DOCUMENTO DE ANÁLISIS Y AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES EN MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA E INTERCULTURALIDAD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 5141153 DE 2023 CABILDO INDÍGENA AMBIKÁ PIJAO

OCTUBRE

INTRODUCCIÓN

Este proyecto nace como parte del cumplimiento con las comunidades indígenas acogidas por el Decreto Distrital 612 de 2015 "*Por el cual se crea el Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígena en Bogotá D.C."* estos son los pueblos de Uitoto, Ambika Pijao, Kichwa, Wounaan, Yanacona, Inga, Camentsa, Pastos, Misak, Nasa, Tubu, Eperara, y Muisca dividido en dos Cabildos Muisca Bosa, Muisca Suba. En esencia busca rescatar y pervivir la medicina ancestral y el saber cultural en el contexto de la ciudad de Bogotá.

Este convenio se desarrolla con la Secretaría Distrital de Salud y se tiene proyectado a ejecutar en un periodo de nueve meses, a través de ocho productos, los cuales son:

- Producto 1: Espacios de armonización para planear y gestionar el abordaje a las familias y comunidades.
- Producto 2: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas
- Producto 3: Acciones propias desde los Saberes Ancestrales (Medicina Ancestral y Partería)
- Producto 4: Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada pueblo Indígena
- Producto 5: Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario
- Producto 6: Implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario
- Producto 7: Digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias.
- Producto 8: Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad
- Equipo para el abordaje en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 Pueblos Indígenas

El presente documento busca desglosar los principales logros y desafíos a los que se ha enfrentado el cabildo Ambiká Pijao en la implementación de cada uno de los productos que rigen este convenio.

Para la implementación de cada uno de los productos, se cuenta con un equipo técnico y operativo que tiene como funciones no solo el cumplimiento de cada una de las metas, sino también movilizar el cuidado de los pueblos indígenas desde la medicina ancestral, pero también acercando a las personas pertenecientes a estos pueblos a la medicina occidental y que estas sean complementarias en la atención y prevención de la salud de los pueblos indígenas.

Por otro lado, este documento relata el avance de la implementación desde el mes de julio al mes de octubre, en donde se evidenciará como las familias y personas atendidas por este componente han desarrollado capacidades de agencia en la garantía de sus derechos.

OBJETIVO

Analizar los resultados obtenidos de las acciones en medicina ancestral y partería indígena a través de un abordaje con enfoque diferencial, étnico e intercultural a individuos, familias y comunidades que permitan la identificación de logros, retos, y estrategias para el fortalecimiento de conocimientos y prácticas propias enfocadas a la pervivencia de los saberes ancestrales y el mejoramiento de la salud de los Pueblos Indígenas en la ciudad de Bogotá.

ANÁLISIS DEL CONTEXTO POR PUEBLO

Teniendo en cuenta la introducción del presente documento, en este apartado se relaciona un contexto breve de los pueblos que participan dentro del abordaje de medicina ancestral, esta descripción estará desglosada por la pertenencia geográfica de cada pueblo, el número de familias que es priorizada por la autoridad de cada pueblo en Bogotá y la practica más común dentro de su medicina ancestral. Es preciso mencionar que el número de familias no hace relación al número de familias atendidas a la fecha por MAI, además que este listado censal no está dividido por localidades, es una base general.

Pueblo Muisca

Se ubica en los municipios de Cota, Chía, Tenjo, Tocancipá, Gachancipá y Ubaté, región andina central de la cordillera Oriental y en el distrito capital en localidades como Bosa, Suba y Engativá. Para el pueblo muisca entre sus dos cabildos Muisca Bosa y Muisca Suba, se encuentran un total de 361 familias priorizadas, que hacen parte del listado censal que envían cada una de las autoridades para el abordaje a través del componente uno de medicina ancestral que se desarrollara con el contrato.

En lo que se ha identificado dentro la medicina ancestral, se observa que hierbas como la coca, la marihuana y el borrachero, eran utilizados por los jeques (o sacerdotes), como anestésico y para evitar la hinchazón de las llagas, además de fortalecer los huesos quebrados, sacar el frío del cuerpo, o sanar las llagas infectadas y purulentas.

Pueblo Kichwa

Este pueblo es originario del límite con Ecuador y el departamento del Putumayo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 70 familias que se encuentran alrededor de Bogotá.

Dentro de la medicina ancestral el pueblo utiliza tallos, raíces y hojas para consumirlos o frotarlos en las partes del cuerpo donde se sienta dolor, como antiinflamatorio para la artritis, artrosis, reumatismo y otras. Elementos como Corteza de pitón, Manteca de boa o Guayusa son usados en su medicina ancestral, son características propias del pueblo.

Se espera que a través del componente MAI se rescaten otras prácticas que vienen utilizando el pueblo especialmente en el contexto de ciudad.

Pueblo Pijao

Son provenientes del departamento del Tolima actualmente se ubican en los municipios de Coyaima, Natagaima, Ortega, Chaparral y San Antonio. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 80 familias que se encuentran alrededor de Bogotá.

Desde la medicina ancestral, hacen uso de la moringa, la pela, el aceite de raya o de infundía de gallina son la base de preparados para la salud. Mediante el envío de las plantas desde el territorio, la compra o a través del establecimiento de pequeños huertos en eras y materas.

Pueblo Inga

Son provenientes departamento del Putumayo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 60 familias que se encuentran alrededor de Bogotá.

Desde la medicina ancestral los yerbateros, quienes hacen parte de los sabedores de este pueblo, tienen las plantas necesarias para preparar remedios en sus chagras. Muchas de las plantas que utilizan las piden a medida que las van sembrando o las consiguen en las laderas de los caminos del propio territorio. Esto implica la movilización de plantas desde el Valle del Sibundoy, en el departamento del Putumayo.

Pueblo Uitoto

Son provenientes de los departamentos del Amazonas, Caquetá, y Putumayo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 30 familias que se encuentran alrededor de Bogotá.

Varias de las familias del pueblo uitoto tienen el conocimiento para el uso de hongos, brotes, raíces y plantas que en sus comunidades se siembran, estas han permitido la curación de enfermedades que según los chamanes se pueden sanar o mejorar.

Dentro del proceso de medicina ancestral, se busca fortalecer estas descripciones geográficas del pueblo uitoto, haciendo énfasis en el tratamiento que tienen para abordar a cada una de las familias.

Pueblo Camentsa

Provenientes del asentamiento en el Valle del Sibundoy, Putumayo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 140 familias que se encuentran alrededor de Bogotá, este es uno de los pueblos con más familias priorizadas que son provenientes de otros territorios diferentes a Bogotá, como es el caso de Muisa Suba y Muisca Bosa.

A través del uso de los elementos medicinales propios y específicos el pueblo camentsa realiza rituales de curación y sanación resaltando en esta comunidad el uso del yagé.

Pueblo Pasto

Provenientes del departamento de Nariño y Putumayo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 100 familias que se encuentran alrededor de Bogotá

Mediante el uso de medicinas tradicionales con base en derivados de plantas, animales o cualquier combinación entre ellos, permite que las condiciones de salud de la comunidad de los pastos mejoren. Desde el componente MAI se busca profundizar en las combinaciones que ellas y ellos hacen para el abordaje de la salud del pueblo.

Pueblo Yanacona

Provenientes del departamento de Cauca en el Macizo colombiano. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 103 familias que se encuentran alrededor de Bogotá

Los indígenas Yanacona conservan en el cultivo de plantas medicinales el estado de salud de su comunidad plantas como la mangapaca, la pispura, el ajenjo y el pronto alivio. Son utilizadas en las preparaciones para la curación de males.

Pueblo Misak

La mayor parte de su población vive en la vertiente occidental de la Cordillera Central, en las inmediaciones de los Páramos de Las Delicias y el Pisno y de los Cerros de Río Claro y Bujíos, centro-oriente del Departamento del Cauca, en los municipios de Silvia y Piendamo. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 110 familias que se encuentran ubicadas principalmente en las localidades de Fontibón y San Cristóbal.

La Namtrik que en el idioma Misak significa huerta se contemplan plantas como semillas de pura, maíz, y tsirruy. Estas son luego modificadas según la tradición para la preparación final de la medicina.

Pueblo Wounaan

Provenientes de orillas del río como San Juan en los límites de los departamentos de Chocó y Valle del Cauca. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 30 familias que se encuentran alrededor de Bogotá.

Los Wounaan habitan dispersos en las riberas, en diez asentamientos. De la mano de la cura espiritual se tienen plantas como hiraca, wueguerre y cortadora estas

Pueblo Nasa

Provenientes de los departamentos del Huila y el Cauca. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 120 familias que se encuentran alrededor de Bogotá

Para este pueblo los mayores guían la siembra de las plantas y su cosecha, y pulsean las hierbas. Pulsear es sentir a la Madre Naturaleza, comunicarse con ella, hacer tributos y agradecer por las plantas que son recolectadas, algunas de las que utilizan son el ajenjo, la albahaca, la caléndula, el cidrón, la hierbamora y el limoncillo

Pueblo Tubu

Se ubican en el departamento de Vaupés y están asentadas principalmente en el río Paca y sus afluentes, los caños Wiba y Viña. También se encuentran en los caños Abiyú, sobre el río Vaupés: caño Hierba, Bocas del Yi, caño Ti y en Mitú. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 20 familias este es el pueblo que menor censo de familias tiene en la ciudad de Bogotá.

Las plantas como el Piripiri, el Toe, el Pahnich, la Huayusa entre otras son esencia base de la medicina ancestral del pueblo Tubu el cual cuenta con su territorio de origen. Este es un de los pueblos que se busca priorizar en mayor medida, debido a que es poca la comunidad que se encuentra acá, por lo que no se tiene mucha información de los mismos.

Pueblo Eperara

Provienen del departamento del Cauca. En el marco del componente MAI en este pueblo se ha priorizado 21 familias este es el pueblo que menor censo de familias tiene en la ciudad de Bogotá, especialmente en la localidad de San Cristóbal

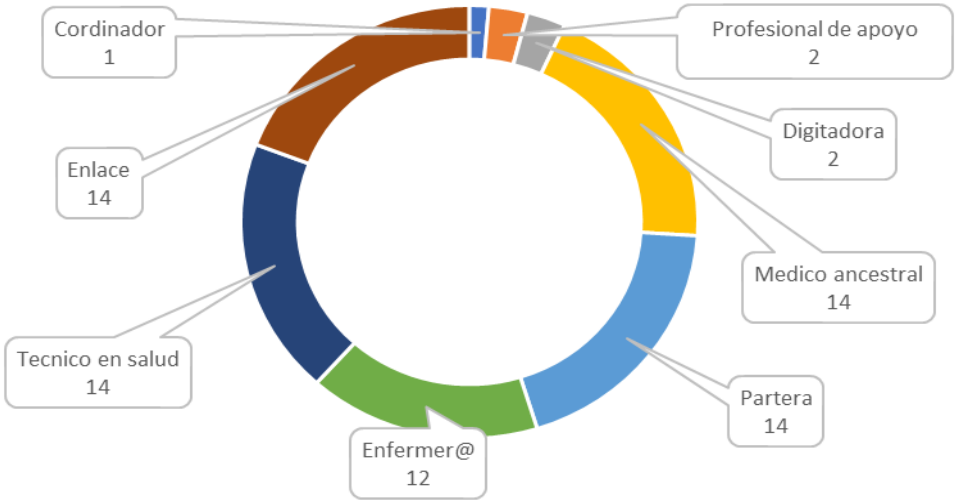
Para la sanación del cuerpo el pueblo utiliza plantas como el canelón, suelda con suelda y la Hoja de gallinazo entre otros, son las más utilizadas por la comunidad Eperara, debido a su, traen varias de estas medicinas a la ciudad para perpetuar sus costumbres.

