ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO **Contratar acciones de Medicina Ancestral Indígena a través de un programa diferencial en el marco de la Gestión de la Salud Pública.**	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Referentes técnicos: Raul Enrique Tuntaquimba Mesa, Anya Mercedes Suárez Gómez **Revisado por: Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública/** **Aprobado por: María Belén Jaimes Sanabria Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva / patricia Eugenia Molano Builes Directora de Salud Colectiva**		

ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO

“Contratar acciones de Medicina Ancestral Indígena a través de un programa diferencial en el marco de la Gestión de la Salud Pública.

VIGENCIA: Cuatro (4) meses

Bogotá D.C

2024

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 3

2. OBJETIVO GENERAL 3

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

4. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN 4

4.1.1. Descripción: 4

4.1.2. Producto 4: Espacios de armonización para el abordaje familiar y comunitario 4

4.1.3. Producto 5: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas 7

4.1.4. Producto 6: Acciones propias desde los Saberes Ancestrales (Medicina Ancestral y Partería) 11

4.1.5. Producto 7: Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada pueblo Indígena 13

4.1.6. Producto 8: Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario 15

4.1.7. Producto 9: Implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario 16

4.1.8. Producto 10: Digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias. 17

4.1.9. Producto 11: Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad 18

4.1.10. Equipo para el abordaje en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 Pueblos Indígenas 20

5. PERFILES TALENTO HUMANO 21

6. NOCIONES Y PRINCIPIOS EN SALUD ANCESTRAL 25

REFERENCIAS 29

1. INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Salud dando cumplimiento al compromiso respecto a la implementación de acciones diferenciales e interculturales en salud dirigidas a la población indígena que se encuentran en la ciudad de Bogotá, ha tenido avances significativos frente al diálogo y trabajo articulado en la complementariedad de conocimientos y prácticas propias en salud, partiendo de los usos y costumbres de cada uno de los pueblos.

En concordancia, este documento busca materializar el fortalecimiento y reconocimiento de la medicina propia y la partería a nivel individual y colectivo en cada pueblo y comunidad indígena, a través del desarrollo de acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades. Por lo tanto, en el marco de lo expuesto, se reconocen e involucran 14 pueblos indígenas que permitieron adelantar un trabajo conjunto de diálogo concertación con el Consejo Consultivo para la implementación de acciones y productos que den cuenta del abordaje diferencial, étnico e intercultural y de lo dispuesto en la normatividad de Plan Integral de Acciones Afirmativas -PIAA en el marco del art 66 del Plan de Desarrollo "económico 2020-2024, *"un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*".

Así mismo, el documento describe las actividades, periodicidad, entregables y características propias en el talento humano, así como insumos de medicina ancestral e insumos para el desarrollo de las actividades individuales, familiares o comunitarias, según correspondan y en cumplimiento a los objetivos propuestos de manera dialogada y concertada.

2. OBJETIVO GENERAL

Implementar acciones en medicina ancestral y partería indígena a través de un abordaje con enfoque diferencial, étnico e intercultural a personas, familias y comunidades para el fortalecimiento de conocimientos y prácticas propias enfocadas en la pervivencia de los saberes ancestrales y el mejoramiento de la salud de los Pueblos Indígenas en la ciudad de Bogotá.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO 1. Realizar acciones de medicina ancestral y partería Indígena desde las prácticas propias, con equipos de cuidado en salud propia e intercultural que aporten a la pervivencia de saberes y conocimientos de los Pueblos Indígenas.

OBJETIVO 2: Implementar acciones para el abordaje en salud propia e intercultural dirigidas a las personas y familias indígenas que favorezca la atención de desarmonías y desequilibrios desde los saberes ancestrales.

OBJETIVO 3: Realizar acciones comunitarias diferenciales en salud desde la medicina ancestral y la partería que afiancen prácticas de cuidado para la sanación colectiva desde los usos y costumbres de cada uno de los Pueblos Indígenas

4. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN

ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE ACCIONES EN MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA E INTERCULTURAL PARA FAMILIAS Y COMUNIDADES DE 14 PUEBLOS INDÍGENAS

4.1.1. Descripción:

Acciones dirigidas a personas, familias y comunidades Indígenas a través del desarrollo de actividades que incluyen la identificación de desarmonías y desequilibrios desde los saberes ancestrales y la interculturalidad; la elaboración, concertación e implementación de planes de cuidado en salud propia e intercultural; acciones propias desde la medicina ancestral y la partería a partir de los usos y costumbres; y acciones comunitarias diferenciales e interculturales para la sanación colectiva dirigida a cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas.

Estas acciones diferenciales se lograrán a través de la conformación de equipos de cuidado en salud propia e intercultural indígena que sirvan como enlace o vaso comunicante entre la medicina propia y la medicina occidental, lo que permitirá que las personas, familias y comunidades indígenas de los catorce (14) pueblos accedan a las Rutas Integrales de Atención en Salud desde la medicina alopática, trayendo como beneficio común prevenir enfermedades, promocionar el cuidado desde ambas medicinas y aportar a la pervivencia de los saberes y el conocimiento ancestral.

Así las cosas, para el cumplimiento de la acción concertada y tal como fue concebida en su inicio, la Secretaría de Distrital de Salud implementará este componente con actividades dirigidas a las siguientes comunidades y pueblos indígenas: Muisca de Suba, Muisca de Bosa, Kichwa, Pijao, Inga, Uitoto, Cametsa, Pasto, Yanacona, Misak, Wounaan, Nasa, Pasto y Eperara).

4.1.2. Producto 4: Espacios de armonización para el abordaje familiar y comunitario

4.1.2.1. Unidad de medida: Ocho (8) espacios de armonización mensual por equipo.

4.1.2.2. Forma de reporte de ejecución del producto: el desarrollo de los ocho (8) espacios de armonización mensual será para planear y gestionar la forma cómo se realizarán las acciones dirigidas a las personas, familias y comunidades por parte de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena, en coherencia con el pueblo al que pertenece. Así mismo, se debe planear la participación en espacios de diálogo comunitario e intercultural.

4.1.2.3. Detalle de la actividad: se desarrollarán los ocho (8) espacios de armonización mensual según dinámica y planeación del equipo por cada uno de los pueblos indígenas, los cuales se podrán realizar a través de los siguientes énfasis:

Construcción del plan de acción del equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena**.** Para este ejercicio se hará apropiación y lectura del anexo técnico, así como la organización de la operación del equipo durante la vigencia del proyecto. Así mismo, cada equipo en coherencia con el pueblo al que pertenece debe elaborar un plan de acción sobre las acciones a desarrollar en el marco del abordaje individual, familiar y comunitario, al cual mensualmente se le realizará el seguimiento de acuerdo con el avance programado. Este seguimiento debe ser liderado por el equipo coordinador.

Para la construcción del plan de acción del equipo se deberá adelantar acercamiento, diálogo y concertación con las Autoridades Indígenas en espacios comunitarios propios, con el objetivo de socializar y establecer acuerdos y compromisos para desarrollo de las actividades; así como el alcance del accionar de cada uno de los perfiles que hacen parte del equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.

De la misma manera, se debe buscar que las Autoridades Indígenas del pueblo presenten el equipo a la comunidad como una puerta de entrada y de confianza a las familias, brindando el reconocimiento a la labor que se realizará.

Armonización del equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena para la construcción de los abordajes a realizar en las familias indígenas**,** de manera inicial con líderes, autoridades y el conocimiento de los gestores comunitarios y miembros del equipo de cuidado intercultural indígena, se adelantará la identificación de las posibles familias a abordar según las necesidades priorizadas por la comunidad.

