMBRE | AUTOR | ARGORISMO DE BUSQUEDA | OBJETIVO ARTICULO | MUESTRA DEL ARTICULO | CARACTERISTICAS MUESTRA | RESULTADO PRINCIPAL | CONCLUSIONES |
|--|-----------------------|--|---|--|--|---|--|
| Equidad de Etnia en el Acceso a los Servicios de Salud en Bogotá, Colombia, 2007 | John F, Ariza-Montoya | Equidad en salud, grupos étnicos, acceso a servicios, equidad en el acceso | Identificar inequidades en el acceso a los servicios de salud derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá. | En el 2007 se realizaron 39 entrevistas a profundidad y seis grupos focales con integrantes de los grupos étnicos. | La información se sistematizó con la ayuda del software de análisis cualitativo NVIVO versión 7, que permite interpretar textos y contribuir a la formulación de teorías a través de la extracción del conocimiento conceptual de los documentos. El proceso de categorización de entrevistas y grupos focales implicó varias fases: separación de códigos; identificación y clasificación de códigos por familias; síntesis y agrupamiento. | Como principal hallazgo en esta investigación fue posible caracterizar las siguientes etnias: indígenas, negros, raizales isleños y gitanos, Existen inequidades derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá en el acceso a los servicios de salud expresadas en desigualdades en el acceso según las necesidades, indicios de violación de derechos, discriminación negativa y falta de adecuación y reconocimiento de las diferencias étnicas. | Los hallazgos de este trabajo sugieren una interacción y potenciación entre diferentes procesos de exclusión, tales como las barreras socioeconómicas, la discriminación por razones étnicas, el racismo explícito e implícito, la falta de reconocimiento cultural, la migración forzada y el género. Estos procesos se articulan para profundizar la marginación estructural y la inequidad social que sufren los grupos étnicos en Bogotá |

6. CONCLUSIONES

Como resultado de la revisión documental referente a los objetivos del estudio, se concluyó lo siguiente:

1. Existen debilidades conceptuales de Etnia y Salud, estas categorías han sido discutidas y analizadas a lo largo del tiempo, evidenciando un estado del conocimiento donde etnia y raza tiene relación y a su vez etnia es estudiada con inequidades en Salud.
2. Los modelos que explican la relación raza e inequidades en salud se centran en conceptos descriptivos dentro del contexto de la población Afrodescendiente.
3. El número de artículos que mencionan las categorías etnia y Salud con base en la Herramienta CASPE fueron cinco artículos científicos que estudiaron la categoría Etnia, cinco de Salud y cuatro con la relación de etnia/salud.
4. Dentro de las ciencias sociales los estudios étnicos sobre población indígena tienen mayor tradición; los estudios sobre poblaciones afrocolombianas son mucho más recientes, especialmente en antropología, historia y sociología.
5. Algunos artículos describen los fenómenos étnicos/raciales de poblaciones negras en Colombia, con una visión histórico y político.

7. RECOMENDACIONES

Una vez concluido el trabajo de grado, “etnia y salud: poblaciones afrodescendiente. Un estado del arte 2000- 2017”, se considera interesante investigar sobre otros aspectos relacionados con la población afrodescendiente, ya que de esta población se evidencian pocos estudios o referentes bibliográficos y ha sido una población poco abarcada y vulnerable en tanto a la salud, debido a la falta de inclusión por parte del gobierno a los servicios de prestación en salud.

Esta investigación puede ser utilizada para otros campos, en el área de la salud o proyectos de investigación que tomen como referencia la salud, en la población afrodescendiente.

8. BIBLIOGRAFIA

ARGOUSE, Aude. Valérie Robin-Azevedo et Carmen Salazar-Soler (eds), El regreso de lo indígena. Retos, problemas y perspectivas, Lima, Cusco, IFEA, CBC, 2009, 292 p. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos. Nouveaux mondes mondes nouveaux- Novo Mundo Mundos Novos-New world New worlds*, 2010.

ALBÓ, Xavier (1991). "El retorno del Indio", en Revista Andina 9(2): 299-345.