Al finalizar el contrato se espera que este proceso de caracterización sea más nutrido y se pueda reflejan más componentes culturales y poblacionales de cada uno de los pueblos, pues a la fecha no se cuenta con más información que describa de manera profunda los procesos de medicina ancestral de cada pueblo en el contexto de ciudad.

ANÁLISIS DE LA CONTRATACIÓN DEL TALENTO HUMANO

Para el desarrollo de este convenio se ha organizado un equipo operativo y técnico que permitan desarrollar todos los productos trazados en el mismo, en la gráfica 1 se identifica la composición del talento humano.

Gráfica 1: Conformación del talento humano



Fuente: Contratos prestación de servicios Comunidad Indígena Ambika de la Etnia Pijao octubre 2023

Cabe precisar que por cada pueblo acogido en el Decreto 612 de 2015 hay un equipo en salud que se compone de un enlace, técnica u/o técnico en salud, enfermera u/o enfermero, partera y medica u/o medico ancestral. De los 73 perfiles 61 tienen pertenencia indígena (84%) y 12 no la tienen (16%). Eventualmente los 12 perfiles que no son indígenas son las enfermeras u/o enfermeros.

Para el mes de octubre se presentaron cambios en la conformación de los perfiles por los equipos operativos, por un lado, se cambia la partera que se encontraba en el equipo de salud de Inga y, por otro lado, llegó una nueva coordinación en el mes de octubre, quien busca subsanar algunas situaciones que se venían presentando en la implementación del componente uno. El cabildo operador con los cambios en talento humano no busca algo diferente al cumplimiento total de las acciones propuestas en cada uno de los productos.

Por otro lado, en cumplimiento con el Decreto 332 de 2020 “Por medio del cual se establecen medidas afirmativas para promover la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital” en su artículo 3 “Vinculación de mujeres en la ejecución del contrato o convenio”; La Comunidad Indígena Ambika de la Etnia Pijao durante el periodo comprendido entre el 01 de Octubre al 30 de Octubre vinculo para la correcta ejecución del contrato interadministrativo No. 5141153 dentro de los equipos del componente 1 a través de contrato de prestación de servicios mujeres indígenas así;

Tabla 1: Vinculación a mujeres en el componente 1

PERFILES	**NÚMERO**
Profesional especializada 3 Líder Operativo	1
Profesional Universitaria 1 Líder	2

Profesional Universitaria 1 Operativo	9
Técnica 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas)	10
Gestora comunitaria- enlace de salud comunitario	10
Sabedora ancestral, guía espiritual	1
Partera	14
Sistematizadora	2
TOTAL	**49**

Fuente: Contratos prestación de servicios Comunidad Indígena Ambika de la Etnia Pijao octubre 2023

De esta forma, del total del talento humano que son 73 personas, 49 de ellas son mujeres, lo que refiere que el 67% del talento humano son mujeres indígenas. Cumpliendo así con lo solicitado dentro del Decreto.

CAPÍTULO I: ACCIONES DE ARMONIZACIÓN PARA EL ABORDAJE FAMILIAR Y COMUNITARIO POR PARTE DE CADA EQUIPO DE CUIDADO EN SALUD PROPIO E INTERCULTURAL DE LOS 14 PUEBLOS INDÍGENAS.

Con el fin de realizar una caracterización e identificación de las familias en los catorce pueblos indígenas identificados para el desarrollo de este contrato, en el mes de julio se realizó un espacio de armonización en donde se concertó con las autoridades indígenas de la forma en cómo se abordará a la comunidad de los mismos, dentro de los acuerdos se establece la entrega del censo de familias que tienen las autoridades de los 14 pueblos, se resalta que estás familias no cuentan claramente con una alteración de salud o motivo de propiciación cultural, por tanto el equipo deberá realizar un primer acercamiento para determinar a qué familia se abordará.

Esta primera acción estaba dada a la exploración de necesidades de las comunidades, pero también del establecimiento de procesos de confianza con los equipos de salud por pueblo, conforme van pasando los meses, este listado de priorización se ha dado de acuerdo a los listados censales que son compartidos por las autoridades indígenas. Sin embargo, para el mes de octubre se evidencia que aún los equipos de salud continúan identificando y priorizando familias, lo que permite inferir que se ha aumentado de manera paulatina el censo de familias y conforme aumenta el número, también lo hace la confianza de las comunidades hacia los equipos de salud.

Para el mes de octubre se tiene un acumulado de 1.209 familias, tal y como se evidencia en la tabla 2.

Tabla 2: Número de familias priorizadas y distribución por localidades por equipo de salud indígena para el mes de octubre 2023

Equipo de salud	N° de Familias Priorizadas	Distribución por Localidades
Muisca Suba	280	Suba
Muisca Bosa	76	Bosa y Kennedy
Kichwa	72	Toda Bogotá
Inga	61	Toda Bogotá
Pastos	100	Toda Bogotá
Yanacona	106	Toda Bogotá
Wounaan	30	Ciudad Bolívar
Pijao	80	Toda Bogotá
Misak	110	Fontibón y San Cristóbal
Uitoto	30	Toda Bogotá
Kamëntsa	145	Toda Bogotá
Nasa	123	Toda Bogotá
Tubu	21	Toda Bogotá
Eperara	21	San Cristóbal
Total	1.209	

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes octubre 2023

Para llevar a cabo estos procesos de priorización, los equipos en salud desarrollan de manera semanal, la armonización de equipos y la construcción de temáticas para el abordaje de las personas, familias y comunidad. Cada uno de estos ejercicios están mediados por lo que fue identificado en el primer contacto con la familia.

Lo que se ha podido observar hasta el mes de octubre, es que los pueblos en salud han establecido en lo general un orden para llevar a cabo los espacios de armonización, dentro de este se encuentra:

- Ritual de inicio
- Pendientes de la semana anterior.
- Programación de visitas.
- Definir el contenido de información y educación en salud.
- Alistamiento de insumos propios.

- Agenda de la Acción Propia desde los Saberes Ancestrales y de la Acción Comunitaria, según corresponda.
- Varios.
- Ritual de cierre

A continuación, en la tabla 3 se mencionarán los temas más importantes y relevantes para los equipos de salud, esto en acumulado del mes de julio a octubre.

Tabla 3: Espacios de armonización y temas desarrollados por equipo de salud indígena entre julio y octubre 2023

Equipo de salud	**N° de espacios de armonización**	**Temas más relevantes de julio a octubre**
Muisca Suba	32	1. Realización de consejería espiritual. 2. Escucha activa de la situación y del sentir pensar de sus condiciones de vida que afectan la salud 3. Sensibilización de la Celebración de la Niña Huitaca. 4. Importancia del liderazgo de la Fura (mujer) Muisca 5. Uso de la familia de los alimentos propios y las plantas del territorio. 6. Alternativas de preparación del alimento propio del territorio como lo es el maíz: huevos, torta, fapquá (chicha), entre otros.
Muisca Bosa	32	7. Educación en lactancia materna 8. Signos de alarma en personas 9. crónicas y en las gestantes 10. Uso de las plantas medicinales, 11. importancia de la ozca, signos de 12. trabajo de parto, prevención de 13. caídas, signos de alarma en el 14. recién nacido, cuidados del cordón 15. umbilical. 16. Educación en Alimentación 17. Balanceada. 18. Participación consejo de salud 19. Muisca Bosa 20. Pautas de autocuidado del adulto mayor 21. Vacunación de los menores

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas más relevantes de julio a octubre
		22. Hábitos de vida saludable 23. Signos de alarma del menor de 5 años
Kichwa	32	1. Odontología 2. Planificación familiar 3. Alimentación propia 4. Alimentación saludable 5. Enfermedades prevalentes de la infancia según AIEPI 6. Signos de alarma en la infancia y a la gestante 7. Uso, costumbres y tratamientos con plantas medicinales por parte de los líderes espirituales o ancestrales
Inga	32	1. Promoción de hábitos y estilos de vida saludable articulándose con la alimentación propia. 2. Fortalecer el uso de la medicina ancestral. 3. Fortalecimiento en Lengua materna inga. 4. Armonización en las viviendas. 5. Cuidados con plantas sagradas para evitar episodios respiratorios
Pastos	32	1. El fortalecimiento de la mujer como pilar importante desde el cuidado de su cuerpo 2. La planificación familiar 3. Autoexamen de seno y de aquellos exámenes según grupo etario 4. Uso adecuado de purgantes. 5. Instrucciones en el manejo de los insumos occidentales y propios. 6. Examen de seno y educación para vacunación. 7. Hábitos alimenticios 8. Manejo y uso de plantas medicinales
Yanacona	32	1. Armonización del equipo 2. cronograma para la planeación del mes