De manera mensual, una (1) vez a la semana, cada equipo realizará trabajo conjunto partiendo de la experticia de cada uno de los perfiles y reconociendo la posibilidad de construir los diferentes insumos necesarios para el desarrollo de las sesiones de trabajo con cada una de las familias. Dicho espacio permitirá que se realicen lo siguiente:

- Definir el alcance de la sesión de abordaje a la familia indígena (equipo)
- Definir los contenidos de información y educación en salud según objetivos trazados y teniendo en cuenta el enfoque étnico diferencial (equipo)
- Alistamientos de los insumos propios de la medicina ancestral (Sabedores Ancestrales: Médicos Ancestral / Partera)
- Gestión y Sensibilización comunitaria en coherencia con la programación de las visitas a las familias (Gestor comunitario)
- Gestión y sistematización de información en concordancia con los diferentes instrumentos e informes a reportar- (Profesional de salud)
- Articulación con la Línea Operativa del Modelo Territorial en Salud de Equipos de Atención en Casa, para generar la programación de las visitas a las familias para la atención desde la medicina occidental, de acuerdo con los escenarios definidos por la Secretaría Distrital de Salud.

- Gestión y articulación en el proceso de activación de la respuesta desde la Línea Operativa de Prestación de Servicios y Aseguramiento, Entornos Cuidadores y Participación Social y Gestión de Políticas (técnico en salud), en relación con:

    - Activaciones de respuesta reportadas
    - Casos o situaciones de barreras para el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud (aseguramiento y atención en salud)
    - Casos de acompañamiento en el acceso y atención en salud desde la medicina occidental
    - Actividades de gestión para la respuesta de actores intersectoriales

En tal sentido, el perfil técnico en salud deberá estar articulado con los profesionales del equipo coordinador para dar curso al proceso establecido en la Secretaría Distrital de Salud respecto al registro de las activaciones de la respuesta (Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia), respecto al diligenciamiento y al seguimiento a la efectividad de la respuesta. De la misma manera, tendrá la posibilidad de realizar gestiones para el diálogo y articulación con actores intersectoriales, de acuerdo con las orientaciones de la Secretaría Distrital de Salud. El resultado de estas acciones se registrará en el instrumento a las gestiones de acceso y atención en salud.

Espacios de diálogo comunitario e intercultural

- Apoyar encuentros de la comunidad donde se requiera al equipo de salud, ya sea asambleas generales, reuniones de consejos, mesas de concertación indígena, encuentros distritales y o locales.
- Reunión mensual de intercambio de saberes con la coordinación y los diferentes equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena
- Reunión mensual con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) para el fortalecimiento técnico.

Casos emergentes:

- Visita de abordaje a los casos reportados por parte de la SDS
- Elaboración de informes que den cuenta de verificación de los casos, contexto, acciones realizadas y acuerdos establecidos.

Es importante, precisar que los casos remitidos por la Secretaría Distrital de Salud son aquellos que se encuentran activados por los diferentes subsistemas de vigilancia en salud o aquellos identificados en la intervención de ruteo por los Equipos de Atención en Casa o las otras Líneas Operativas del Modelo Territorial de Salud. En tal sentido, si el caso tiene pertenencia de alguno de los catorce (14) Pueblos Indígenas deberá ser abordado por parte del equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena correspondiente, de lo contrario deberá retornar la información del abordaje realizado a la SDS para que se derive la respuesta por los equipos de salud establecidos desde la Secretaría Distrital de Salud.

* Nota aclaratoria 1. La estructura de los documentos estará en la batería de instrumentos que será entregado por la SDS.
** Nota Aclaratoria 2. La completitud y calidad de la información registrada en los instrumentos es responsabilidad de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena y el equipo coordinador.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento:

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Construcción del plan de acción del equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena	*Única vez – Primer mes de ejecución*	*- (1) Profesional de salud en enfermería o medicina* *- (1) Técnico en salud* *- (1) Gestor Indígena* *- (2) Sabedor Ancestral, guía espiritual, partera*	*Plan de acción por equipo*
Realizar 112 sesiones de alistamiento de los diferentes insumos y actividades necesarias para la Armonización del equipo y la construcción de los abordajes a realizar en las personas, familias y comunidad	*Mensual*		*- Listado de total de familias priorizadas por pueblo* *- Actas y listado de asistencia que dé cuenta de que hacer en cada uno de los perfiles en el marco de los espacios de armonización* *- base de familias abordadas de la programación de visitas* *- Informe mensual 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*
Realizar la Gestión en el acceso y atención en salud	*Mensual*		*- Formato de activación de la respuesta sectorial (MTS) e intersectorial*

4.1.3. Producto 5: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas

4.1.3.1. Unidad de medida: treinta (30) sesiones de abordaje familiar mensual por equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.

4.1.3.2. Forma de reporte de ejecución del producto: corresponde al seguimiento mensual del plan de acción en el cual evidencie el desarrollo de las treinta (30) sesiones de abordaje familiar en salud

propia e intercultural por parte de cada uno de los catorce (14) equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.

4.1.3.3. Detalle de las actividades: formular, concertar e implementar planes de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas. Cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena desarrollará de manera mensual treinta (30) sesiones de abordaje familiar con una destinación de tiempo de cuatro (4) horas para cada una de las sesiones. Según la necesidad de las familias se tendrá la posibilidad de determinar la frecuencia de abordaje por parte del equipo, la cual debe quedar registrada en el formato del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas

La acción implica abordar la familia en su domicilio, donde ingresan todos los perfiles para identificar desarmonías y desequilibrios en salud propia e identificación de riesgos sociales, económicos, culturales y ambientales, para luego definir los objetivos en el plan de cuidado en salud propia e intercultural para las familias indígenas, el cual debe ser concertado e implementado a través de las sesiones y se finalizaría con un balance en cumplimiento a los objetivos.

A continuación, se describen las actividades a desarrollar en las sesiones de abordaje familiar:

El desarrollo de estos planes de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas parte del enfoque étnico diferencial haciendo referencia a aquellas prácticas culturales compartidas por un grupo de personas, con identidades, ideologías, patrones, rituales, formas de vida comunes y propias que hacen parte de su historia individual y colectiva, y que a su vez configuran su vida cotidiana, cultural, social y política y se caracterizan por tener un patrimonio tangible e intangible que les otorga identidad colectiva.

Para la priorización de las familias se tendrá en cuenta los criterios que defina cada Pueblo Indígena, con prioridad en el espiral de la vida con mayor importancia para las comunidades, identificando las desarmonías y desequilibrios en salud, sociales, económicos, culturales y ambientales con mayor énfasis en las etapas de:

- La concepción
- Gestación
- Infancia
- Bienestar en población adulta y mayor

Momento 1 Identificación de desarmonías y desequilibrios: el cual se dará a través del diálogo de saberes, siendo este un proceso reflexivo, de confianza y de respeto frente a la escucha asertiva del otro. Esta identificación se realizará en la residencia de la familia, en correspondencia con la priorización definida por el Pueblo Indígena respectivo, así como la identificación de situaciones en salud desde la medicina occidental presentes en la familia y el curso de vida de los integrantes.

En la primera sesión se deberá:

- Identificar cada una de las personas que conforman la familia, partiendo de la concepción propia y organizativa que tiene el pueblo.