BALLESTER, Luis García. *Galeno en la sociedad y en la ciencia de su tiempo. (C. 130-200 d. de C.)*. Ed. Guadarrama, 1972.

BUSS, Paulo; QUENTAL, Cristiane; et al. IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA 2030 Y SUS ODS A NIVEL NACIONAL EN AMERICA LATINA. Mensaje del IDRC. 2018. Pág. 15.

CABELLO, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I. p.13-17.

CANO ARANA, A., GONZÁLEZ GIL, T., CABELLO LÓPEZ, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2010. Cuaderno III. p.3-8.

DECENIO INTERNACIONAL PARA LOS AFRODESCENDIENTES. RECONOCIMIENTO • JUSTICIA • DESARROLLO. Disponible en: http://www.un.org/es/events/africandescentdecade/pdf/15-17877S_African%20Descent%20Booklet_WEB.pdf

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA. DANE. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/colombia_nacion.pdf

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. DANE. CENSO 2005. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-general-2005-1>

DERUYTTERE, Anne. *Indigenous peoples and sustainable development: the role of the Inter-American Development Bank*. Inter-American Development Bank, 1997.

DEL POPOLO, Fabiana; SCHKOLNIK, Susana. Los censos y los pueblos indígenas en América Latina: una metodología regional. *En: Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: información sociodemográfica para políticas y programas-LC/W. 72-2006-p. 249-271*, 2006.

DEL PINO, Sandra; MUJICA, Oscar; GUZMAN, Jose Milton. La etnicidad: un abordaje esencial en la mejora con equidad de la calidad de la atención y la seguridad del paciente. *Enfermería Clínica*, 2017, vol. 27, no 4, p. 209-210.

Definición acuñada por el antropólogo Jhon Antón Sánchez, académico y activista del Movimiento Social Afrodescendiente. Véase Schkolnik S. LA INCLUSIÓN DEL ENFOQUE ÉTNICO EN LOS CENSOS DE POBLACIÓN DE AMÉRICA LATINA. *Notas de Población [Internet]*. 2009 [consultado el 10 de diciembre del 2018]; 36(89):57-99. p. 65. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37693/S0900339_es2.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Definición adoptada por Rodolfo Stavenhagen, Relator Especial de Naciones Unidas sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas (2001-2006). Véase Schkolnik S, Del Popolo F. LOS CENSOS Y LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: Una metodología regional. Seminario Internacional Pueblos indígenas y afrodescendientes Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas; del 27 al 29 de abril de 2005; Santiago de Chile (Chile). Santiago de Chile: CEPAL; 2005 [consultado el 10 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/21237/FdelPopolo-SScholnick.pdf>

Decreto 192 del 2010 (mayo 21) EL ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ,
D.C Disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=39577>

GUERRERO, Luis; LEÓN, Aníbal. Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 2008, vol. 18, no 53.

GONZÁLEZ Reyna, Susana. Manual de redacción e investigación documental. Editoriales trillas. México, argentina . España. 1995.

HERNÁNDEZ ROMERO, Astrid. La visibilización estadística de los grupos étnicos colombianos. *Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)*, 2005. Disponible en:
https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/visibilidad_estadistica_etnicos.pdf

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003, vol. 2.

HOYOS BOTERO, Consuelo. Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de estados del arte con importantes reflexiones sobre la investigación. *Medellín: Señal Editora*, 2000.

LEY 70 DE 1993. <https://www.mininterior.gov.co/la-institucion/normatividad/ley-70-de-1993-agosto-27-por-la-cual-se-desarrolla-el-articulo-transitorio-55-de-la-constitucion-politica>

LEYES QUE PROTEGEN A LOS AFRODESCENDIENTES EN COLOMBIA DISPONIBLE en: <http://blogturizate.blogspot.com.co/p/gfgdfgdfgd.html>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Disponible en:
https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

(Medicina de la personalidad. 4° edición. Melchor escrivá Pellicer S. J. 1985. Editorial Sal Terrae. ISBN: 8429309497 ISBN-13: **9788429309492**)