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas más relevantes de julio a octubre
		3. Programar visitas de seguimientos a familias del programa 4. Definir funciones de cada uno de los perfiles según actividad y seguimiento a compromisos 5. Planeación de acción propia y acción comunitaria 6. Compras de insumos
Wounaan	32	1. Mitos y barreras de la vacunación 2. Esquema de vacunación menores de cinco años 3. Higiene bucal por parte de perfiles ancestrales khusuaag thumwee khaphunum 4. Métodos de planificación occidental para población mayor de 18 años a 59 años. 5. Medicina tradicional métodos naturales como phakheer uui baag aarag, explicaran el uso de algunas plantas hoja nacidera ,limon ,pepa de aguacate , agua de banano del tronco de la planta , calendario lunar , nemchagusim. 6. Refuerzo sobre las temáticas hipertensión, diabetes 7. Medicina tradicional las temáticas de jaben ,guawag,mejo de las plantas (hoja mariposa ,manazana verde,tomate de árbol,raíz de piqui,pepa de aguacate)
Pijao	32	1. Puericultura 2. Guía básica para un envejecimiento sano y feliz 3. Cuidados post parto 4. Día de la raza enfatizando en la población pijao Enfermedades crónicas no transmisibles. 5. Signos y síntomas de alarma en menores de cinco años, en las gestantes.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas más relevantes de julio a octubre
		6. Cosmovisión y cosmogonía del pueblo Pijao.
Misak	32	1. Fortalecimiento de la medicina ancestral a través de actividades de información. 2. Promover los hábitos nutricionales saludables de alimentos saludables propios. 3. Gestión de las solicitudes de la comunidad. 4. Gestión de portabilidad y disminución de barreras de acceso a la salud. 5. Hábitos nutricionales saludables con relación a la alimentación propia. 6. Actividad física. 7. Importancia de las plantas para el mantenimiento de la salud. 8. Manejo de enfermedades y desarmonías tratables en el hogar.
Uitoto	32	1. Alimentación adecuada rica en frutas, verduras y proteínas. 2. Importancia del consumo de manbe. 3. Importancia de realizar ejercicios de 15 a 20 minutos diarios. 4. importancia del consumo de la alimentación propia. 5. Cuidados durante la gestación en qué casos acudir al hospital. 6. Importancia de mantener la mente y el cuerpo espíritu santo a través de la armonización. 7. Signos y síntomas de peligro en los niños con sintomatología respiratoria. 8. Sustancias tóxicas, para tener un consumo con responsabilidad en la comunidad.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas más relevantes de julio a octubre
Kamëntsa	32	1. Educación para la desintoxicación. 2. Cuidados de luna. 3. Aplicación de medicamentos propios. 4. Violencia y abuso sexual en contra de la mujer indígena.
Nasa	32	1. Cuidados para las puérperas y los recién nacidos como los cuidados de la dieta y el chumbe. 2. Cuidados para los infantes como la desparasitación con plantas, cuidados específicos para las mujeres en su periodo menstrual. 3. Momentos de vida como lo son los programas de promoción de la salud y detección temprana de riesgos (vacunación, crecimiento y desarrollo, atención al adolescente, programas para crónicos, detección temprana de cáncer. 4. Señales de alarma en caso de gestación, primera infancia y enfermedades crónicas, importancia de la adherencia a los tratamientos.
Tubu	32	1. Programación sesiones familiares y actividades de acciones propias de octubre. 2. Buena alimentación, acerca de las buena purga y cuidado en salud desde la medicina propia. 3. Medicina propia 4. Realización de alimento propio y como esto aporta a la salud desde la cosmovisión en salud.
Eperara	32	1. Educación en signos de alarma para enfermedades crónicas. 2. Educación en saber: ancestral, espiritual, las plantas medicinales, sensibilizar en la

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas más relevantes de julio a octubre
		dosis de yaje, fórmulas que se debe tener para ser pildecero. 3. Educación y cuidado de las mujeres jóvenes en la menstruación. 4. Información sobre las consultas con el médico ancestral, partera y de los servicios que presta el cabildo.
Total	448	

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena julio, agosto, septiembre y octubre 2023

Dentro del mes de julio y octubre hay diferentes temas que coinciden al interior de los equipos de salud, dentro de ellos se encuentran:

- Abordaje de las plantas medicinales para el cuidado de la salud y abordaje de enfermedades físicas y emocionales.
- El cuidado de la mujer y su salud.
- Esquema de vacunación en menores de cinco años
- Motivación de los hábitos de vida saludable en los pueblos.
- Armonización espiritual
- Señales de alarma en la gestación, primera infancia, infancia y adolescencia
- Fortalecimiento en la cultura e identidad propia

Dentro de este ejercicio se puede analizar que los temas abordados por los equipos para realizar la armonización están relacionados con las variables de priorización desde la medicina ancestral y la medicina occidental. Algo que se evidencia al interior de los equipos es que planean los temas conforme evidencien las necesidades al interior de las familias.

CAPÍTULO II: ACCIONES PARA EL ABORDAJE INTERCULTURAL DE LAS FAMILIAS DE LOS 14 PUEBLOS INDÍGENAS.

Como se mencionaba al inicio del documento en el apartado de caracterización, las autoridades de los pueblos indígenas al inicio del contrato compartieron un listado censal de las familias que requerían ser abordadas por pueblo, de allí es que parte la identificación de las mismas.

En el marco de las armonizaciones para el abordaje familiar se identifican diferentes particularidades para que los equipos en salud puedan llevar a cabo la priorización desde la medicina ancestral y la medicina occidental, a continuación, en la tabla 2, se describen las principales variables de priorización ancestral por cada uno de los pueblos desde el mes

de julio, hasta el mes de octubre, los meses que no cuentan con información se debe a que el pueblo no identifico familias para el abordaje.

Tabla 4: Identificación de desarmonías y desequilibrios por parte del equipo de salud indígena para los meses de julio a octubre 2023 julio a octubre 2023

VARIABLES ANCESTRALES DE PRIORIZACION POR PUEBLO				
Pueblo Indígena	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**
Muisca Suba	Dolores musculares, duelos, Pérdida de costumbres ancestrales	Duelo no elaborado, conflictos intrafamiliares y sobrecarga emocional	No Aplica	No Aplica
Muisca Bosa	Matriz caida, duelos, pérdida de costumbres ancestrales	Desarmonías espirituales, mortuorio y matriz caída	No Aplica	No Aplica
Kichwa	Matriz caída, dolores musculares, mal de ojo, espanto en niños	Desequilibrio de energías, espanto y matriz caída	No Aplica	Desarmonía espiritual
Inga	Falta de conocimiento de tradición del pueblo, falta de sentido de pertenencia de la comunidad, falta de iniciativa por medicina ancestral	Desarmonía cultural, no reconocimiento de lengua materna	No Aplica	Desarmonías espirituales y padres jóvenes
Pastos	Dolores corporales, colerin, mal viento	Desequilibrio emocional, dolencias corporales y estrés	Desarmonía espiritual	No Aplica
Yanacona	Desequilibrios emocionales, problemas de matriz, debilidades cerebrales	No Aplica	No Aplica	Desarmonías corporales: se encuentran parásitos, matriz subida, debilidad mental.

Wounaan	Jaben Oor Kheem	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Pijao	Pérdida de identidad cultural, desconocimiento de medicina ancestral, dolores corporales	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Misak	Envidia, duelos, dolores de cuerpos	No Aplica	Falta de armonización, uso de plantas medicinales, falta de limpiezas energéticas propias y del entorno.	No Aplica
Uitoto	Dolores corporales, alteraciones de energías	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Kamentsa	Soplos de vientos, fríos en la matriz, estrés	Cansancio y frío en matriz	Mal de estómago, carranchil y mal soplo	Desarmonías espirituales por riesgo de identidad cultural, mal viento, desarmonías corporales, pacientes crónicos.
Nasa	Desarmonía, cultural y espiritual	No Aplica	No Aplica	Desarmonía corporal (huesos desacomodados), desarmonía espiritual y Ciclos de lunas
Tubu	Sanación espiritual y corporal y sanación de los alimentos.	Desequilibrio espiritual	No Aplica	Desarmonía corporal.
Eperara	Sombras perdidas, cargas emocionales por ser víctimas del conflicto armado	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena de los meses de septiembre y octubre 2023

De la anterior tabla, se puede identificar que durante los meses la priorización ancestral se da por situaciones y características propias de cada pueblo como se menciona en la tabla 2, dentro de las más generales se encuentran:

- Desarmonía corporal y espiritual
- Riesgo de pérdida en la identidad cultural
- Mal de estomago
- Soplos de vientos
- Fríos en la matriz
- Estrés
- alteraciones de energías
- matriz caída
- Falta de conocimiento de tradición del pueblo de sentido de pertenencia de la comunidad, falta de iniciativa por medicina ancestral.

Lo que permite identificar que los pueblos suelen identificar situaciones en la medicina ancestral que se conectan más con el sentido emocional que físico. Sin embargo, al interior de pueblos como Eperara, se encuentra otros, que no son el común como lo son la necesidad de equilibrar los cuerpos de las sombras perdidas de las y los individuos de la comunidad; debilidad en el arte propio espiritual con el conocimiento del médico ancestral para mitigar las enfermedades espirituales en contexto de ciudad y el no abordaje de las malas energías.

Dentro del pueblo Los pastos, las principales desarmonías encontradas son espirituales, tales como tristeza, enojo, frustración, impotencia y tendencia a la depresión en la comunidad, en las corporales se encuentran muchas asociadas a dolores musculares, dolor de la ciática y dolor de piernas y familiares.

Ahora desde la medicina occidental, se identifican otros criterios como se puede ver en la tabla 5.

Tabla 5: Identificación de desarmonías y desequilibrios por parte del equipo de salud indígena para los meses de julio a octubre 2023

VARIABLES DE PRIORIZACION EN MEDICINA OCCIDENTAL POR PUEBLO				
Pueblo Indígena	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**

Muisca Suba	Depresión, Conformación de familias mestizas, Estrés	Menores de 5 años y enfermedades crónicas	No Aplica	No Aplica
Muisca Bosa	Prolapso Uterino, depresión, Conformación de familias mestizas	Adulto mayor y enfermedades crónicas	No Aplica	No Aplica
Kichwa	Prolapso Uterino, tensión muscular, llanto descontrolado sin causa aparente, enfermedades Mentales o Neuronales.	Menores de 5 años y Gestantes	No Aplica	Menor de 5 años y gestante
Inga	Conformación de familias mestizas, falta de espacios para aprender costumbres, no creencia en la medicina ancestral.	Menores de 5 años, Gestantes y enfermedades crónicas	No Aplica	Menor de 5 años
Pastos	Estrés, menores de 5 años.	Menores de 5 años y enfermedades crónicas	Alteraciones emocionales y problemas con red de apoyo	No Aplica
Yanacona	Niños menores de 5 años. Familias con personas con discapacidad Mayores de 60 años.	No Aplica	No Aplica	Menores de 5 años, mujeres en edad fértil y riesgos cardiovasculares.
Wounaan	Familias que se encuentren en momentos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Pijao	Usuarias gestantes. menores de cinco años en casa, usuarios con enfermedades crónicas.	No Aplica	Barreras en salud para su patología de base insuficiencia renal crónica	No Aplica

Misak	Las familias con niños y niñas menores de 5 años, adultos mayores, mujeres gestantes y lactantes, personas con enfermedades diarreicas.	No Aplica	Personas enfermas con estados gripales, dolores osteomusculares por trabajo y estrés. Una persona con discapacidad	No Aplica
Uitoto	Usuarios crónicos, con discapacidades, menores de edad, personas con algún tipo de dolor, familias con gestantes.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Kamentsa	Adulto mayor	Adulto mayor	Hábitos de vida saludable	Riesgo psicosocial por nuevo diagnóstico de cáncer.
Nasa	Familias con hijos menores de 5 años de edad, mujeres en estado de gestación.	No Aplica	No Aplica	Mujer en edad fértil
Tubu	Menor de 5 años. Mujeres embarazadas.	Menor de 5 años y duelo	No Aplica	Riesgo en Salud mental
Eperara	Menores de 5 años. Mujeres en estado de gestación	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena de los meses de septiembre y octubre 2023

Por otro lado, desde la medicina occidental, emergen unos criterios para la priorización de las familias como lo son:

- Gestantes
- Presencia de menores de cinco años
- Riesgos en la salud mental
- La no asistencia a los servicios de salud por más de un año
- Remisión a especialista
- Usuarios crónicos

- Personas con discapacidad
- Enfermedades de base ya antes detectadas.