- Reconocer las prácticas de autocuidado desde la salud propia e intercultural para los individuos y la familia indígena.
- Identificar la información familiar y/o comunitaria acerca de las actividades y practicas propias en el territorio y ambientales, según características de la vivienda y los patrones sociales, culturales y económicos.
- Identificar información individual acerca de condiciones de bienestar, como desequilibrios y desarmonías en la salud.
- Identificar aspectos que requieran activación de respuestas sectoriales de atención en salud desde el Modelo Territorial de Salud.
- Informar los casos que cumplan con criterios de eventos de vigilancia en salud pública en el marco de la vigilancia en salud pública comunitaria, dentro de los cuales se encuentran los casos con desnutrición aguda en menores de 5 años, los casos de violencias, los casos de conducta suicida, entre otros.
- Potenciar procesos cuidadores de la familia y comunidad desde la medicina propia e intercultural.
- Explorar habilidades, conocimientos, experiencias, valores, tradiciones, visiones del mundo respecto al cuidado de la salud, desde su cosmovisión
- Identificar barreras de acceso y atención en salud desde los saberes ancestrales y la medicina occidental.
- Implementar instrumentos o tamizajes indicados desde la SDS que permitirán ampliar la información en el momento de la identificación de desarmonías y desequilibrios

Concertar plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas: durante y después de la identificación de desarmonías y desequilibrios, el equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena y la familia, definirán de manera concertada los principales aspectos a trabajar para abordar desequilibrios y desarmonías y el fortalecimiento de acciones de cuidado individual y familiar acorde a las necesidades y prácticas propias desde los usos y costumbres de cada Pueblo Indígena. Para ello, es necesario que el equipo adelante un proceso reflexivo para la construcción del plan de cuidado en salud propia e intercultural Indígena

El equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena, puede hacer uso de recursos y ayudas pedagógicas dirigidas a las familias desde un enfoque diferencial étnico; así como tener en cuenta los espacios en la vivienda, horarios y prácticas comunitarias. En tal sentido, el equipo junto con la familia acordará los días, horarios y participantes de las sesiones, lo cual se describirá en el formato de identificación de desarmonías y desequilibrios en el ítem “acuerdos del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas”.

Momento 2. Sesiones de implementación del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas: una vez concertado el plan se inicia la implementación de las sesiones diferenciales de acuerdo con sus patrones culturales, sociales y ambientales que hacen parte del contexto familiar, las cuales darán respuesta a los temas priorizados y objetivos concertados.

Todas las sesiones desarrolladas como parte de la implementación deberán ser registradas en el formato de sesiones de plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas. Allí se registrará la fecha en que se realiza la sesión, descripción de los temas desarrollados (estrategias de abordaje) y el accionar diferencial de cada uno de los perfiles. Así mismo, se debe registrar de manera explícita el desarrollo de las actividades desde la medicina ancestral/partería, relacionando el uso de insumos de medicina ancestral a los que haya lugar.

Durante el desarrollo de las sesiones se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Brindar Información y educación en salud de manera permanente en torno a prácticas de autocuidado y cuidado en salud propia e intercultural y bienestar de la familia.
- Establecer compromisos que la familia realizará para el abordaje de las desarmonías y desequilibrios identificados.
- Activar la respuesta sectorial e intersectorial, informar y/o realizar seguimiento a todas las situaciones en salud pública identificados en cualquier momento del abordaje según se requiera. De la misma manera, indicar a través de registro dentro del plan cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígena si la familia se reúsa a que el equipo realice el proceso de activación de la respuesta sectorial o intersectorial. Esta situación será informada de manera inmediata a profesionales de apoyo para permitir la oportunidad en la gestión y la respuesta desde la articulación sectorial e intersectorial.
- Remitir al profesional de apoyo del equipo coordinador la necesidad de que la familia sea visitada por la Línea Operativa del Modelo Territorial de Salud de Equipos de Atención en Casa - EAC, para que se realice la gestión y coordinación respectiva con la Secretaría Distrital de Salud.
- Construir piezas con contenidos acerca de autocuidado, cuidado y rutas de atención para ser trasmitida a las familias y ser movilizadas por los diferentes medios o espacios comunitarios de los Cabildos y Pueblos. En este sentido, el contenido debe ser práctico, sencillo y que evidencie lo diferencial de cada pueblo. Para esto se espera la construcción de mínimo dos piezas, 1 pieza finalizando el mes 2 y una en el mes 4 por cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.
- Articular la respuesta en salud con las acciones establecidas en las otras tres líneas operativas del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi barrio, Salud a mi vereda”, según lo identificado en el abordaje familiar, a través de los mecanismos definidos por la Secretaría Distrital de Salud.

Balance de la implementación del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas: el equipo deberá realizar el registro del cumplimiento a los objetivos trazados, con el fin de determinar la finalización del abordaje a la familia o su continuación. Dicho balance se registrará en el formato de identificación de desarmonías y desequilibrios en los ítems de cierre plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas

* Nota aclaratoria 1. La estructura de los documentos estará en la batería de instrumentos que será entregado por la SDS.
** Nota Aclaratoria 2. La completitud y calidad de la información registrada en los instrumentos es responsabilidad de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena y el equipo coordinador
*** Nota aclaratoria 3: Los 14 pueblos contarán con perfil de enfermería o medicina para el desarrollo de las acciones.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento:

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Identificación de desarmonías y desequilibrios en cada una de las familias con abordaje diferencial por parte de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena	*Única vez (primer abordaje a la familia)*	*- (1) Profesional de salud en enfermería o medicina[1]* *- (1) Técnico en salud* *- (1) Gestor Indígena* *- 2) Sabedores Ancestrales, guía espiritual, partera*	*-Formato de identificación desarmonías y desequilibrios caracterización con criterios de calidad y completitud.*
Realizar las 420 sesiones de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas, para los catorce pueblos indígenas	*Mensual*		*-Formato de sesiones del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas* *-Contenidos-piezas y/o materiales elaborados desde saberes y conocimientos propios indígenas en salud* *- Informe mensual Capitulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 Pueblos Indígenas*

4.1.4. Producto 6: Acciones propias desde los Saberes Ancestrales (Medicina Ancestral y Partería)

4.1.4.1. Unidad de medida: atenciones individuales de medicina ancestral y partería desde los Saberes Ancestrales de manera mensual.

4.1.4.2. Forma de reporte de ejecución del producto: corresponde al seguimiento mensual del plan de acción en el cual evidencie el desarrollo de las tres (3) jornadas en las cuales se realicen las atenciones

[1] Para la implementación de este producto el profesional del área de la salud realizará, entre otras cosas, de realizar en las sesiones familiares los tamizajes de: APGAR familiar, Familograma, Riesgo cardiovascular (OMS), Riesgo de desarrollar diabetes (frindrisk) y Riesgo desarrollar de EPOC, las activaciones de rutas y su seguimiento, que se registrarán en el plan de cuidado en salud propia e intercultural

de medicina ancestral y partería, por parte de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.

4.1.4.3. Detalle de las actividades: desarrollo de acciones propias de Saberes Ancestrales Indígenas en la Medicina Ancestral y Partería desde la cosmovisión de cada pueblo. Cada equipo desarrollará de manera mensual tres (3) jornadas de atenciones de medicina ancestral y partería con una destinación de tiempo de (8) horas por cada una de las jornadas y deberán desarrollarse en los lugares propios o comunitarios de cada pueblo según la planeación inicial. En estas jornadas se deberán garantizar la participación de mínimo diez (10) personas del pueblo indígena correspondiente.