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, Ley 266 de 1996. Disponible en:
http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD AMERICAS. OMS.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585%3A2011-cultural-diversity-health&catid=3345%3Acultural-diversity&Itemid=4016&lang=es

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD AMERICAS. OMS.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5585%3A2011-cultural-diversity-health&catid=3345%3Acultural-diversity&Itemid=4016&lang=es

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La salud es un derecho humano fundamental. Disponible en:
<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Educación, ingreso y etnia son los factores sociales que más influyen en la salud de niños, niñas adolescentes y madres. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12822:social-determinants-mch&Itemid=39620&lang=es

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. Coberturaq Sanitaria Universal: para todos en todas partes.2018. Disponible en:
https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2018/Campaign_Essentials_Spanish_Communication_Plan.pdf?ua=1

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LAS AMÉRICAS CD37.R5 [Internet]. 37.º Consejo Directivo de la OPS. 45.º sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de Septiembre al 1 de Octubre de 1993, Washington, DC. Washington, DC: OPS; 1993 (documento CD37/20) [consultado el 16 de enero de 2017] Disponible en:

[http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7015/15688.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7015/15688.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. PLAN ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2014-2019 [Internet]. 53.o Consejo Directivo de la OPS, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento oficial 345) [consultado el 17 de enero del 2017]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. Manual para la transversalización de la temática afrodescendiente en los programas de cooperación técnica de la secretaria general de la OEA [Internet]. Washington, DC: OEA; 2011 [consultado el 10 de diciembre del 2018]. Glosario de términos; [p. 47-58]. Disponible en:

http://www.oas.org/dil/esp/afrodescendientes_taller_transversalizacion_04-27-2011_manual.pdf.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Salud y derechos humanos. [Internet]. [consultado el 22 de enero del 2019].

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas [Internet]. Sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 12 de septiembre del 2006 al 17 de septiembre del 2007; Nueva York. Nueva York: ONU; 2007 (documento A/RES/61/295) [consultado el 14 de abril del 2017]. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/61/295&referer=https://www.google.es/&Lang=S. Véase también Organización de las Naciones Unidas. Recomendación general N.º 34 aprobada por el Comité. Discriminación racial contra afrodescendientes [Internet]. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, 79.º período de sesiones; del 8 de agosto al 2 de septiembre del 2011; Nueva York.

Nueva York: ONU; 2011 [consultado el 14 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8466.pdf?view=1>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; 2013 [consultado el 14 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>

PARDINAS, Felipe. METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION EN CIENCIAS SOCIALES: INTRODUCCION ELEMENTAL/FELIPE PARDINES.

QUINTERO, María Clara. Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI. *Aquichan*, 2008, vol. 8, no 1, p. 5-7.

RODRÍGUEZ-PÁEZ, Fredy G.; HORTÚA, Deisy Andrea Vaca; MÉNDEZ, Lida Viviana Manrique. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. *Ciencia & Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 2012, vol. 10, no 2, p. 79-92.

República de Colombia Ministerio de Salud resolución nº 008430 DE 1993 (4 DE OCTUBRE DE 1993) Disponible en: <http://comitedeetica.clinicalili.org/docs/RESL8430.pdf>

RANGEL, Marta. Políticas públicas para afrodescendientes: marco institucional en el Brasil, Colombia, el Ecuador y el Perú. 2016.

RICOEUR, Paul; CORONA, Pablo. *Del texto a la acción: ensayos de hermenéutica II*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica, 2001.

SALGADO, G. S. (2002). *Corrientes Filosóficas del Siglo XX*. Bogotá: Departamento de Filosofía.

Tribunal Nacional Ético de Enfermería, Ley 911 del 2004. Disponible en: http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=59

TORRES-PARODI, Cristina; BOLIS, Mónica. Evolución del concepto etnia/raza y su impacto en la formulación de políticas para la equidad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2007, vol. 22, p. 405-416.