Estas son algunas generalidades que coinciden dentro de los pueblos en los criterios de priorización.

Es importante recordar que los procesos de priorización en medicina occidental se dan al inicio del contrato con el cabildo operador mediante un círculo de la palabra con todas las personas que hacen parte del equipo de salud, allí se establecieron criterios de priorización los cuales coinciden con los que sé que manejan al interior de las subredes con el fin de alinearse con el distrito. por lo que los criterios de priorización occidental coinciden en la mayoría de los pueblos, no varían mucho de acuerdo a su cosmovisión.

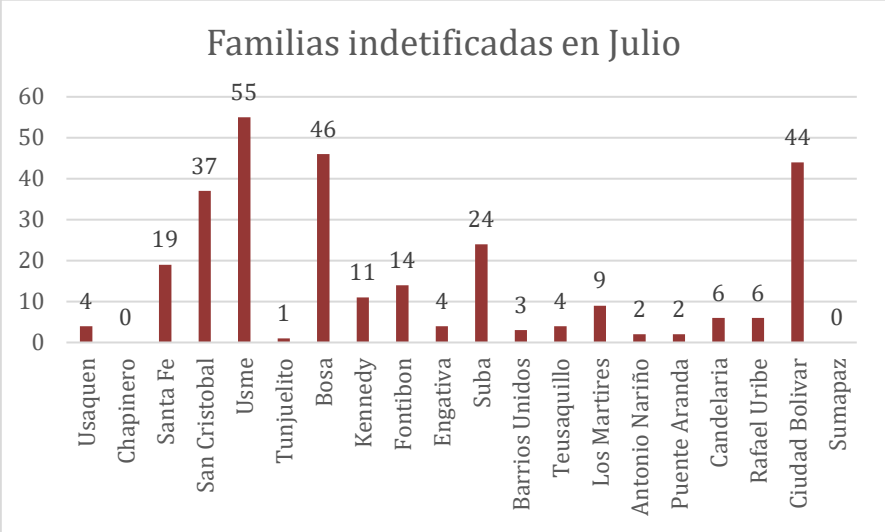
Hay algo que los pueblos indígenas exteriorizan más allá del dolor físico y es la emocionalidad y el reconocimiento identitario. Se evidencia como los pueblos identifican el componente uno de MAI (Medicina Ancestral Indígena) como una puerta de entrada para conectar a sus raíces así se encuentren en el contexto fuera de su territorio, pero también para llegar a esas nuevas generaciones que quizás por vivir en la ciudad y crecer en medio de un mundo occidentalizado, han olvidado prácticas y costumbres que los pueblos tienen para el tratamiento de sus dolores físicos y emocionales.

Una vez identificada la familia y la desarmonía tanto en la medicina ancestral como en la medicina occidental, el equipo en salud de cada pueblo prioriza la intervención desde las dos aristas del proceso, la medicina occidental y la medicina ancestral. con el fin de generar un plan de atención integral que atienda las necesidades de la comunidad indígena abordada y refuerce los riesgos encontrados. Para esto se desarrollan numerosos espacios de diálogo y discusión, así como jornadas de atención colectiva e individual, mes a mes, con el fin de priorizar familias e identificar desarmonías, desequilibrios y enfermedades occidentales

Desde el componente MAI se ha venido avanzado en la identificación de las zonas en donde mayoritariamente permanecen las familias indígenas que se atienden, para que al final de la implementación de este contrato se pueda tener un avance en la caracterización de las familias.

A continuación, se relacionan desde el mes de Julio al mes de octubre como se ha comportado en lo territorial, la identificación de familias con desarmonías y desequilibrios.

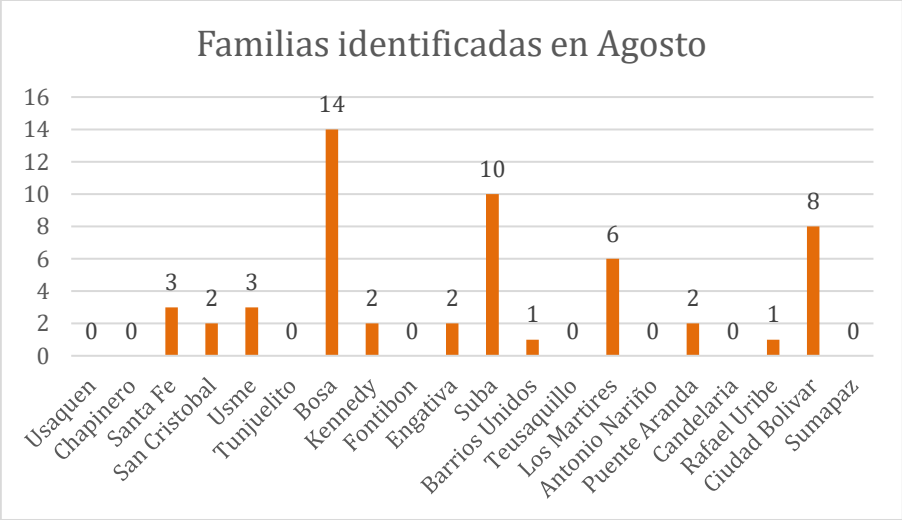
Grafica 2: Identificación de familias de julio.



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena del mes de julio 2023

Para el mes de Julio se identificaron 291 familias, este fue el mes en el que más se han identificado dado que es el primer mes de ejecución del proceso, acá se identifican que las localidades con mayores identificaciones se encuentran Usme (55); Bosa (46) y Ciudad Bolívar (44).

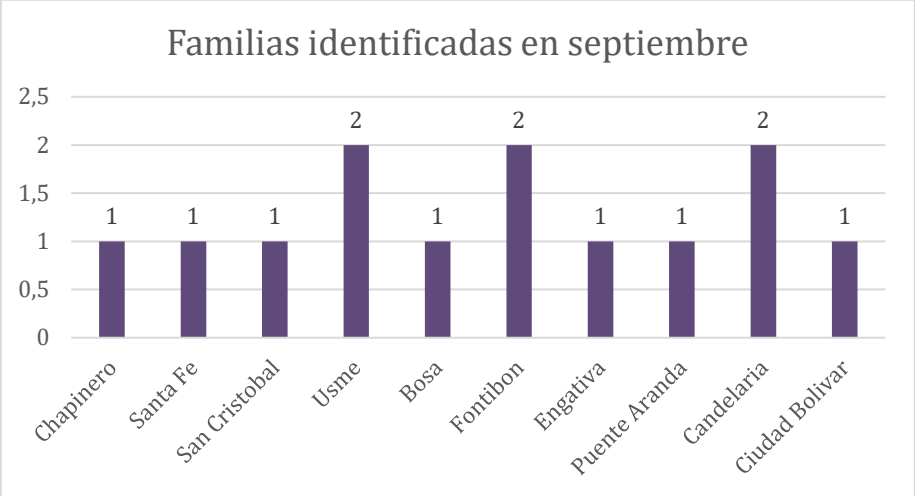
Grafica 3: Identificación de familias de agosto



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena del mes de agosto 2023

Por otro lado, para el mes de agosto se identificaron 54 familias, en donde las localidades con mayores identificaciones se dieron en Bosa (14); Suba (10) y nuevamente Ciudad Bolívar con (8).

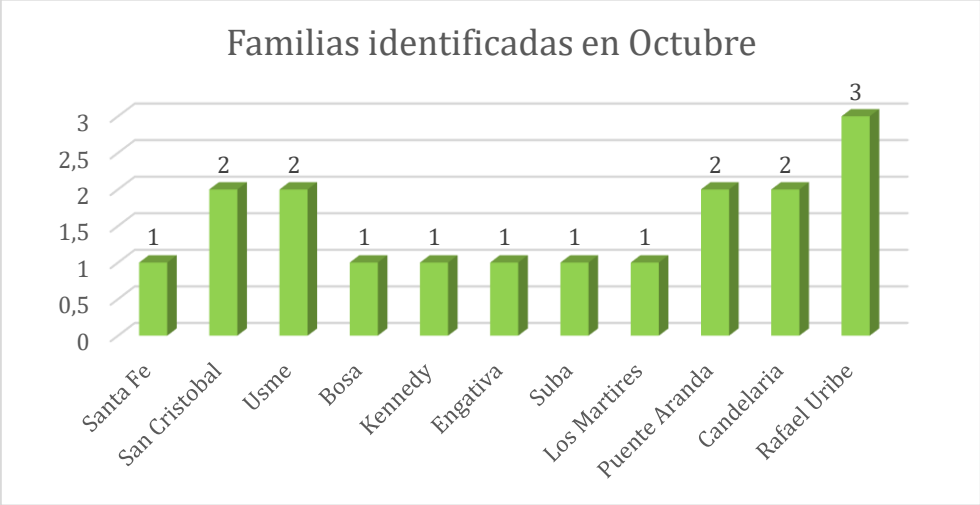
Grafica 4: Identificación de familias de septiembre



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena del mes de septiembre 2023

Para el mes de septiembre se identifican 13, en donde se ve una disminución y están se encuentran tres localidades con la misma cantidad que son Usme (2); Fontibón (2) y Candelaria (2).

Grafica 4: Identificación de familias de septiembre



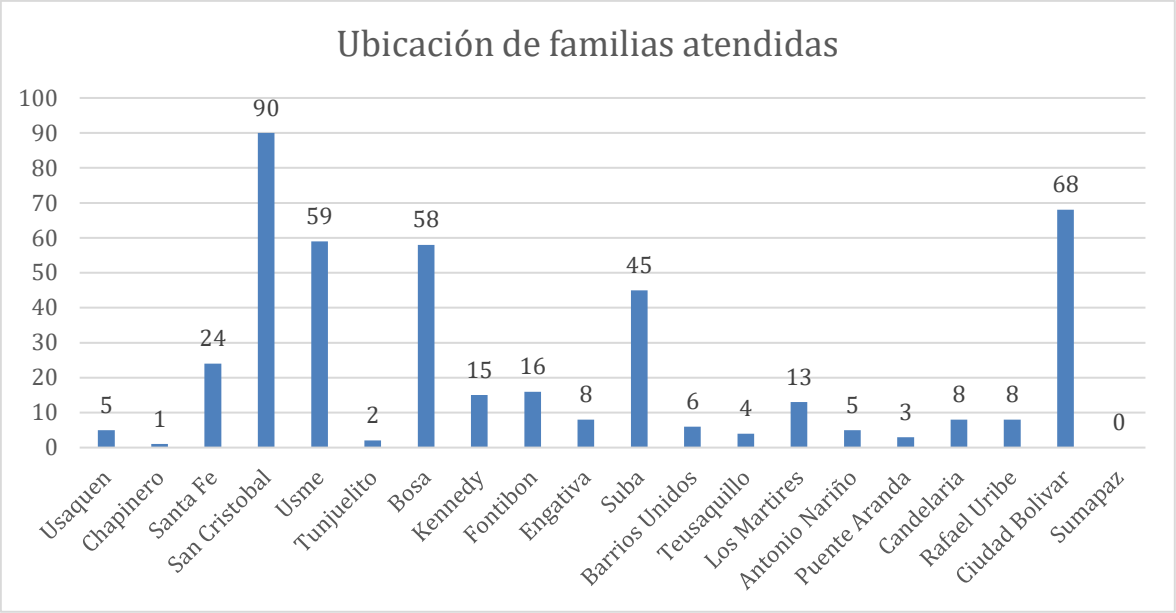
Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena del mes de octubre 2023

Finalmente, para el mes de octubre se ve un aumento en la identificación de familias (17) y las localidades con mayor identificación se encuentra Rafel Uribe, dentro de este comparativo, se puede evidenciar que las localidades de Usme, bosa, San Cristóbal y Santa Fe todos los meses tiene identificaciones, de esto se puede inferir que:

- De manera positiva todos los meses los equipos ha identificación de familias.
- Pueden ser las localidades con mayor presencia de pueblos indígenas.