A continuación, se describen algunas actividades a desarrollar en jornadas de atención desde la medicina ancestral y partería:

Atención desde la medicina ancestral:

- Tratamiento de enfermedades propias desde los saberes ancestrales: medicina ancestral según las necesidades de atención de las personas priorizadas (diagnósticos espirituales y físicos, mal viento, espantos, espasmos, desarmonizaciones, mal de ojo, desequilibrios espirituales, dolencias postizas, etc.)
- Rituales de mortuoria (en casos de defunción).
- Acompañamiento espiritual a personas indígenas en atención desde la medicina occidental en las instituciones prestadoras de servicios de salud

Atención desde la partería:

- Aplicar la partería tradicional indígena según necesidades de atención de mujeres y familias priorizadas (abordaje en la gestación, preparación espiritual y física, masajes y sobos corporales, cierre de dietas, desequilibrios de menstruación, etc.)
- Orientar etapas de preconcepción, concepción, gestación, parto y postparto.
- Rituales postparto.
- Acompañamiento tradicional a mujeres indígenas en atención desde la medicina occidental en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

-

Atención Intercultural:

- Transmisión de saberes y conocimientos propios de usos y costumbres en salud de la comunidad.
- Acompañamiento y toma de signos vitales para apoyar el proceder de los médicos ancestrales y parteras.
- Educación en salud, que permita la articulación con la medicina ancestral (uso de medicamentos, tratamientos, prioridades en salud según curso de vida).
- Articulación con los Equipos de Atención en Casa - EAC para el abordaje de familias que lo requieran.
- Gestión, información y orientación de casos de barreras de aseguramiento y/o acceso a salud
- Realizar activación de respuesta sectorial e intersectorial según la necesidad identificada.

El desarrollo de estas actividades se registrará en el formato de Actividades Comunitarias el cual da cuenta del objetivo, la metodología (rol de cada uno de los perfiles), convocatoria, insumos a utilizar, y

desarrollo de esta. De igual manera, con relación a la atención propia desde los perfiles de medicina ancestral y partería se registrará en el formato correspondiente.

* Nota aclaratoria 1. La estructura de los documentos estará en la batería de instrumentos que será entregado por la SDS.
** Nota Aclaratoria 2. La completitud y calidad de la información registrada en los instrumentos es responsabilidad de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena y el equipo coordinador.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento:

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Desarrollo de 42 Jornadas de atención desde los Saberes Ancestrales Indígenas en Medicina Ancestral / Partería y la interculturalidad	*Mensual*	*- (1) Profesional de salud en enfermería o medicina* *- (1) Técnico en salud* *- (1) Gestor Indígena* *- (2) Sabedor Ancestral, guía espiritual, partera*	*-Formato de actividades comunitarias (acta)- Formato de actividades comunitarias V2 (Listado de asistencia)* *- Formato de atenciones propias de medicina ancestral y partería* *- Informe mensual Capitulo 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.*

4.1.5. Producto 7: Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada pueblo Indígena

4.1.5.1. Unidad de medida: una (1) Jornada comunitaria de medicina ancestral, partería e interculturalidad mensual por cada Pueblo Indígena.

4.1.5.2. Forma de reporte de ejecución del producto: corresponde al seguimiento mensual del plan de acción en el cual evidencie el desarrollo de una (1) Jornada comunitaria diferencial e intercultural mensual por cada Pueblo Indígena.

4.5.3 Detalle de las actividades: desarrollo de una (1) Jornada comunitaria diferencial e intercultural mensual por cada Pueblo Indígena con una destinación de tiempo de (8) horas por jornada; estas acciones y/o encuentros de medicina propia, intercambios de saberes, círculos de palabra, se realizarán desde la cosmovisión de cada pueblo o comunidad, en el marco de la sanación colectiva para la promoción de la salud y el abordaje de las desarmonías. Este ejercicio aporta a la pervivencia

de conocimientos, practicas, usos y costumbres propios de cada pueblo desde la cosmogonía y cosmovisión comunitaria.

A continuación, la descripción de las actividades a desarrollar en las acciones colectivas y/o comunitarias:

Desarrollar actividades desde los conocimientos propios en medicina ancestral para el fortalecimiento y cuidado de la salud y evitar las desarmonías las cuales podrán realizarse, entre otras, a través de:

- Sesiones de equilibrio espiritual (se realizan de manera diferenciada por cada pueblo de acuerdo con sus usos y costumbres).
- Sesiones colectivas de alimentación propia, juegos autóctonos, danza y/o musicoterapia.
- Consejería a familias y comunidades para la transmisión intergeneracional y apropiación de conocimientos en medicina ancestral y partería (uso doméstico de plantas medicinales, controles alimenticios, medicina en casa, limpias de espacios, etc.)

Estas jornadas podrán desarrollarse de manera articulada con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la medicina occidental (interculturalidad) en articulación con el Modelo Territorial de Salud.

El desarrollo de estas actividades se registrará en el formato de actividades comunitarias, el cual da cuenta del objetivo, la metodología (rol de cada uno de los perfiles), convocatoria, insumos a utilizar, y desarrollo de esta.

* Nota aclaratoria 1. La estructura de los documentos estará en la batería de instrumentos que será entregado por la SDS.
** Nota Aclaratoria 2. La completitud y calidad de la información registrada en los instrumentos es responsabilidad de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena y el equipo coordinador
*** Nota Aclaratoria 3: El perfil profesional del equipo diligenciará el formato de actividades comunitarias bajo los estándares de calidad y pertinencia de la información requeridos.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Desarrollo de 14 Jornadas comunitarias diferenciales e interculturales mensuales por cada Pueblo Indígena.	*Mensual*	*- (1) Profesional de salud en enfermería o medicina* *- (1) Técnico en salud* *- (1) Gestor Indígena*	*-Formato de actividades comunitarias (acta)* *- Formato de actividades comunitarias V2 (Listado de asistencia)* *- Informe mensual Capitulo IV: Acciones comunitarias diferenciales e*

		- (2) Sabedor Ancestral, guía espiritual, partera	*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*

4.1.6. Producto 8: Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario

4.1.6.1. Unidad de medida: un (1) documento que contenga el plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para el abordaje familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas.

4.1.6.2. Forma de reporte de ejecución del producto: entrega del documento que contenga el plan para el aprovisionamiento y uso de los insumos ancestrales.

4.1.6.3. Detalle de las actividades: durante el inicio del contrato los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena, de la mano con el equipo coordinador y autoridades de cada pueblo, deberán realizar reuniones de diálogo y concertación para definir el plan que dará cuenta del aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para el abordaje familiar, individual y comunitario de los diferentes pueblos Indígenas, en este sentido se hace indispensable contar con insumos de medicina ancestral propios de las comunidades indígenas en concordancia con la cosmovisión, usos y costumbres de cada pueblo

Para esto es indispensable que el equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena de cada pueblo planee y programe los insumos que requiere de manera mensual para el desarrollo de las diferentes actividades. El equipo coordinador, definirá la estrategia de aprovisionamiento de insumos ancestrales lo cual se describirá en un documento. Esta deberá contener como mínimo objetivo, contexto de cada pueblo, la descripción de cómo se dará la adquisición y entrega de insumos, en concordancia con la información suministrada en el formato de seguimiento que otorgará cada pueblo indígena.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Elaboración del documento: Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los	*Única vez*	*- (1) Profesional de salud en enfermería o medicina* *- (1) Técnico en salud* *- (1) Gestor Indígena*	*Documento: plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario*

abordajes familiar, individual y comunitario		*- (2) Sabedor Ancestral, guía espiritual, partera*	

4.1.7. Producto 9: Implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario

4.1.7.1. Unidad de medida: avance de la implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario

4.1.7.2. Forma de reporte de ejecución del producto: corresponde al seguimiento mensual en la implementación del plan

4.1.7.3. Detalle de las actividades: corresponde a la implementación de todas aquellas actividades definidas en el plan para el aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales Indígenas desde la cosmovisión de cada pueblo para el abordaje individual, familiar y comunitario.