URIBE, E.; JARAMILLO, C. Panorama socioeconómico y político de la población afrocolombiana, raizal y palenquera– retos para el diseño de políticas públicas. Bogotá: Universidad de los Andes, 2008.

URBINA, Alberto; MOREL, Mario. El estado del arte/estado de la técnica y la Investigación Científica y Tecnológica. *Portal de la Ciencia*, 2018, vol. 13, p. 3-7.

9. ANEXOS

ANEXO 1:

Libro1 - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Iniciar sesión

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Calibri 11 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Borrar Modificar

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M |
|----|----|------------|---------------------|------------------|----------------------|-----|-------------|--------------|---------------|------------|----------|-------------------------|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | N° | Estudiante | NOMBRE DEL ARTICULO | NOMBRE DEL AUTOR | ECUACION DE BUSQUEDA | AÑO | METODOLOGIA | CONCLUSIONES | OBSERVACIONES | REFERENCIA | ANALISIS | HIPERVINCULO O ARTICULO | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Hoja1

LISTO 130%

ANEXO 2:

A/ ¿Los resultados del estudio son válidos?

Preguntas "de eliminación"

| | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|-------|----|
| <p>1 ¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Queda implícita/explicita la pregunta de investigación? - ¿Se identifica con claridad el objetivo/s de investigación? - ¿Se justifica la relevancia de los mismos? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO SÉ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SÍ | NO SÉ | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| SÍ | NO SÉ | NO | | | | | |
| <p>2 ¿Es congruente la metodología cualitativa?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si la investigación pretende explorar las conductas o experiencias subjetivas de los participantes con respecto al fenómeno de estudio. - ¿Es apropiada la metodología cualitativa para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO SÉ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SÍ | NO SÉ | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| SÍ | NO SÉ | NO | | | | | |
| <p>3 ¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador hace explícito y justifica el método elegido (p.ej. fenomenología, teoría fundamentada, etnología, etc.). | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO SÉ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SÍ | NO SÉ | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| SÍ | NO SÉ | NO | | | | | |

Preguntas “de detalle”

| | |
|---|---|
| <p>4 ¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Hay alguna explicación relativa a la selección de los participantes.- Justifica por qué los participantes seleccionados eran los más adecuados para acceder al tipo de conocimiento que requería el estudio.- El investigador explica quién, cómo, dónde se convocó a los participantes del estudio. | <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p> |
| <p>5 ¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">-El ámbito de estudio está justificado.-Si se especifica claramente y justifica la técnica de recogida de datos (p. ej. entrevistas, grupos de discusión, observación participante, etc.).-Si se detallan aspectos concretos del proceso de recogida de datos (p. ej. elaboración de la guía de entrevista, diseño de los grupos de discusión, proceso de observación). | <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p> |

- *Si se ha modificado la estrategia de recogida de datos a lo largo del estudio y si es así, ¿explica el investigador cómo y por qué?*
 - *Si se explicita el formato de registro de los datos (p. ej. grabaciones de audio/video, cuaderno de campo, etc.)*
 - *Si el investigador alcanza la saturación de datos y reflexiona sobre ello.*
-

| | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <p>6 ¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol en el proceso de investigación (el investigador como instrumento de investigación), incluyendo sesgos potenciales: <ul style="list-style-type: none"> - En la formulación de la pregunta de investigación. - En la recogida de datos, incluida la selección de participantes y la elección del ámbito de estudio. - Si el investigador refleja y justifica los cambios conceptuales (reformulación de la pregunta y objetivos de la investigación) y metodológicos (criterios de inclusión, estrategia de muestreo, técnicas de recogida de datos, etc.). | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO SÉ | <input type="checkbox"/> NO |
| <p>7 ¿Se han tenido en cuenta los aspectos éticos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha detallado aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> - El consentimiento informado. - La confidencialidad de los datos. - El manejo de la vulnerabilidad emocional (efectos del estudio sobre los participantes durante y después del mismo como consecuencia de la toma de consciencia de su propia experiencia). - Si se ha solicitado aprobación de un comité ético. | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO SÉ | <input type="checkbox"/> NO |