- Hay una disposición de los pueblos en ciertas localidades para generar arraigo cultural y territorial.

Grafica 5. Ubicación de las familias atendidas por MAI



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes de octubre 2023

Finalmente, en la gráfica 5 se pueden identificar alrededor de la ciudad la ubicación de las familias, siendo San Cristóbal (90), Usme (59) y Ciudad Bolívar (68) las localidades con mayor, Esta ubicación puede responder a los conceptos propios de crecimiento territorial que han tenido estos territorios, pero también a las cercanías que estas localidades tienes con los espacios sagrados para la comunidad, como lo son las fuentes hídricas, parques naturales y humedales que desde su cosmovisión son importantes.

CAPÍTULO III: ACCIONES PROPIAS DESDE LOS SABERES ANCESTRALES (MEDICINA ANCESTRAL Y PARTERÍA) DIRIGIDAS A LAS PERSONAS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE ACUERDO CON LA COSMOVISIÓN DE CADA PUEBLO.

Para el desarrollo del presente capitulo se contemplan las acciones adelantadas desde la medicina ancestral y la partería, al mes de octubre se identifican un aumento de acciones relacionadas específicamente a la partería que están asociadas no solo al cuidado de la mujer gestante, sino del cuidado de la salud menstrual, prevención y tratamiento de la matriz caída, abordaje de fríos al interior de la matriz y el manejo de las lunas; todo esto entorno a la salud de la mujer

A continuación, se muestran el número de personas que se vincularon en el mes de octubre a las acciones de medicina ancestral y de partería.

Tabla 6: Número de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena para el mes de octubre 2023.

Equipo de salud	N° Personas participaron de las jornadas		N° Personas en atención por medicina ancestral		N° Personas en atención por partería	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Muisca Suba	6	24	6	24	6	24
Muisca Bosa	17	23	17	16	1	22
Kichwa	9	21	8	9	0	21
Inga	15	19	14	7	3	10
Pastos	8	25	8	25	8	25
Yanacona	12	20	9	13	3	7
Wounaan	11	19	3	12	8	7
Pijao	23	7	5	9	2	12
Misak	13	17	9	5	3	13
Uitoto	19	15	5	3	1	4
Kamëntsa	12	18	12	18	5	25
Nasa	5	26	3	13	2	13
Tubu	22	17	17	7	5	10
Eperara	8	20	8	20	5	5
Total	180	264	119	172	50	186

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes octubre 2023

En el balance para el mes de octubre los 14 equipos recibieron a 444 personas con relación a las jornadas de atención de medicina ancestral y partería, las cuales podemos dividir por 180 hombres y 264 mujeres. También es importante resaltar que los médicos ancestrales realizaron 291 atenciones y las parteras 236 atenciones para un total de 527 atenciones.

Esta operación evidencia que 36 personas fueron atendidas tanto por medicina ancestral, como partería. Equipos como Muisca Bosa, Tubú e Inga fueron los que tuvieron mayor número de atenciones para este mes, algunas de las temáticas tratadas fueron: limpias energéticas, Malas energías, Espantos y Vientre.

Desde la partería se ha identificado que las mujeres indígenas no tienen dentro de sus costumbres ir al ginecólogo para realizarse chequeos médicos, ya que habitualmente estos temas son abordados por parteras en los territorios. La partera de Misak identifica que el rol que ellas hacen en los territorios ha sido desdibujado en la ciudad dado que los partos

deben ser institucionalizados y existen especialidades que abordan la salud sexual, reproductiva y hormonal de las mismas.

Por otro lado, desde la medicina ancestral se le da prioridad a los temas que no son físicamente visibles, sino los temas espirituales. Es evidente que los pueblos indígenas, ven a la persona sujeta de atención desde un todo, es decir su salud emocional, su entorno cultural, personal y familiar. Si estas diferentes esferas se encuentran bien, la salud física estará bien; pero si por el contrario alguna de estas esferas se ve perturbadas por una situación, de allí se deben desplegar diferentes cosas que perjudican su salud mental y física.

A través del componente MAI se ha identificado que las acciones planteadas dentro de los planes de cuidado que combinan las acciones de medicina ancestral y occidental materializan el enfoque diferencial étnico, porque acerca a las comunidades no solo a su práctica cultural sino al cuidado de su salud desde su cosmovisión.

Identificar en cuatro meses el impacto general de MAI por cada uno de los catorce pueblos es un reto que aún no se culmina. Sin embargo, a lo largo de este documento se puede ver que el cómo las comunidades han abierto sus espacios personales y se reencuentra con la atención ancestral y de partería que era habitual en los territorios.

Tabla 7: Lugares y temas de jornadas de las acciones propias de medicina ancestral y partería

Equipo de salud	**Lugar donde se desarrolló la Jornada**	**Tema de la Jornada**
Muisca Suba	Casa de Sanación casa cabildo muisca suba	Alimentación saludable y propia
	Casa de Sanación casa cabildo muisca suba	Recuerdos de los alimentos propios de la huerta y cómo se sembraban
	Casa de Sanación casa cabildo muisca suba	Uso de alimentos propios y que fueron compartidos.
Muisca Bosa	Casa sagrada (Qusmuy) y casa de medicina	Fortalecimiento uso de las plantas medicinales de la comunidad
	Casa sagrada (Qusmuy) y casa de medicina	Importancia de la simbología de la comunidad Indígena muisca de Bosa
	Casa sagrada (Qusmuy) y casa de medicina	Purificación de enfermedades de la comunidad
Kichwa	Cabildo Kichwa	Masajes -Sobos
	Cabildo Kichwa	Quiropraxia
	Cabildo Kichwa	Sobos en gestantes y partería

Inga	Casa de Sanación	Fortalecimiento de los usos y costumbres del pueblo Inga
	Cabildo Inga	Atención en salud en el Tambo-Samay
	Casa de Pensamiento Indígena	Bienestar de la salud desde la partería occidental y ancestral
Pastos	Salón comunal Barrio la Aurora	"No soy la mujer de tu vida, soy la mujer que deseo ser"
	Salón Comunal Barrio el Recuerdo	"Planificación"
	Salón comunal Barrio el Liston	El deporte como estilo de vida
Yanacona	Casa de Pensamiento Indígena	Atención por cuerdas en varias partes del cuerpo, mala circulación, cólicos menstruales, parásitos, defensas bajas, varicela.
	Casa de Pensamiento Indígena	Debilidad, migraña, mala circulación, parásitos, debilidad física, desarmonía espiritual
	Casa de Pensamiento Indígena	Cuerda en brazo, parásitos, tos, brote por acné, dolor de estómago, quiste en ovario, hígado cargado, anemia, mala circulación, artritis reumatoidea
Wounaan	Casa de pensamiento Wounaan	Protección de la comunidad
	Casa de pensamiento Wounaan	Limpieza y protección de la familia
	Casa de pensamiento Wounaan	Limpieza espiritual y de protección
Pijao	Cabildo Ambika Pijao	Guiar a las familias para que puedan ver cómo a través de los tratamientos de los ancestrales pueden mejorar su calidad de vida.
	Cabildo Ambika Pijao	Encaminar a la comunidad a realizar un adecuado uso de los insumos que son realizados por los ancestrales e instruidos por ellos mismos

	Cabildo Ambika Pijao	Encaminar a los comuneros a reconocer las atenciones de nuestros mayores, mediante la realización de espacios de intervención y así que ellos puedan contribuir en la prevención y tratamiento de enfermedades desde esa mirada ancestral.
Misak	Casa de pensamiento intercultural Misak Shush Urek Kusrei Ya	Manejo de medicina ancestral
	Casa de pensamiento intercultural Misak Shush Urek Kusrei Ya	Sanación de territorio y sus costumbres
	Casa de pensamiento intercultural Misak Shush Urek Kusrei Ya	Ritual de ir y venir
Uitoto	Jofuchupi	Diálogo de saberes sobre Un día existió la Palabra de vida
	Jofuchupi	Liberación de energías oscuras
	Jofuchupi	Sanación desde las energías del universo
Kamëntsa	Salon Comunal Barrio la Estrella	Prevención de enfermedades estomacales desde la medicina ancestral
	Casa de Pensamiento Indigena	Prevención desde la medicina ancestral para gripe y enfermedades respiratorias
	Alcaldía de Ciudad Bolívar	Prevención desde la medicina ancestral para mal viento y cansancio
Nasa	Casa Taller de San Diego	Cuidados de la mujer generadora de vida
	Casa Taller de San Diego	Desarmonías del pensamiento
	Casa Taller de San Diego	Uso de plantas medicinales
Tubu	Casa de pensamiento tubú	Prevención de enfermedades y sanar las desarmonías

	Casa de pensamiento tubú	Educación sobre medicina propia con el fin de prevenir enfermedades.
	Casa de pensamiento tubú	Enseñar el uso de la marihuana
Eperara	Espacio de sanación eperara	Espacio de sanación eperara y preparación de plantas medicinales yagé.
	Espacio de sanación eperara	Preparación con plantas medicinal para curar el espanto
	Espacio de sanación eperara	Preparación purgante natural de las plantas medicinal y fruta

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes octubre 2023

En la tabla 6 se pueden identificar los temas que cada uno de los equipos aborda desde la medicina ancestral y partería, algo especial de estas actividades es que los equipos en salud buscan realizar estas actividades en espacios propios de los pueblos, con el objetivo de generar un espacio propicio para el espacio para las comunidades.

Dentro de los principales logros que los equipos de salud identifican en este espacio se dan las siguientes:

- Reconocimiento de la medicina ancestral y partería.
- Cuidado de la salud física y espiritual.
- Uso de la medicina sagrada por parte de los jóvenes
- Reforzar el uso adecuado de la medicina ancestral y confianza en los tratamientos.
- Resaltar la importancia del programa de la medicina ancestral indígena
- Acercamiento de las familias hacia el equipo Kichwa y la identidad cultural
- Educación en cuanto hábitos de vida saludable para la prevención de enfermedades y desarmonías
- Atención en salud aplicando y educando en cuanto a uso de plantas para la práctica de medicina tradicional como uno de los usos y costumbres fortaleciendo la pervivencia de la identidad y cultura MISAK.
- Resaltar la importancia de los usos y costumbres de la comunidad, así como las actividades comunitarias las cuales son esenciales para la pervivencia de la identidad Misak-Misak en Bogotá.