Partiendo de la necesidad de los diferentes insumos ancestrales para el abordaje diferencial a familias, individuos y comunidades, se hace indispensable contar con disponibilidad de insumos de medicina ancestral propios de las comunidades indígenas en concordancia con la cosmovisión, usos y costumbres de cada pueblo.

- De igual manera, el equipo registrará en el formato establecido para el seguimiento al aprovisionamiento, la descripción de los diferentes insumos ancestrales utilizados con relación a las actividades de abordaje individual, familiar y comunitario. Esta información se deberá ir consolidando Apoyar en la consolidación de soportes y/o productos de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.
- Organizar junto con el equipo coordinador el repositorio de las acciones de manera física y digitalizada por cada uno de los pueblos indígenas.
- Recepción y consolidación de soportes de tema administrativo y operativo de los contratos a cargo del cabildo operador.
- Apoyar los procesos relacionados con el seguimiento operativo de los contratos a cargo del cabildo operador.

por parte del equipo coordinador para la elaboración del informe mensual de las acciones de implementación realizadas en el marco de la ejecución del presente contrato.

* Nota aclaratoria 1. La estructura de los documentos estará en la batería de instrumentos que será entregado por la SDS.

** Nota Aclaratoria 2. La completitud y calidad de la información registrada en los instrumentos es responsabilidad de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural Indígena y el equipo coordinador

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Desarrollar las actividades definidas en el plan de aprovisionamiento y uso insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario	*Mensual*	*Se desarrolla con el 100% del talento humano contemplado en los demás productos*	*- Formato de seguimiento al aprovisionamiento de insumos ancestrales* *- Informe mensual del seguimiento a la implementación de acciones del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas*

4.1.8. Producto 10: Digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias.

4.1.8.1. Unidad de medida: 100% de la información sistematizada con criterios de calidad y completitud

4.1.8.2. *Forma de reporte de ejecución del producto:* corresponde al seguimiento mensual del plan de acción.

4.1.8.3. Detalle de las actividades: sistematizar la información suministrada en la implementación de las acciones en el o los aplicativo(s) o medios que se indiquen para tal fin desde la Secretaría Distrital de Salud. Corresponde a las actividades que desarrollarán los dos (2) perfiles digitadores con una destinación de tiempo completo, bajo la orientación de la coordinación para lograr la calidad y oportunidad en la sistematización de la información que se deriva de la ejecución de los productos por los diferentes equipos de cuidado en salud propia e intercultural indígena.

A continuación, la descripción de las actividades a desarrollar:

- Digitar la información suministrada por cada uno de equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena en concordancia con los instrumentos definidos y en la plataforma definida.
- Garantizar, junto con el equipo coordinador, la calidad, completitud y entrega oportuna de la información sistematizada.
- Informar al coordinador los riesgos o alertas sobre la información y su digitación.
- Participar en reuniones operativas convocadas por el coordinador.
- Participar en reuniones de articulación y trabajo mancomunado con la Secretaría Distrital de Salud.

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Realizar la digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias	*Mensual*	*- Digitador- Bachiller*	*-Cargue de la información en el aplicativo o medio definido desde la SDS*

4.1.9. Producto 11: Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad

4.1.9.1 Unidad de medida: un (1) documento de análisis y avance de la implementación de las acciones.

4.1.9.2 Forma de reporte de ejecución del producto: corresponde al seguimiento al avance del documento de manera mensual

4.1.9.3 Detalle de las actividades: a partir de la implementación de las acciones en concordancia con los productos antes expuestos, el equipo coordinador deberá tener la capacidad técnica y administrativa en consolidar los insumos necesarios para la elaboración del documento de análisis, así como la información cuantitativa y cualitativa que evidencie el avance en la implementación de las acciones de manera mensual.

En este sentido, el documento de análisis y avance de la implementación documento deberá contener como mínimo los siguientes capítulos:

- 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.
- Capítulo II: acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas.
- 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.
- Capítulo IV: acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades.
- 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.
- Capítulo VI: análisis y resultados del proceso de activación de la respuesta sectorial e intersectorial.

- Capítulo VII: reporte de acciones mensuales de apoyo a la gestión administrativa para el desarrollo del objeto contractual.
- Anexos necesarios para cada uno de los capítulos.

De igual manera, el equipo coordinador con una destinación de tiempo completo deberá velar por que los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena, cumplan con las actividades programadas en concordancia con los productos establecidos y lo definido en el presente Documento Técnico Operativo.

Acciones de la coordinación:

- Liderar el direccionamiento técnico y operativo de los productos para la ejecución de las actividades de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.
- Participar en los espacios de reunión distrital y de espacios autónomos de autoridades a los que se les convoque.
- Coordinar y hacer el respectivo seguimiento al proceso de sistematización de la información en aplicativo distrital e intersectorial definido, para que se cuenten con criterios de calidad y completitud.
- Realizar acciones para la depuración y análisis de la información obtenida de la implementación de los productos.
- Gestión y articulación con la Secretaría Distrital de Salud con relación el accionar de los equipos de GESI, canalización, Equipos de Atención en Casa y Referentes de Entorno Hogar, Vigilancia Comunitaria, entre otros, en el Marco del Modelo Territorial de Salud.
- Entrega oportuna y con calidad de la base de seguimiento a los casos emergentes, mensualmente.
- Gestión y articulación con equipo técnico definido por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación de acciones en cumplimiento a los objetivos trazados en el anexo técnico.
- Liderar la implementación de la estrategia Insumos Propios desde los Usos y Costumbres en Medicina Ancestral y Partería de cada uno de los catorce Pueblos Indígenas.
- Liderar la construcción de los informes y entregables relacionados en los diferentes productos.

Acciones de apoyo a la coordinación:

- Articulación y seguimiento al proceso GESI.
- Articulación y seguimiento al proceso de canalización SIRC.
- Articulación con los equipos de atención en casa, logrando la programación respectiva para las visitas a familias indígenas desde el Modelo Territorial de Salud.
- Revisión y consolidación de soportes y/o productos de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.
- Seguimiento a campo de la ejecución de actividades los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.
- Recepción, asignación y consolidación del seguimiento a los casos emergentes en Base de datos.

- Seguimiento a la implementación de la estrategia Insumos Propios desde los Usos y Costumbres en Medicina Ancestral y Partería de cada Pueblo.
- Orientar y hacer seguimiento a la organización del repositorio de las acciones de manera física y digitalizada por cada uno de los pueblos indígenas.

Acciones de Apoyo a la Gestión Administrativa:

- Organizar el repositorio de las acciones de manera física y digitalizada por cada uno de los pueblos indígenas.
- Gestión administrativa de la operación de las acciones
- Apoyar en la consolidación de soportes y/o productos de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena

Tabla de actividades y medios de verificación para su cumplimiento

Nombre de la actividad	*Periodicidad*	*Perfiles del talento humano*	*Entregables / medios de verificación*
Elaboración de documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad	*Mensual*	*(1) Coordinador- Profesional especializado* *(2) profesionales de apoyo- universitario* *(1) técnico administativo(a)*	*- Plan de acción elaborado y actualizado de manera mensual.* *- Actas y listados de reuniones* *- Base de datos de EAC realimentada* *- Base de datos casos emergentes realimentada* *- Actas y listados de asistencia que dan cuenta, Revisión y consolidación de soportes y/o productos de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena* *- Actas y listados de asistencia que dan cuenta, Seguimiento a campo de la ejecución de actividades los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena* *- Actas y listados de asistencia, que dan cuenta de la participación en las mesas de cuidado local, así como el proceso de articulación con el proceso GESI y de canalización SIRC* *- Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad, con los capítulos mínimos definidos.*

4.1.10. Equipo para el abordaje en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 Pueblos Indígenas

Para el desarrollo de las actividades contempladas en el componente de abordaje familiar y comunitario, se ha establecido la conformación de dos equipos de trabajo, así:

Un equipo coordinador conformado por:

- Un (1) profesional especializado en salud,
- Dos (2) profesionales Universitarios en salud
- Dos (2) perfil bachiller digitadores(as)
- Un (1) técnico administativo(a)

Un equipo operativo conformado por:

i. Catorce (14) equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena conformados por:
   a. un (1) profesional en Salud (Enfermería o Medicina),
   b. un (1) Técnico en salud,
   c. un (1) gestor comunitario,
   d. un (1) médico ancestral o guía espiritual
   e. una (1) partera.