B/ ¿Cuáles son los resultados?

| 8 ¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO SÉ | <input type="checkbox"/> NO |
|--|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Si hay una descripción detallada del tipo de análisis (de contenido, del discurso, etc.) y del proceso.- Si queda claro cómo las categorías o temas emergentes derivaron de los datos.- Si se presentan fragmentos originales de discurso significativos (verbatim) para ilustrar los resultados y se referencia su procedencia (p. ej. entrevistado 1, grupo de discusión 3, etc.)- Hasta qué punto se han tenido en cuenta en el proceso de análisis los datos contradictorios (casos negativos o casos extremos).- Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol y su subjetividad de análisis. | | | |
| <p>9 ¿Es clara la exposición de los resultados?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Los resultados corresponden a la pregunta de investigación.- Los resultados se exponen de una forma detallada, comprensible.- Si se comparan o discuten los hallazgos de la investigación con los resultados de investigaciones previas.- Si el investigador justifica estrategias llevadas a cabo para asegurar la credibilidad de los resultados (p.ej. triangulación, validación por los participantes del estudio, etc.)- Si se reflexiona sobre las limitaciones del estudio. | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO SÉ | <input type="checkbox"/> NO |

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

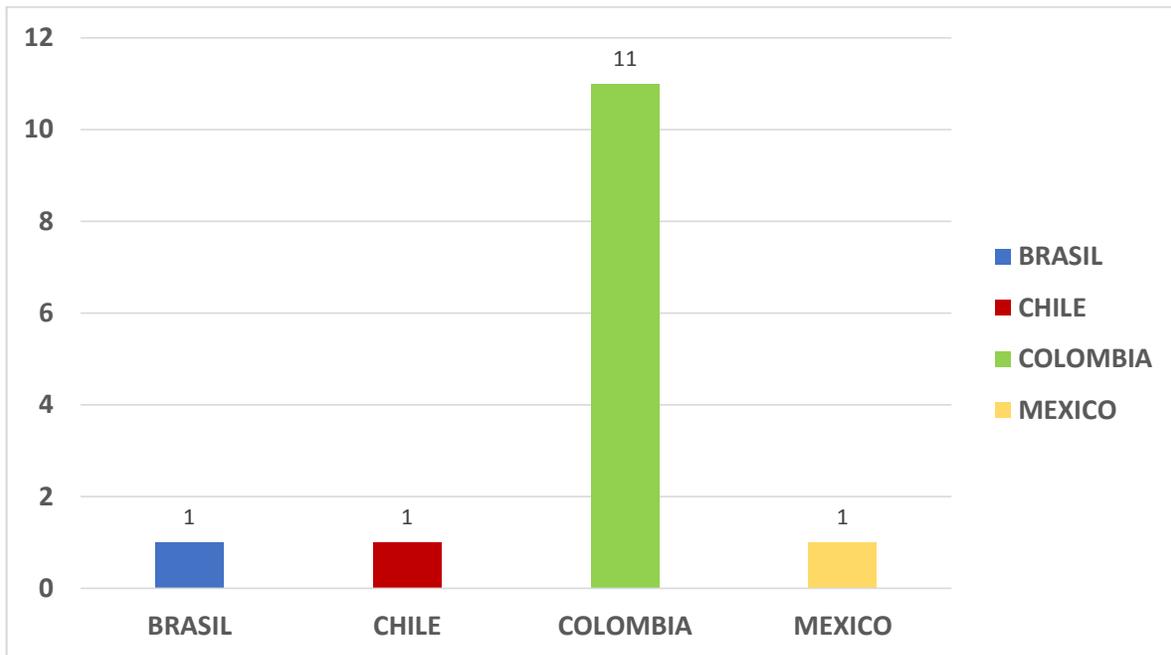
| 10 ¿Son aplicables los resultados de la investigación? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO SÉ | <input type="checkbox"/> NO |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>-El investigador explica la contribución que los resultados aportan al conocimiento existente y a la práctica clínica.</i><i>- Se identifican líneas futuras de investigación.</i><i>-El investigador reflexiona acerca de la transferibilidad de los resultados a otros contextos.</i> | | | |