En cuanto a las principales dificultades que la mayoría de los equipos de salud relacionaron frente a la medicina ancestral y parteria para estos meses, se encuentran principalmente:

- Ausencia de las plantas medicinales para los remedios ancestrales, en lo que han buscado con personas que van y vienen de territorio para que las puedan traer.

- El rol de la partera cuando no puede generar nacimientos en casa, porque estos por protocolo deben quedar institucionales, lo que ha alejado a las comunidades de esta práctica.

Dentro de las acciones de mejora se identifica la necesidad de sensibilizar más a las comunidades sobre sobre el rol de las parteras, para que este no se vea solo enfocado en los partos, sino en la salud de la mujer. Desde el uso de planta medicinales, dentro de las opciones de mejora se pueden gestionar articulaciones con huertas propias, para la siembra de algunas de las plantas medicinales.

CAPÍTULO IV: ACCIONES COMUNITARIAS DIFERENCIALES E INTERCULTURALES PARA CADA UNO DE LOS CATORCE (14) PUEBLOS INDÍGENAS LAS CUALES PROMOVERÁN Y REFORZARÁN SABERES Y PRACTICAS PROPIAS DE CUIDADO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES.

Dentro de este capítulo los equipos en salud han venido creando contenido temático que permita atender las necesidades colectivas de las comunidades que están atendiendo y buscando evolucionar los procesos. De manera mensual cada uno de los equipos debe realizar una acción comunitaria, por lo que al mes se cumplen con catorce acciones comunitarias, al mes de octubre se han desarrollado 56 espacios comunitarios. Es importante mencionar que estos espacios han mejorado en referencia a los espacios en donde se realizan, todos los pueblos han enlazado lugares diferentes como salones comunales, colegios y jardines. Los principales temas que se han abordado por pueblo se encuentran descritos en la tabla 7.

Tabla 8. Contenidos temáticos

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Muisca Suba	Casa cabildo muisca suba	Labranza, siembra y cultivo de la Hicha Uaiá (madre tierra) de acuerdo con los usos y costumbres de la Comunidad Indígena Muisca de Suba.
Muisca Bosa	Casa de pensamiento Intercultural Uba Rhua	Jornada de salud a los niños pertenecientes a la casa de pensamiento.
Kichwa	Unidad de Servicio Maria Constanza Trujillo	Tejido y Armonización de los Saberes Ancestrales
Inga	Zona Rural Tocaimita	Intercambio cultural y convivencia
Pastos	Salon Comunal Kennedy Centro	Juegos y danza como práctica de sanación

Yanacona	Salon Comunal el Olarte	Prácticas y pautas para ayudar a mejorar la estabilidad económica, social, emocional y familiar
Wounaan	Casa de Pensamiento Wounaan	Salud Bucal en los Chayhaam (menores de 5 años)
Pijao	Jardín semillas Ambika pijao	Generar espacio de confort y apartado del ámbito laboral
Misak	Colegio Antonio Van Uden Sede B	Hábitos saludables para la prevención de enfermedades y desarmonías y uso de plantas medicinales
Uitoto	Cabildo Uitoto	Alimentación Propia
Kamëntsa	Salón Comunal Ciudad Bolívar	LA construcción intercultural histórica del pueblo Kamëntsa
Nasa	Vivienda de comunero	Encuentro de mujeres del pueblo Nasa, desplazadas por la violencia.
Tubu	Casa de pensamiento Tubú	Cocinemos el alimento propio tubu
Eperara	Espacio de sanación Eperara	Construcción proyecto educativo comunitaria del pueblo eperara y construcción de cartilla

Dentro de la tabla 7, se puede evidenciar que todos los pueblos tienen temáticas diferentes que se acomodan a las necesidades que cada equipo identifica al interior de los pueblos, es importante mencionar que, para este ejercicio, los equipos tienen la libertad y autonomía de organizar las temáticas adelantar en las acciones comunitarias. Algunos de los temas en los que coinciden los equipos están centrados a:

- Conocimientos del alimento propio
- Hábitos saludables y el uso de las plantas medicinales para el abordaje de enfermedades
- Tejido y armonización de saberes
- Juegos y danza como práctica de sanación, estas prácticas están dentro de los usos y costumbres de los pueblos, ya que permite generar lazos entre los pueblos y resaltar su cultura e identidad. Es importante recordar acá, que la perdida de la cultura es uno de los criterios de priorización por parte de los equipos.

En la revisión de los informes cualitativos mensuales que son enviados por los equipos de salud de cada pueblo, se identificó que se define muy bien los procesos a desarrollar por cada una de las etapas de vida que atraviesa el ser humano. Pues se establecen dos escenarios importantes, El primero el grado de vulnerabilidad que se encuentra entre la

gestación, primera infancia e infancia, el cual les ha permitido atender necesidades en salud de esta población, pero además usarlo como estrategia para fortalecer los procesos culturales de cada uno de los pueblos, porque hay un sentir general y es el temor a que se pierdan ciertas tradiciones de los pueblos por crecer en la ciudad.

Y el segundo es la trasmisión de saberes que dan las y los sabedores que se identifican como las personas mayores; este ejercicio permite hacer un clic nuevamente entre la medicina occidental y ancestral, especialmente en la transformación de imaginarios; porque desde los pueblos indígenas no es común analizar las personas mayores como personas indefensas o vulnerables, sino como personas capaces y con la responsabilidad de trasmitir los saberes para mantener su identidad propia.

CAPÍTULO V: ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN PARA EL APROVISIONAMIENTO Y EL USO DE LOS INSUMOS ANCESTRALES PARA LOS ABORDAJES FAMILIAR, INDIVIDUAL Y COMUNITARIO, EN LOS 14 PUEBLOS INDÍGENAS.

En el presente documento se contextualiza sobre el proceso que se tiene de manera mensual y no cambia en el mes. El proyecto proveerá un recurso de $1.300.000 (Un millón trescientos mil pesos) de forma mensual para la adquisición de insumos para la medicina ancestral, el cual será entregado por parte del cabildo operador a cada una de las autoridades de los pueblos indígenas. A su vez, las autoridades indígenas entregarán de manera óptima el recurso a los sabedores y parteras de sus respectivos equipos de salud. El ideal es que este recurso se entregue a inicio de cada mes con el fin de garantizar la compra y preparación de la medicina ancestral.

El equipo de salud en cabeza del médico ancestral, partera y enlace de salud serán los encargados de realizar la compra de los insumos ancestrales requeridos para el desarrollo de los diferentes productos. Desde el conocimiento propio decidirán la elaboración de medicina ancestral ya sean jarabes, vitaminas, sahumerios, armonizaciones entre otros. Teniendo en cuenta e incluyendo los recipientes y envases requeridos para la conservación de la misma medicina ancestral preparad

Con relación a la entrega y distribución de lo adquirido en insumos de medicina ancestral, el equipo definirá, según los requerimientos de los productos a desarrollar, la forma en que entregarán los preparados y organizado por el médico ancestral y partera. Aclarando que también dependerá de las necesidades que se evidencian en la comunidad de cada pueblo.

Tabla 9: Relación de insumos por equipo de salud indígena para el mes de septiembre 2023

Equipo de salud	Insumo	Especificaciones	Observaciones
Muisca Suba	Aceites Plantas secas Plantas frescas Esencias Esperma de velas Goteros Incienso	Preparación de Cremas, Bebidas como Chirrincho, gotas para fortalecimiento del cuerpo y aceites	Se dedicaron semanalmente entre 8 y 16 horas en las preparaciones
Muisca Bosa	Tabaco Esencias Frascos de envases Plantas frescas dulces Aceites Alimentos como panela Frutas Vinagre Cera de abeja	Preparaciones como Ambira, Ozca y cremas	Se dedicaron en el mes alrededor de 50 horas en la preparación de medicina ancestral
Kichwa	Envases de cremas Aceites Esencias Plantas como marihuana Plantas frescas	Preparación de cremas, aromáticas e infusiones	No registra información de tiempo de preparación
Inga	Plantas traídas de territorio Licores Aceites Plantas frescas y calientes	Preparación de Riegos, alistamiento para limpiezas espirituales, purgas, ungüentos, aceites y vitaminas para gestantes	No registra información de tiempo de preparación
Pastos	Frutas, Vaselina, plantas secas, Botella para curado y Semillas	Preparación de Botellas curadas, kits de medicina ancestral para limpieza corporal	No registra información de tiempo de preparación

Yanacona	Envases, Derivado de animales como cartílago de tiburón, Frutos secos como totumo, Plantas frescas, Cápsulas, esencias, Licores, botellas vacías y Flores	Bebidas medicinales, Limpias corporales y kits de armonización	Se dedicaron semanalmente entre 8 horas en las preparaciones y envasado de la medicina ancestral
Wounaan	Frutas, Hojas secas y frescas, Verduras, especias, semillas,	Preparación de purgantes y baños para protección	No registra información de tiempo de preparación
Pijao	Raíces y troncos, Cera de abeja, Plantas frescas, esencias, aceites, Hojas secas, jabón de tierra y frascos para envasar	Preparación de pomadas calientes, aceites para fortalecer el cuerpo y permitir el descanso y aceites de sobos	No registra información de tiempo de preparación
Misak	Tabaco, Plantas frescas de territorio, Jabones, Aceites y semillas	Preparación de Jabones	Se dedicaron hasta 15 días en la preparación de los jabones
Uitoto	Plantas de territorio, Tabaco, Plantas frescas, Pomadas, Cremas, Miel, Botellas vacías y vick vaporub	Preparación de jarabes para gripas y para dar energía, kits de limpia corporal, kits para sahumerio,	No registra información de tiempo de preparación
Kametsa	Frutas, Esencias, Piedras, Licores, Hojas secas, Plantas de territorio y Pomadas	Preparación de Jarabes, purgantes, bebidas para desintoxicar, batidos de frutas y kits para vaporizaciones	No registra información de tiempo de preparación
Nasa	Plantas Secas, Troncos secos, plantas de territorio, bolsas, esencias y licores	Preparación de pomadas, infusiones, kits para soplos nasales y para baños	Se dedicaron semanalmente entre 4 horas en las preparaciones y envasado de la medicina ancestral

Tubú	Tabaco, Plantas de territorio, Licores y plantas frescas	Preparación de Burundi y chicha	No registra información de tiempo de preparación
Eperara	Gaseosas, Licores, Tabaco, plantas secas, pomadas, plantas de territorio y tabaco	No registra información de preparación	Se dedicaron semanalmente entre 3 y 4 horas en las preparaciones y envasado de la medicina ancestral

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2023

Es importante aclarar que las autoridades indígenas junto con el cabildo operador firmaran un acta compromisoria para el cumplimiento del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario.