5. PERFILES TALENTO HUMANO

COMPONENTE	PERFIL	ROL	FORMACIÓN
ACCIONES EN MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA E INTERCULTURAL PARA FAMILIAS Y COMUNIDADES DE 14 PUEBLOS INDÍGENAS	Profesional Especializado 3	Coordinador: Realizar las acciones técnicas, operativas y administrativas de la operación del componente para lograr el cumplimiento de los productos establecidos.	Profesional de ciencias de la salud o ciencias humanas o sociales. Con posgrado ciencias de la salud o ciencias sociales y humanas o economía, administración, contaduría y afines o su equivalencia, y experiencia mínima de 6 meses con trabajo en comunidades indígenas.
	Profesional Universitario 1	Líder Operativo: Apoyo técnico y operativo para la ejecución de los productos; que corresponde a las acciones que se realizarán; el profesional tendrá una destinación de tiempo completo a disposición del proyecto para lograr el cumplimiento de los productos establecidos en los componentes	Profesional Universitario. Con 10 a 12 meses de experiencia profesional relacionada en salud y liderazgo de equipos o personal a cargo.
	Profesional Universitario 2	Operativo: Realizar acciones operativas y administrativas para la ejecución de los productos en el territorio, con una destinación de tiempo	Profesional Universitario en ciencia de la salud (Enfermería o medicina)

COMPONENTE	PERFIL	ROL	FORMACIÓN
		completo para lograr el cumplimiento de los productos establecidos en la operación del equipo de cuidado diferencial Indígena según el pueblo, garantizando la ejecución, oportunidad, calidad y efectividad.	
	Técnico 1	Operativo: Realizar las acciones operativas para la ejecución de los productos en el territorio acordes a su perfil, con una destinación de tiempo completo para lograr el cumplimiento de los productos establecidos en la operación de acciones del equipo de cuidado diferencial Indígena según el pueblo, garantizando la ejecución, oportunidad, calidad y efectividad	Técnico en áreas de la salud: auxiliar de enfermería, auxiliar en salud pública. (indígenas, reconocido y avalado por sus autoridades, organizaciones u comunidades, con conocimiento de la ciudad, de la lengua y cultura de su pueblo, que habite en las localidades del Distrito Capital.
	Técnico 2	Operativo: Realizar acciones de apoyo a la gestión administrativa para el desarrollo del objeto contractual en términos de calidad y oportunidad.	Técnico: en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, gestión documental (Indígenas, reconocido y avalado por sus autoridades, organizaciones u comunidades, con conocimiento de la ciudad, de la lengua y cultura de su pueblo, que habite en las localidades del Distrito Capital).
	Técnico 3	Operativo: Corresponde a las actividades que desarrollara el digitador con una destinación de tiempo completo, bajo la orientación del equipo coordinador para lograr la calidad y oportunidad en la sistematización de la información que se deriva de la ejecución de los productos por los diferentes equipos de cuidado diferencial Indígena de cada pueblo.	Bachiller (digitador). indígenas, reconocido y avalado por sus autoridades, organizaciones u comunidades, con conocimiento de la ciudad, de la lengua y cultura de su pueblo, que habite en las localidades del Distrito Capital.
	Gestor Indígena	Operativo: Realizar las acciones operativas y comunitarias para la ejecución de los productos, con una destinación de tiempo completo para lograr el cumplimiento de lo establecido en	Enlace de salud Comunitario: Líder comunitario con pertenencia étnica (indígenas, reconocido y avalado por sus autoridades, organizaciones u comunidades, con conocimiento de la ciudad, de la lengua y cultura de su pueblo, que habite en las

COMPONENTE	PERFIL	ROL	FORMACIÓN
		la operación de acciones del equipo de cuidado diferencial Indígena según el pueblo, garantizando la ejecución, oportunidad, calidad y efectividad	localidades del Distrito Capital
	Perfiles Ancestrales	Operativo: Realizar las acciones operativas propias de medicina ancestral y partería, así como realizar las actividades de armonización, atención y sanación desde la medicina ancestral a las personas, familias y comunidades. Con una destinación de tiempo completo para lograr el cumplimiento de los productos establecidos en la operación de acciones de cada uno de los componentes.	Líder espiritual/sabedor ancestral: persona con conocimiento en medicina ancestral indígena, perteneciente a cada uno de los pueblos indígenas. Avalado por su comunidad y las autoridades de su pueblo. Responsable de realizar las actividades de armonización, atención, guía espiritual y sanación desde la medicina ancestral a las personas, familias y comunidad que se aborden. Partera: Persona con conocimiento en medicina ancestral y partería indígena, perteneciente a cada uno de los pueblos indígenas. Avalado por su comunidad y las autoridades de su pueblo. Responsable de realizar las actividades de armonización, atención y sanación desde la medicina ancestral a las personas y familias que se aborden.

***Nota aclaratoria:** Este documento técnico operativo se enlaza con el plan de trabajo Anexo 5, dado que este describe las metas acordes a cada uno de los productos planteados en el presente documento

INSUMOS PROPIOS DE MEDICINA ANCESTRAL Y PARTERÍA DESDE LOS SABERES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Es de aclarar que en la Práctica de la medicina Ancestral de los Pueblos Indígenas se realizan de diferente manera y los insumos de medicina también varían en cada pueblo a partir de sus cosmovisiones propias. En tal sentido, partiendo de la necesidad y esencia de la realización de las diferentes actividades de abordaje diferencial, se hace indispensable contar con insumos ancestrales que permitan el ejercicio propio de las comunidades Indígenas, teniendo en cuenta la base tradicional de cada uno sus pueblos y las dinámicas de aquellas personas que al interior de estas ejercen la práctica tales como médicos ancestrales, sabedores, yerbateros, Jaibanás, sobanderos, consejeros, parteras etc.

Los insumos de Medicina Ancestral utilizados por parte de los diferentes pueblos indígenas cuentan con unas particularidades para su adquisición tales como:

- Hay insumos que solo se adquieren en territorios de origen.

- Varios de estos insumos se encuentran en el mercado, tiendas o plazas.
- Muchos de estos son utilizados para la elaboración y trasformación de otros insumos desde un pensamiento espiritual y propio por parte de los sabedores y médicos (remedios, pomadas, purgas, tomas, jarabes), los cuales sirven para las atenciones y seguimientos, en su mayoría tienen duración para tratamientos.
- Hay insumos que se utilizan para actividades solo de limpieza y armonización estos insumos no son reutilizables.
-

A continuación, se describen diferentes insumos propios de medicina ancestral que son utilizados para realizar la atención de medicina ancestral indígena teniendo en cuenta la diversidad en pensamiento y en práctica de cada uno de los pueblos indígenas, sin embargo, en esta propuesta se logra incorporar la generalidad mas no la especificidad ya que hay diversidad en la práctica.