ANEXO 3:

GRAFICAS DEL ESTUDIO

GRAFICA 1

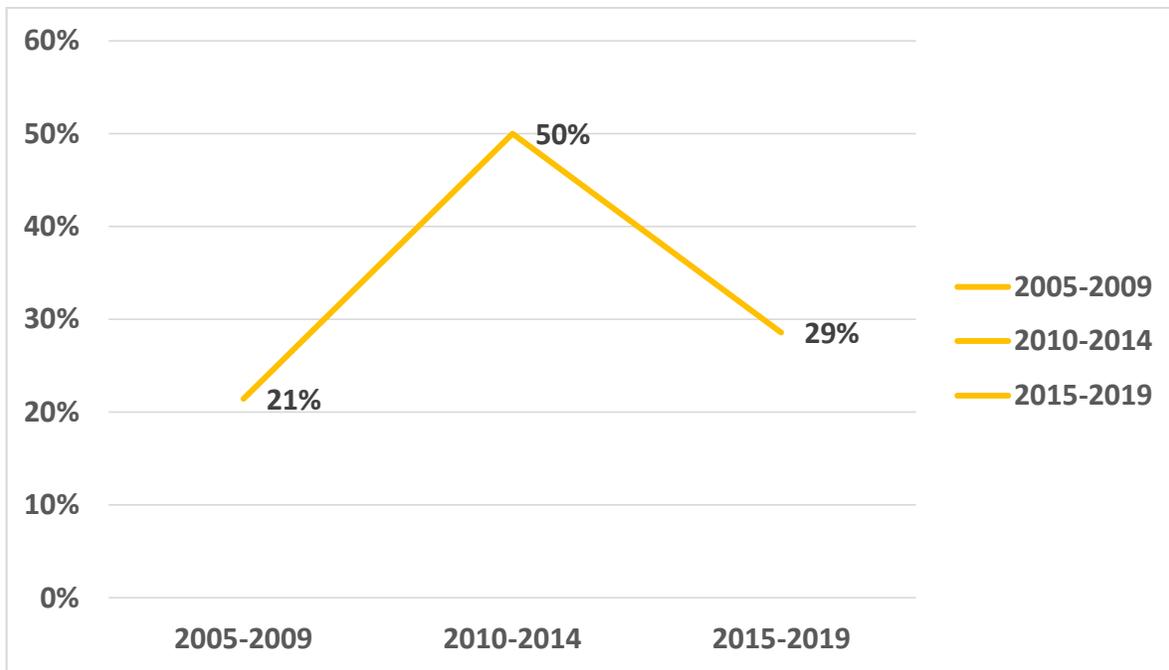
Caracterización Artículos Científicos CASPE