En caso de que el Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario presente dificultades en su desarrollo el equipo de salud deberá informar al equipo coordinador y junto con el cabildo operador y las autoridades indígenas correspondientes se realizarán los ajustes pertinentes para garantizar el óptimo proceso para su cumplimiento.

Se resalta la importancia de la adquisición de insumos ancestrales provenientes de los territorios de origen, según lo considere los equipos de salud y apoyados por los insumos adquiridos en el distrito capital. Cabe mencionar que los equipos son autónomos para la consecución de los insumos y la preparación de los mismos, pues estos se hacen desde sus usos y costumbres.

Para el mes de septiembre en las preparaciones se evidencia que están centradas en la necesidad de la familia, siendo las más comunes los aceites, cremas, pomadas, limpias, baños corporales y purgantes. Se resalta en los equipos como Yanacona, Uitoto y Kamentsá que entregan un conjunto de insumos requeridos para comprar, preparar y entregar a las personas.

Cuando se mencionan licores en la mayoría de los informes de insumos se relaciona al aguardiente, Por su parte, en el equipo Eperara existe una diferencia en relación con el tabaco, específicamente con los cigarrillos piel roja, a diferencia de los demás equipos que mencionan esta planta tabaco de manera textual de este elemento. Para ver la profundidad de cada uno de los pueblos se ubica la tabla 9, la cual explica por pueblo sus diferentes en el abordaje de los insumos.

Tabla 10: Relación de insumos por equipo de salud indígena para el mes de octubre 2023

Equipo de salud	**Insumo**	**Especificaciones**	**Observaciones**

Muisca Suba	Velones, pomadas, aceites, riegos, algodón, esencias, inciensos, alcohol, tabacos, churrinche, harina de maíz, hinojo, manzanilla, eucalipto, romero, caléndula, sahumerios, mambe, goteros, recipientes plásticos para envasar	se realizan preparaciones como pomadas, aceites, riegos,	Durante este mes hubo la necesidad de cambiar los insumos por frutas y alimentos propios del territorio, esto se da de acuerdo a las necesidades del pueblo
Muisca Bosa	Esencias Frascos de envases Plantas frescas Aceites Tratamiento depurativo Frutas	Se prepararon Depurativos sanguíneos y cremas corporales	Se dedicaron de 6 a 7 horas semanal
Kichwa	Alcohol, frascos plásticos para cremas y macerados, vaselina, marihuana, canela, anís estrellado, linaza, quinua, plantas aromáticas.	Se preparan emplastos, rituales, cremas, bolsas con insumos propios de la comunidad, alimentos propios.	Insumos provenientes del territorio de Ecuador ya que este pueblo tiene orígenes en este territorio y es por ello que acuden a la consecución de insumos en este espacio.
Inga	Incienso, Carbón, Palo santo, Copal, Aguardiente, Avellana, Bálsamo, Tujcibinan, Granicillo, Uaira chundur, Piedra ruchica, San Pablo alpha, Hojas de CEN, Hojas de paico, · tocci binan, cuacia amarga, pepa de cidron, aceite de tiburón y aceite de seje	Se preparan Ungüentos, Aceites calientes, riegos, esencias, sahumerio, purgantes	La partera preparar ungüentos como pomadas con plantas medicinales y aceites de animal, se deja en reposo y se le agregan vitaminas calientes. Para preparar cremas se aplica aceite de tiburón, caraña, cebo de cordero y plantas de putumayo traídas del páramo
Pastos	Botella Curada Entregable, Carboncillo 1 paquete, Plantas de Sahumerio, Chapil, Copal, Palo Santo 1 libra, Canela, Chapil, Colágenos de pescado, Rosas surtidas (Blanca y roja).	Preparación de emplastos, botella curada con plantas medicinales y kits para la entrega en las casas	Es necesarios para la adquisición son el molino, la licuadora, una piedra de moler, las plantas para las botellas curadas,

Yanacona	Plantas marrubio, yerbabuena, ruda altamisa salvia, totumo, manzanilla, bejuco, cadena, zarzaparrilla, fique, veladoras, velas, leña, carbón, coca, tabaco, maíz, quinua, frijol	Inicia preparando el lugar y desinfectando los productos, hace cocimiento de plantas, luego de varias horas, envasa y organiza la medicina ancestral	Hace cocimiento de plantas, y extraer zumos de limones y, luego polvoriza algunos granos, y especies secas, para luego iniciar a mezclar los insumos y preparar diferentes medicinas naturales
Wounaan	Plantas frescas, frutas y hojas secas	Se prepararon purga para niños y adultos	No registra información de tiempo de preparación
Pijao	Hojas secas, Aceites de animales, Frascos, Tabaco, Velones, Licores	Se preparó Tapetusa, Aceites y jarabes para niños	El tiempo del tapetusa inició desde el mes pasado, en aceites se tomó 1 semana en preparación y en jarabes 6 horas.
Misak	Ancos de madera, Sarambicos, Aceites, jabones, coloidales de plata, Arracachilla, Arbol de chucha, pepinillo, pino eucalipto, calendula, manzanilla, tomillo, sarsaparrilla, hinojo, boldo, chupadera	Manejan tiempos de preparación de 5 a 7 horas y hasta 15 días de antelacion para que la medicina quede consolidada	Se requieren plantas naturales, minerales como plata, cobre y agua, productos base como aceites, extractos y tinturas, envases para empaque de pomadas, de extractos y de aceites, etiquetas y un espacio adecuado para la manufactura de insumos
Uitoto	Plantas de territorio y tabaco	Se prepararon Emplastos y Jarabes para niños y mujeres	No registra información de tiempo de preparación
Kamentsa	Gente chonduro. chonduro rojo raiz de cilantro envases de litro sabila eucalipto blanco coquindo ancara betiye shnan aguardiente copal bayingush naranja tangelo	Manejan tiempos de preparación de 5 a 7 horas y hasta 15 dias de antelacion para que la medicina quede consolidada	Se requieren plantas naturales, minerales como plata, cobre y agua, productos base como aceites, extractos y tinturas, envases para empaque de pomadas, de extractos y de aceites, etiquetas

Nasa	Plantas de territorio, Aceites y licores	Se prepararon Pomadas, Aceites	Se dedicaron de 8 a 10 horas semanales
Tubu	Tabaco, Plantas de territorio y Licores	No registra información de tiempo de preparación	No registra información de tiempo de preparación
Eperara	Agua Bendita, Licores, plantas secas y antisépticos	Se preparan purgantes, aceites para sobijos y medicina para pringues	Se dedicaron semanalmente entre 4 y 5 horas en las preparaciones

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2023

Para el mes de octubre lo que se evidencia son las plantas de uso ancestral y algunos elementos como el alcohol para el tiramiento de las mismas, es importante ver como las comunidades indígenas le dan otro significado a estos elementos que no están asociados a lo que occidentalmente los conocen como sustancias psicoactivas, esto permite transformar imaginarios asociados estos insumos, pero también genera la importancia de construir investigaciones solidas sobre los usos que hacen las comunidades con elementos como el tabaco, alcohol y marihuana. Por otro lado, este proceso de MAI permite explorar otras formas de abordar las enfermedades del cuerpo humano.

Como se evidencia en la tabla 10, todos los pueblos tienen insumos diferentes para realizar sus preparaciones, dentro de las más comunes se encuentran:

- Purgantes
- aceites para sobijos
- medicina para pringues
- Jarabes para niños y mujeres
- Tapetusa (bebida propia del pueblo pijao)
- sahumerio
- emplastos

Este tipo de preparaciones en lo que los equipos de salud describen, se identifica que puede ser impactado a varias familias para el abordaje de sus necesidades en salud.

Una de las acciones a mejorar que salen de este capítulo es la necesidad de identificar para que sirve cada una de estas preparaciones y cuál es el número real de impacto de la misma, ya que a la fecha no se cuenta con una descripción profunda del impacto de este insumo por cada acción, ya sea familiar, propia o comunitaria.

CAPÍTULO VI: ANÁLISIS Y RESULTADOS DEL PROCESO DE ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA SECTORIAL E INTERSECTORIAL.

Para el mes de octubre no se utilizó el formato de necesidades en salud que debe ser cargado en el SIRC dado que este formato es reciente y los equipos no han apropiado el cargue de información.

Dentro de los casos de barreras de acceso se ha logrado sensibilizar a los equipos de salud y a los mismos pueblos, que los procesos deben tener unos tiempos y no de respuesta inmediata, esto ha permitido que los casos que se ponen en barreras de acceso sean más acordes al fin para el que fue creado. Dentro de los casos más representativos son barreras administrativas y geográficas, por administrativa los equipos entienden como la dificultad de acceder a citas de especialistas y dentro de las geográficas se habla de que no se cuenta con un prestador de servicios de salud cerca de donde se ubican las familias.

Frente a los casos emergentes durante los meses de julio y octubre, han llegado un total de ocho casos emergentes los cuales han sido enviados a través del Drive en el formato "CABEZOTE REMISION JURIDICO INDIGENA", compartido por Secretaría de Salud. Es Importante, tener en cuenta que este drive está asociado a los casos emergentes que desde las cuatro Subredes remiten al componente MAI.

A continuación, se relacionan los casos emergentes por mes, siendo julio un mes en donde no se remitieron:

Agosto:

Caso emergente del equipo de salud Tubu del comunero Pedro Pablo Chagres el cual fue canalizado por la Gobernadora.

El comunero que desde hacía 8 meses se encontraba enfermo pero no había querido asistir a los servicios de salud, fue notificado por teléfono por la gobernadora y por el vicegobernador tubú, fue visitado por el equipo de salud, donde fue valorado por los médicos ancestrales quienes consideraron que no estaba en situación para verlo por medicina ancestral Indigena, fue valorado por el técnico del equipo (este equipo de salud no tiene profesional en salud) quien lo encuentra en mal estado de salud. El profesional decide llamar al 123 y solicita una ambulancia para que fuera llevado a un centro asistencial, es llevado al hospital Mederi donde es valorado y hospitalizado, allí muere como consecuencia de su mal estado de salud, el diagnóstico está en estudio.

Caso emergente del equipo de salud Nasa de la comunera Leidy Milena Vivas Penagos, quien fue reportada por autoridades indígenas para la intervención del equipo por muerte materno perinatal, la usuaria contaba con 22 semanas de gestación de alto riesgo por presencia de hematomas uterinos, finalmente por concepto médico se desembaraza,

equipo visita y evidencia la necesidad de continuar con la familia dado que además de esa pérdida el año pasado perdieron a una hija de 2 años por problemas respiratorios.

Septiembre:

Menor de 5 años con pertenencia indígena pijao con sospecha de desnutrición aguda Severa.