No	TIPO DE INSUMO	DESCRIPCIÓN
1	Plantas Medicinales	Todas aquellas plantas y yerbas frescas (albaca, cidrón, limonaria, sauco, eucalipto, ruda, caraña, guayabilla, manzanilla, toronjil, yerbabuena, menta, caléndula, yerbamora, altamisa, verbena, mirto, escases, narciso negro, ortiga, pronto alivio, altamisa, matarratón, paico, yanten, destrancadera, tomillo, hinojo, romero, lengua de suegra o mala madre, hieba chivo, botoncillo, siempre viva, desvanecedora, sánalo todo, pulmonaria, totumo viche, anamú, pipilongo, doña Juana, hoja de zapallo, entre otras que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo).
2	Aceites	Se refiere aceites ya procesados (almendras, ceje, naranja, coco, otros que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo)
3	Esencias	Se refiere a extractos o esencias provenientes de productos naturales como sándalo, rosas, de 7 esencias, codronela, canela, romero entre otros que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo
4	Velas o velones	Velas o velones usados de diferentes colores y tamaños
5	Inciensos	Se refiere a sahumerio, palo santo, mirra, azufre, carbón litúrgico entre otros que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo
6	Cremas y Pomadas	Aquellas procesadas, comerciales o de elaboración propio tales como: crema relajante, yodora, marihuana, caléndula, tijiki, culebra, bálsamo, vaselina, pomada de coca o marihuana entre otros que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo.
7	Insumos procesados propios	Todos aquellos insumos preparados por ellos o trasladados de territorio, tales como: ambil mambe copal yague tigre coquindo pepas yague cielo tabaco u cigarrillo

		ayo hierba marihuana hoja coca botellas curadas vinan colonias 7 potencias de los colonia rechaza mala energía aguardiente panelin jarabe almidón destilado de caña cosquitas de totumo curas o purgas entre otros que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo
8	Frutas y alimentos	Todos aquellas frutas y alimentos que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo
9	Semillas o flores	Variedad de semillas y flores que hagan parte de los saberes ancestrales desde la cosmovisión de cada pueblo
10	Otros insumos ancestrales	Aquellos que se requieren para el abordaje individual, familiar y comunitario desde la cosmovisión de cada pueblo ejemplo: alcohol industrial, tela garza, fajeros, Bayetilla roja, bicarbonato de sodio, goteros u envases, otros.
11	Preparación	Reconocimiento de los conocimientos ancestrales milenarios para la preparación de la medicina propia, que es usada desde los usos y costumbres de cada pueblo para la atención en salud intercultural

Fuente: Construcción propia

6. NOCIONES Y PRINCIPIOS EN SALUD ANCESTRAL

Para la definición de una atención integral y diferencial que responda a las necesidades de las comunidades indígenas, se hace necesario entender y precisar algunos términos que resultan propios a la cosmovisión y cosmogonía indígena, los cuales recogen la esencia del pensar, sentir y hacer de los pueblos, para prevenir, proteger y mantener, recuperar la armonía y el equilibrio del ser indígena. En este sentido, se presentan las nociones y principios básicos que se tuvieron en cuenta para la construcción de la propuesta del proceso de armonización ancestral a continuación.

Cosmovisión: es la máxima expresión de la espiritualidad indígena en permanente equilibrio de los elementos de la vida: agua, aire, fuego y tierra, en interacción con el SER y el espíritu ancestral. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 27)

Cosmogonía: es la "fuerza espiritual física y natural que establece la relación entre la realidad y el origen de cada pueblo". (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28)

Buen Vivir: consiste en el equilibrio entre los seres humanos (saber vivir) y la relación armoniosa con el entorno. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 36)

Arraigo al Territorio: es el plan para el cuidado de la vida colectiva para los pueblos indígenas, se rige por procesos de autonomía y poder local, y la definición de las intervenciones colectivas que lo constituyen se realizan de acuerdo con la situación de salud de la población de cada uno de los territorios indígenas, así como de sus expectativas en relación con el proceso equilibrio y armonía. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 33). El territorio para los pueblos indígenas no solo representa el espacio físico y todo lo que nos rodea, sino que además está directamente articulado con la construcción de la subjetividad indígena, su forma de pensar, sentir y hacer comunitario.

Ley de Origen: es la raíz de la sabiduría y el conocimiento ancestral para el manejo de todo lo material y espiritual. Su cumplimiento garantiza el equilibrio y la armonía de la naturaleza y el orden y la permanencia de la vida del universo y de nosotros mismos, como guardianes de la naturaleza regulador de las relaciones entre los seres vivientes, desde las piedras hasta el ser humano, en la perspectiva de la unidad y la convivencia en los territorios ancestrales de los pueblos Indígenas. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28).

Autonomía: es el ejercicio de la ley de origen, ley natural, derecho mayor o derecho propio de los Pueblos indígenas que con fundamento en sus cosmovisiones, les permite determinar sus propias instituciones y autoridades de gobierno, ejercer funciones jurisdiccionales, culturales, políticas y administrativas dentro de su ámbito territorial, el pleno ejercicio del derecho de propiedad de sus territorios y vivenciar sus planes de vida, dentro del marco de la Constitución Política y de la ley. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28)

Medicina Ancestral: es el pilar fundamental de la cultura indígena, eje articulador de la vida física-mental-espiritual, manifestado en conocimientos, ritos (…) prácticas y procedimientos que los pueblos indígenas han desarrollado para comprender, prevenir y atender los desequilibrios físicos, espirituales, mentales y sociales, para pervivir en el tiempo y el espacio (el territorio), lo que implica la garantía y salvaguarda del territorio ancestral y la protección de los sitios sagrados.

En la medicina ancestral se tiene en cuenta el SER, física y espiritualmente, así la interacción en busca de equilibrio de factores externos al sujeto como los espíritus de las plantas y la madre naturaleza, y factores internos determinados por la dimensión espiritual del ser humano; esta última es de gran relevancia para lograr la curación o la sanación y el éxito de los diferentes ritos y prácticas ancestrales.

La Medicina ancestral indígena ayuda a mantener el equilibrio entre la mente, el cuerpo y el espíritu del ser humano y su entorno, desde su cosmovisión y cosmogonía. La salud es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta como bienestar integral que abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad en condiciones de equidad. (SISPI, Versión 8 2017, Págs. 27 – 28). Es de aclarar que en la Práctica de la medicina Ancestral de los Pueblos Indígenas se realizan de diferente manera y los insumos de medicina también varían en cada pueblo.

Cateo: para los pueblos indígenas se entiende que es el procedimiento adelantado por el Médico ancestral que realiza una valoración con ayuda de las plantas medicinales y rituales propios de cada comunidad[1].5

Tejer: es entretejer, unir, equilibrar y armonizar en la unidad del pensamiento y el sentir para el buen vivir de los pueblos indígenas.

Equilibrio: es el estado de plenitud, bienestar y armonía del SER consigo mismo y con el medio que la rodea, manifestada en el respeto a la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio que hace que la vida sea sostenible en las condiciones que la hagan valiosa y perdurable y manifestada en el conocimiento del <punto medio> entre la dualidad. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 25)

Armonía –Desarmonía: estado de vida que se basa en el respeto mutuo hacia todo lo que existe, la madre naturaleza y el cosmos, porque somos una totalidad viva, sin separaciones. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 24).