ORIGEN DEL ARTICULO CIENTIFICO

GRAFICA 2

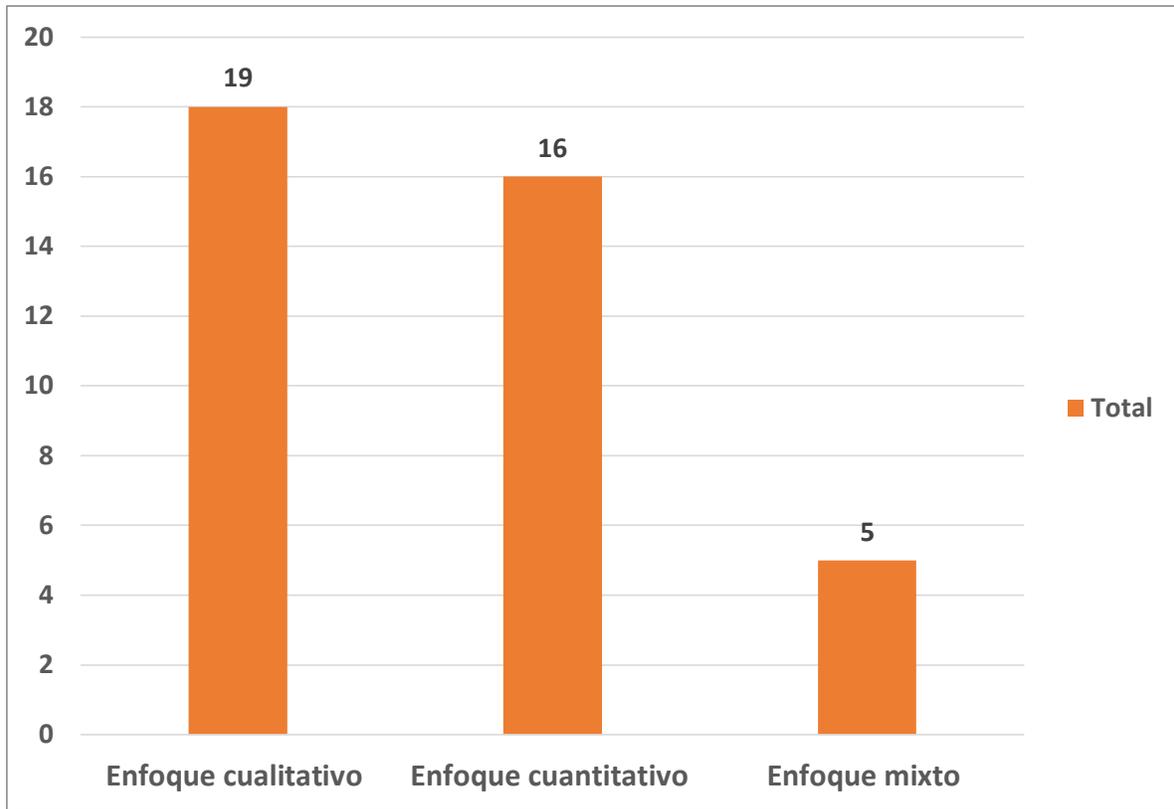
Caracterización Artículos Científicos CASPE