Se remite el día 20 de septiembre el caso de la menor quien habita en la localidad de Usme. Abordada inicialmente por EAC quienes reportan una desnutrición severa en la menor con un z - score de -3.53. Activando de esta forma la respuesta ante la necesidad de salud. No obstante, la madre de la menor presenta resistencia ante esta activación por no comprender la situación al no ser coherente con el último control de la menor el pasado 11 de septiembre. El equipo de salud de Ambika pijao realiza la intervención en compañía del profesional de apoyo. Durante este tiempo se reconoce que la familia hace parte de la organización de Bakata y se articula con Laura García líder del proceso. Posteriormente, mediante la intervención del equipo de salud se indaga el contexto familiar resaltando que dicha familia es víctima del conflicto armado, estuvo presente en las manifestaciones del 2022 en el parque renacimiento, presentó la pérdida de un hijo el año pasado y tiene jefatura femenina, así como vulneración económica según refiere la líder.

Con relación a temas de salud, la menor está con vacunación acorde a la edad, último control médico el pasado 11 de septiembre con orden para consulta con nutrición por riesgo de desnutrición y consulta con pediatría, adicionalmente cuenta con exámenes de laboratorio y tamizajes visual y auditivo. Sobresale el equipo de salud en su intervención ya que orienta a servicios desde secretaria de integración, dando instrucciones acerca desde el saber de la partera y realiza valoración de la menor, descartando signos de alarma, tomando peso de 5.1 kg y talla de 59 cm para un z-score de -1.07, lo cual evidencia riesgo de desnutrición, descartando los datos obtenidos por el equipo de atención en casa.

Se dejan acuerdos por parte de la familia para el cumplimiento de citas y exámenes con apoyo de la referente de política pública indígena de la subred sur. Asimismo, se recomiendan que la alimentación a libre demanda de lactancia materna exclusiva, así como la importancia de la intervención del Jaibana, quien es el medico ancestral de la familia, para el mejoramiento de la salud y la identificación de signos de alarma en el menor de 5 años.

Menores con pertenencia étnica Wayuu con sospecha de brote

se remite el día 25 de septiembre caso de familia con sospecha de varicela, desde SDS, quienes se reconocen como indígenas del pueblo Wayú de nacionalidad venezolana para ser intervenidos. Se asigna al equipo de salud Yanacona para la intervención el día 26 de septiembre. Se realiza intervención por parte de la enfermera profesional y técnico en salud. Acompañados por referentes de política pública indígena de la subred centro oriente y un

médico de equipos de atención en casa. Encontrando en la vivienda 3 menores con brote en cuerpo de aproximadamente 11 días de evolución, con sintomatología de picor, algunas heridas con ampolla y otras con costra. Sin presencia de fiebre dos de los menores, aunque en un inicio la madre menciona que si presentaron. El menor de 11 años presenta fiebre al momento de la visita interviniendo el médico para orientar dosis de acetaminofén.

Igualmente, se valora a los adultos por parte del médico de EAC y se da orden para antibiótico por 7 días junto con acetaminofén. Es necesario señalar que la madre de los menores, es quien mejor estado de salud presenta. Se dan orientaciones de aislamiento, cuidados de la fiebre y malestar general, aumentar la hidratación, evitar el contacto de las heridas y mantener una buena higiene. Se deja de compromiso la notificación del caso por parte del médico de EAC y seguimiento por parte de él para determinar evolución.

Minga distrito capital

Se recibe información por parte de secretaria de Salud de la llegada de la Minga a Bogotá, por lo cual requieren apoyo de nuestros equipos para con el objetivo de identificar personas con alguna alteración en salud o sintomatología para direccionar a las carpas de equipos de atención en casa o ambulancia de SDS que se encuentra en el lugar. Esto se desarrolló los días 27 y 28 de septiembre en los parques tercer milenio y renacimiento mediante la intervención de los equipos de salud Nasa, Wounaan, Muisca Suba, Inga y Pastos.

Octubre:

Usuaria Sandra Milena Maníos pueblo pijao

Se verifica en bases de cabildo Ambika, en donde se identifica que no está registrada de igual forma se hace abordaje siendo deficiente la comunicación con la señora, con un total de 5 llamadas rechazadas, se realiza desplazamiento a vivienda en la localidad de bosa, se confirman datos y se identifica número telefónico errado, se realiza anamnesis encontrando un diagnóstico de gastroenteritis y ovario poliquístico en manejo con EAPB, con controles médicos y odontológicos al día. Pertenece a un resguardo de Natagaima, Tolima. Equipo de salud realiza intervención y educación desde medicina ancestral y hábitos de vida saludable y se decide devolver el caso a la subred por no evidenciar riesgo en salud.

Caso Mirta María Lugo pueblo Pijao

Se hace el abordaje a usuaria, quien responde a la llamada de la enfermera, refiriendo que el día lunes 09 de octubre, los equipos de la subred suroccidente la visitaron tomando datos de contacto, usuaria refiere que no se le toman datos de ningún tipo (Signos vitales o datos antropométricos) y la visita es efímera, refiere no tener antecedentes o padecer de enfermedades como Hipertensión, diabetes, epoc, entre otras, tuvo cita de control médico el día 02 de octubre donde se le envían exámenes de rutina. Usuaria es procedente de

Ortega Tolima y a pesar de no estar registrada en bases de Cabildo ella insiste en que sí. Se programa visita a domicilio en donde se interviene desde la medicina ancestral y se decide devolver el caso a la subred por no evidenciar riesgo en salud.

Caso Maria Sthella Neuta Maldonado pueblo Muisca Bosa

La usuaria Maria Stella Neuta Maldonado, se encuentra en el censo del cabildo de muisca bosa, tiene acceso a los servicios del mismo. Se realiza contacto telefónico con la usuaria ya que no se encuentra en la ciudad de Bogotá D.C., la usuaria refiere que no se ha tomado citología hace más de un año y que no se ha tomado la mamografía, por lo cual técnica en salud realiza gestión de solicitud de cita médica y solicitud de la citología a la EPS Capital Salud. Se agendan visita para el 19 de octubre en donde se aborda e interviene desde la medicina ancestral, finalmente se devuelve el caso a la subred por no evidenciar riesgo en salud.

Puerperio y recién nacido pueblo Kamentsa con sospecha de barreras en salud

El caso de Kamëntsa fue remitido el 23 de octubre, corresponde a una pareja del pueblo indígena que tuvieron un bebé días atrás con parto humanizado, la madre estuvo hospitalizada 48 horas después del parto y el bebé hasta el 25 de octubre estaba hospitalizado, se solicitó apoyo movilizando el equipo de Kamëntsa para que se pueda realizar la atención a la madre porque se encontraba delicada de salud y requería estar con el bebé todo el tiempo entrando y saliendo del hospital, lo que podría empeorar la situación. Este caso ya era de conocimiento del equipo y estaba siendo atendido por el mismo, se en ruta al gestor y enfermera para movilizar el oxígeno domiciliario ya qué bebe se encontraba en UCI neonatal por presentar bronquiolitis no bacteriana o viral. Sin embargo, el día 25 de octubre él bebe ya sale del hospital con las recomendaciones médicas para el manejo de esta situación y el equipo con el compromiso del seguimiento al caso.

Los casos emergentes son referidos cuando la familia es indígena, no recibe atención en salud y tiene alguna situación o condición de salud que debe ser atendida en el menor tiempo posible. De acá se fortalecen los procesos de articulación intersectorial debe estar en la misma vía, primero la atención de situaciones en salud que no pueden ser resueltas por el equipo en la atención de domicilio y segundo atenciones emergentes que requieran una activación de ruta rápida y eficaz, dado que la comunidad así lo demanda.

Por otro lado, es importante fortalecer los procesos de articulación interinstitucional para tener en menor tiempo una caracterización de las necesidades en salud de las comunidades indígenas dado que MAI que lleva pocos meses operando, no tiene la capacidad logística y tecnológica para darle a Bogotá este tipo de estudios, que no solo le permita ampliar la capacidad de MAI, sino que también le permita conocer el estado social de las comunidades.

Conclusiones.

Se evidencia la necesidad de realizar un fortalecimiento diferencial de los reportes emitidos por los equipos de salud, debido a que se cuenta con alta cantidad de información, sin embargo, esta no es clara o profunda sobre la medicina ancestral. Esto se debe a las personas que componen los equipos no cuentan con el habito de escritura, ya que su costumbre está dada a través de la oralidad.

Desde el capítulo de armonizaciones se identifica que los equipos han venido involucrando más temas a abordar en cada una de sus sesiones, lo que empata con la identificación de mayores necesidades al interior del pueblo, esto permite deducir que las comunidades han sido más abiertas al momento de contar con el equipo en salud.

Frente al abordaje familiar es necesario construir desde la Secretaría de Salud una línea base a nivel distrital que permita comparar lo que MAI encuentra al interior de las familias con relación a las desarmonías, desequilibrios y las priorizaciones ancestrales y occidentales. Contar un estudio sobre la situación en salud de las personas indígenas en Bogotá pertenecientes a los catorce pueblos, permitiría analizar de manera más profunda el impacto de MAI en el abordaje de situaciones que afecten la salud de las personas sujetas de este convenio.

Desde las acciones de medicina ancestral y partería se identifica que estas acciones permiten generar conciencia frente a los usos y costumbres y la memoria de la población para que perviva la identidad de los pueblos en contexto de ciudad, sumado a que le da otro enfoque al cuidado de la salud de la mujer desde la partería, dejando de lado que esta es la atención exclusiva de partos.

Dentro del capitulo de insumos se hace necesario fortalecer los procesos de reporte e impacto de las preparaciones que hacen cada uno de los equipos en salud, en donde se identifique:

- ¿Qué medicina ancestral hizo?
- ¿Qué insumos uso para la misma?
- ¿Cuánto tiempo tarda en hacer esa preparación?
- ¿para qué es?

Esto por cada una de las acciones, pero adicional es muy importante identificar que insumos se hacen en la armonización y porque es tan importante este espacio previo a los encuentros. Estos algunos de los temas que los equipos no reflejan en la descripción de información.

Además de implementar en el distrito acciones diferenciales para la atención integral de las comunidades indígenas, sería importante pensar en espacios propios para la siembra de las plantas medicinales que son de vital importancia para la medicina ancestral.

Dentro de los procesos de articulación, durante estos cuatro meses se han identificado 31 barreras de acceso a salud dentro de las más concurrentes están:

- geográficas: que hace referencia a que los servicios de salud no son cercanos al lugar de vivienda de las personas.
- Administrativas: en donde se identifica dificultad para acceder a los servicios de salud en lo administrativo, suministro de medicamentos del plan de atención y programación de citas de especialistas.
- Económicas: no cuentan con capacidad de pago
- Humanas: atención con enfoque diferencial- género-religión-etnia-discapacidad

Esta clasificación esta destinada por la Secretaría de Salud, quién ha dispuesto de una matriz en donde de manera mensual se sube la información y se espera que esta sea atendida, si bien esto se viene adelantando, es necesario fortalecer los canales de comunicación para que este este número no aumente en los próximos meses.

De manera general se identifica que el proceso de implementación de MAI ha generado un impacto positivo al interior de las comunidades, esto se identifica por el alto número de familias que se han identificado, las personas vinculadas a la fecha en el proceso y el cumplimiento de las metas propuestas en el anexo técnico.