Salud: la salud es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta integral que abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 26)

Implica: la atención a la desarmonía (enfermedad), el derecho a un territorio sano, con sus propios recursos de alimentación, y por tanto de buena nutrición, el acceso a todos los derechos, las buenas relaciones sociales y familiares y la armonía espiritual.

Integra y considera el Todo interrelacionado e interdependiente, que tiende hacia la armonía y el equilibrio, donde las relaciones comunitarias, el respeto a la naturaleza y a la Ley de Origen son de gran importancia.

Las anteriores nociones y principios permiten formular un Proceso de Armonización Ancestral, que tiene entre otros como finalidad mitigar los daños ocasionados de los hechos victimizantes a raíz del conflicto armado, convertidos en una enfermedad que se debe sanar y lograr el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir.

Atención en Enfoque Diferencial Indígena: es el reconocimiento de la diversidad cultural que tiene cada uno de los pueblos y sus dinámicas de los planes de vida, autonomía, usos y costumbres, sin homogenizar respetando las particulares de cada pueblo según la cosmogonía, cosmovisión, ley de origen y derecho mayor[2].

Sitios sagrados: son espacios donde están los espíritus de la madre tierra y los ancestros tanto femeninos y masculinos, entre estos sitios tenemos las lagunas, montañas, paramos, tulpa, malocas, mambeadero, ríos, quebradas, nevados, piedras y cerros.7

Enfermedad[3]: la enfermedad es el desequilibrio entre cuerpo, mente, espíritu y naturaleza, que ocurre cuando se rompe el equilibrio con todo lo que existe (uno mismo, la familia, la comunidad, el territorio, los elementos de la naturaleza, las fuerzas cósmicas).

Las causas de las enfermedades son:

- ✓ no reconocer la interdependencia con todos los seres y la naturaleza
- ✓ no reconocer la cosmovisión y la cosmogonía
- ✓ no respetar la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio
- ✓ no cumplir con los principios de vida que culturalmente y por la Ley de Origen han sido definidos por los creadores
- ✓ no respetar la autodeterminación indígena

- ✓ no preservar el saber ancestral
- ✓ no garantizar la soberanía y la seguridad alimentarias
- ✓ no respetan los derechos de la comunidad indígena (no tener garantizados los derechos)

Se manifiesta en diferentes formas: desorden fisiológico (biológico) del cuerpo humano, perturbación de las relaciones con los otros y con la naturaleza, perturbación espiritual, emocional y mental que conlleva a la necesidad de reequilibrarse, lo que pasa por la identificación de lo que está (mal) y el restablecimiento de la unidad y la armonía en el individuo y entre él y el mundo que lo rodea.

La enfermedad también es un proceso de vida y una oportunidad para fortalecer vínculos familiares y comunitarios, para mejorar y para aprender. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 26).

Usos y costumbres o Enfoque diferencial: los pueblos Indígenas desde tiempos ancestrales tienen sus usos y costumbres de manera recíproca y colectiva, que nacieron y crecieron en cada uno de los pueblos, es el diario vivir, los ritos y armonizaciones a los espíritus y deidades, mantienen el equilibrio que los guían, para prevenir, prevalecer, pervivir y sanar enfermedades.

Cada uno de los pueblos conservan los usos y costumbres, y la transmisión de la sabiduría milenaria se da desde la oralidad de la familia de generación en generación, esta educación se da de padres a hijos como: cosmogonías y cosmovisiones, formas de medicina propia, artesanías, oficios del fogón, formas de gobiernos, cultivos, alimentos, idiomas propios creencias, música, cantos, danzas, pintura, hilar, armar y tejer tradicionales de cada pueblo; trabajar la minga familiar y comunitaria para defender la unidad de cada uno de los pueblos.

Estos usos y costumbres, determinan la identidad y cultura de cada pueblo ancestral; es así como la intervención en los procesos de armonización, ritos, cantos, danzas (mesas sanadoras), círculos de palabras, parten de los conocimientos de Sabedores, Médicos Ancestrales, Sobanderos, Parteras, Pulceadores y otros, que realizan sus intervenciones teniendo en cuenta las identidades y las formas culturales de cada pueblo, generando espacios propios y autónomos en la manera de abordar la noción de salud ancestral.

En la medicina Ancestral para los procesos de sanación se requiere de una búsqueda, cercanía o establecimiento de confianza entre la persona en desequilibrio con el Sabedor y/o Médico ancestral para que ese contacto no solo sea físico si no también espiritual esta estrecha relación entre Sabedor y/o Médico Ancestral se da cuando es la persona enferma quien busca a su Médico, acción que indica la seguridad que tiene la persona hacia su Médico para la Sanación de los desequilibrios físico, espiritual, emocional y sociocultural.

Naturaleza dual. (Enfoque de género): para los pueblos indígenas todo lo que existe en la naturaleza, es dual, en donde todo tiene su par, si hay arriba hay abajo, si hay izquierda hay derecha, plantas hembra y machos, fríos y calientes, todo es dual, en todos los reinos y formas de concebir lo natural.

De esta manera en las familias y procesos comunitarios, la dualidad se enmarca en caminar a la par, todo es colectivo, todos son iguales y están en equilibrio en miga; así los pueblos indígenas perviven en el tiempo y en el espacio. El fin de la dualidad es que ambos caminen para el buen vivir.

Así, las intervenciones por parte de los Sabedores y/o Médicos Ancestrales, parten de la cosmogonía de cada pueblo, inician de un proceso familiar y comunitario, teniendo en cuenta que la necesidad de

participación en los pueblos indígenas no es individual, y se da con la naturaleza dual, se hace necesario que se deriven de estos procesos.

La mujer como complemento realiza labores indispensables dentro de las comunidades Indígenas mantiene el equilibrio y la fuerza del hombre o compañero de vida, y en la familia tiene la tarea de transmitir la sabiduría y el conocimiento Ancestral a los hijos mediante: la oralidad, (de boca a oído) cantos y danzas especiales, es la portadora y encargada de la transmisión del afecto, formación moral, oficios del hogar y el arte de los tejidos, desde el fogón, es la dualidad que representa la Madre tierra, generadora y cuidadora de vida, la fuerza que complementa el polo opuesto para el caminar hacia el buen vivir y fortalecimiento de la unidad familiar de los pueblos Indígenas.

Para las mujeres indígenas es muy importante la atención de una sabedora y/o Medica Ancestral, dada la necesidad de generar procesos de confianza mutua, entre personas de la misma naturaleza. Esto permiten consolidar una comunicación intima, para la elaboración de un diagnóstico más certero, sobre desequilibrios, físicos, emocionales y Espirituales, propios de la mujer, a nivel individual, familiar y colectivo. Se sugiere, que los registros de asistencia solo se lleve la identidad sexual y se omitan las demás discriminaciones como la de género y orientación sexual.

Música, canto y danza: los pueblos indígenas también expresan su identidad tradicional cultural a través de los cantos, música y danza y desde tiempos inmemorables han manifestado y manifiestan sentimientos de alegría, tristeza, agradecimiento de acuerdo con cada momento en la espiral de vida, sentimientos hacia la naturaleza, el universo, el cosmos ,cada movimiento de la danza y entonación nos recuerda la más profunda ancestralidad y también es la ofrenda hacia los espíritus y deidades de acuerdo a la cosmogonía y cosmovisión de cada pueblo.

REFERENCIAS

- Decreto 612 de 2015. Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C
- Ministerio de salud y protección social. Resolución 518 de 2015. Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- Plan Integral de Acciones afirmativas 2020-2024 política Indígena. Art 66.
- Resolución 2626 de 2019 "Línea de acción de enfoque diferencial" del Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE.
- Resolución 050 de enero de 2021 adopción capítulo para pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del plan decenal de salud pública