AÑO DE PUBLICACIÓN DEL ARTICULO CIENTIFICO

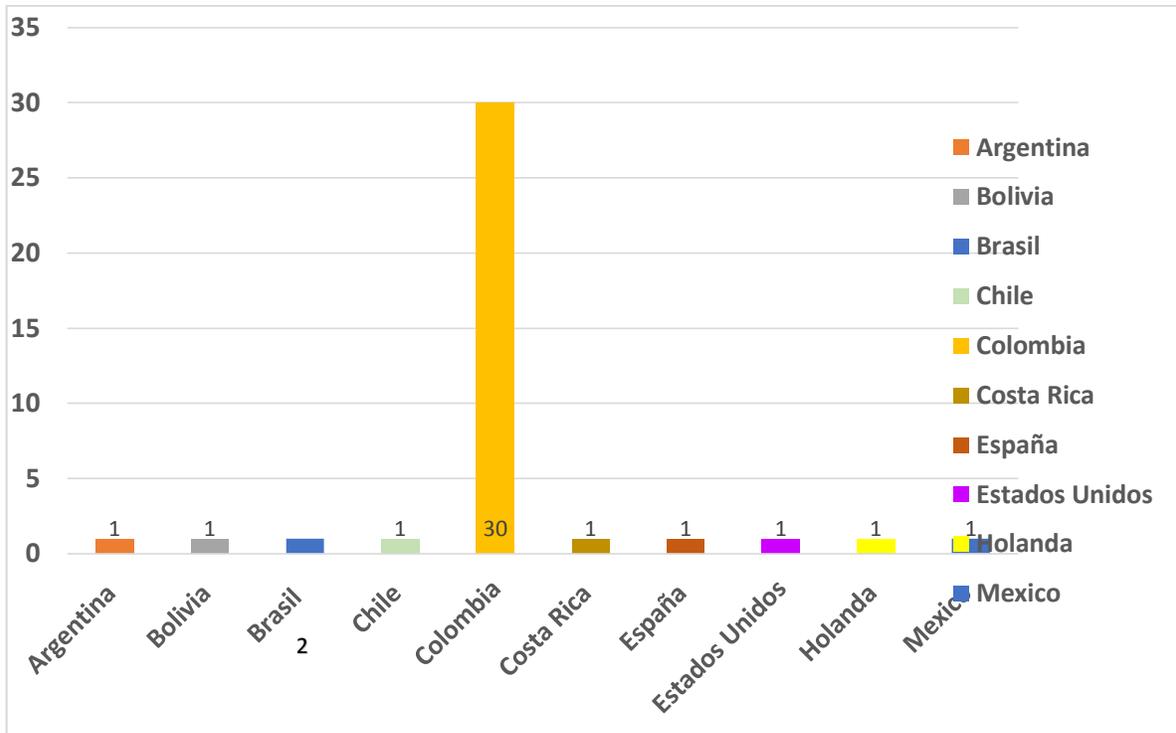
GRAFICA 3

Metodología del artículo científico



GRAFICA 4

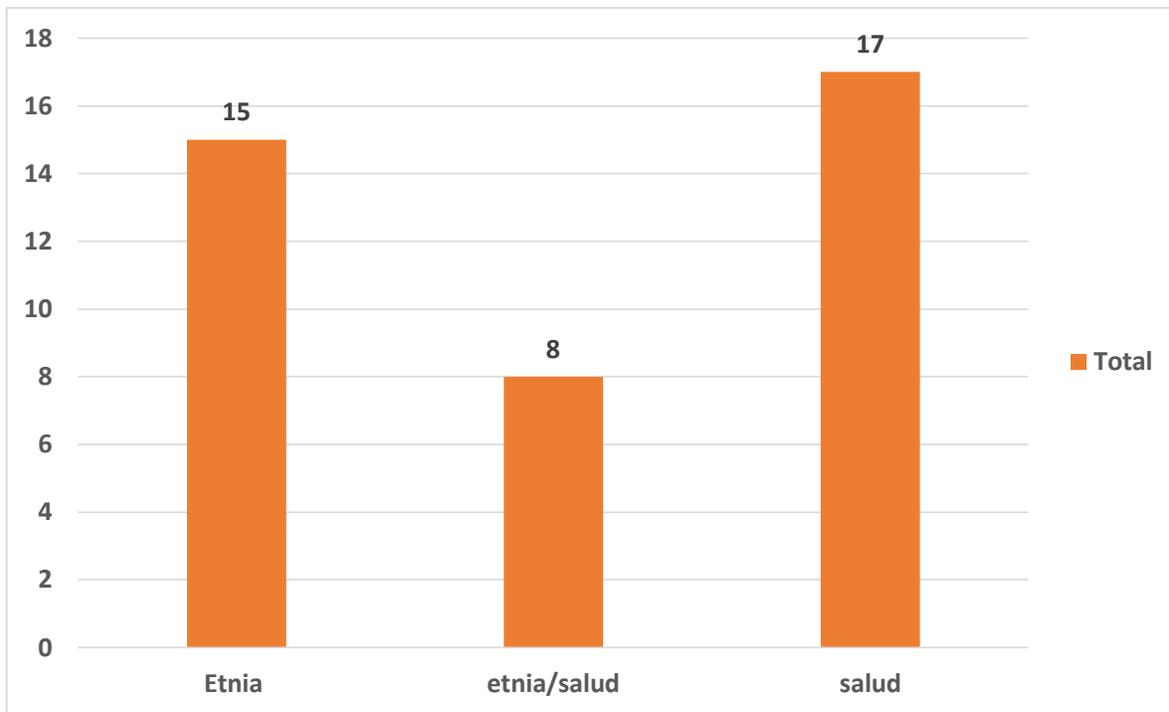
Caracterización Artículos Científicos Fase Heurística



CARACTERIZACIÓN ARTICULO CIENTIFICO CASPE

GRAFICA 5

Revisión de artículos 1ra fase



GRAFICA 6

Caracterización artículos 2da fase

