ACTA DE REUNIÓN

Tema: Reunión Secretario de Salud y Autoridades Indígenas Consultivo

Dirección y/o Oficina	Proceso
Subsecretaria de Salud Publica	Gestión de la salud Publica

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 06 junio 2022
Reunión entre Autoridades Indígenas y la Secretaria Salud, para el dialogo y revisión de la acciones afirmativas las cuales se vienen implementando con la subsecretaria de salud publica.	**Lugar:** SGYEPS
	Hora Inicio: 2-.00PM Hora Fin : 3:30PM
	Notas por: Johanna Cabiativa
	Próxima Reunión: NA
	Quien cita: NA

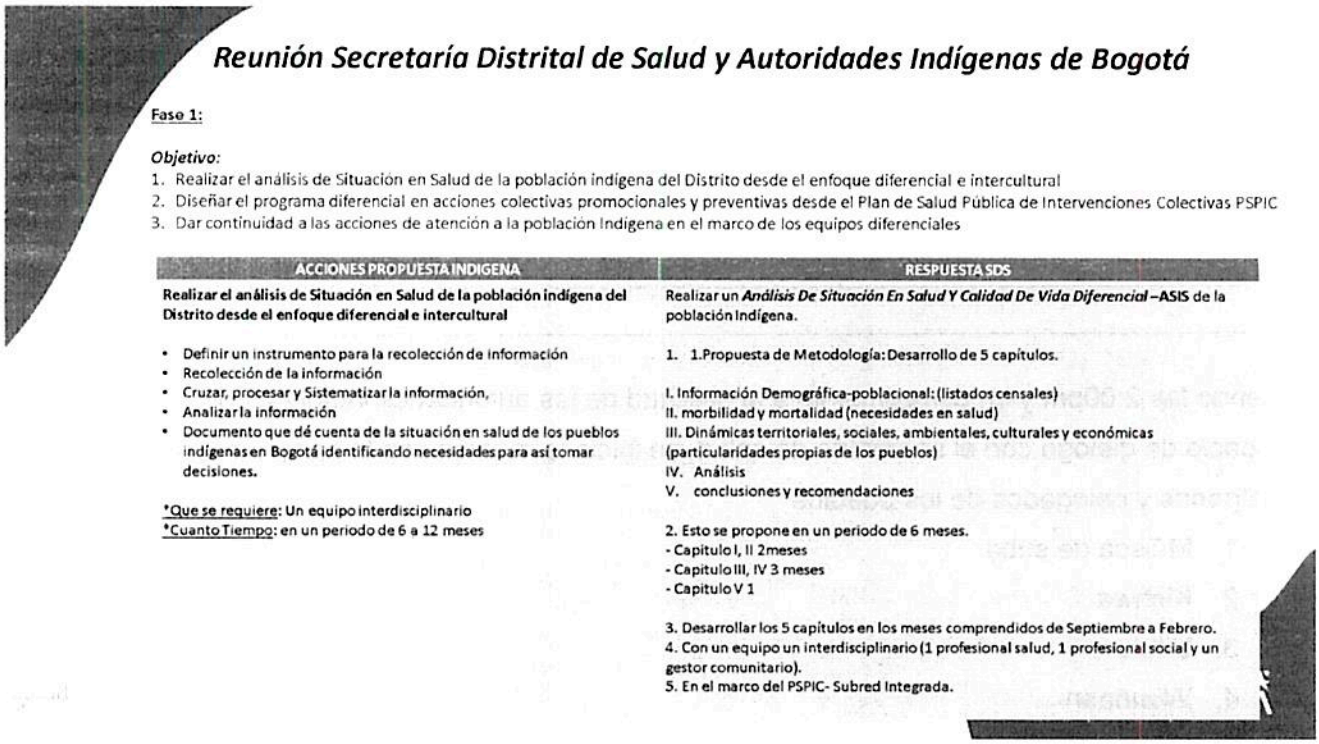
TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

Siendo las 2:00pm y en cumplimiento a la solicitud de las autoridades indígenas de contar con un espacio de dialogo con el secretario de salud, se inicia la reunión con la participación de autoridades indígenas y delegados de los pueblos:

1. Múisca de suba
2. Kichwa
3. Uitoto
4. Wounaan
5. Inga
6. Pasto
7. Cametsa
8. Ambika pijao
9. Tubu
10. Yanacona

Acompañamiento de profesional de la secretaria de Gobierno SAE y por pate de Sector salud Secretario de Salud Alejandro Gómez, subsecretario de salud pública, Subdirectora de Gestión y evaluación de políticas en salud, profesionales de etnias indígena de la dirección de participación y salud Publica.

Una vez se realiza la presentación de los asistentes y se da la bienvenida por parte del secretario de salud, se procede a socializar por parte de la subdirectora de Gestión y evaluación de políticas la respuesta de análisis que realizo el sector entorno a la propuesta presentada por las comunidades. Así las cosas, menciona que esta subsecretaria tiene la voluntad y compromiso en la implementación las dos acciones afirmativas, en las cuales se reconoce que para llegar a su implementación se debe partir de u ejercicio de diálogo para ajustar aquello que deba ajustarse y darle continuidad a aquellas actividades que han permitido tener una experiencia significativa. A continuación, se ilustran las diapositivas socializadas:



Reunión Secretaría Distrital de Salud y Autoridades Indígenas de Bogotá

Fase 1:

Objetivo:

1. Realizar el análisis de Situación en Salud de la población indígena del Distrito desde el enfoque diferencial e intercultural
2. Diseñar el programa diferencial en acciones colectivas promocionales y preventivas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC
3. Dar continuidad a las acciones de atención a la población Indígena en el marco de los equipos diferenciales

ACCIONES PROPUESTA INDIGENA	RESPUESTA SDS
Realizar el análisis de Situación en Salud de la población indígena del Distrito desde el enfoque diferencial e intercultural • Definir un instrumento para la recolección de información • Recolección de la información • Cruzar, procesar y Sistematizar la información, • Analizar la información • Documento que dé cuenta de la situación en salud de los pueblos indígenas en Bogotá identificando necesidades para así tomar decisiones. *Que se requiere: Un equipo interdisciplinario *Cuanto Tiempo: en un periodo de 6 a 12 meses	Realizar un ***Análisis De Situación En Salud Y Calidad De Vida Diferencial*** **–ASIS** de la población Indígena. 1. 1.Propuesta de Metodología: Desarrollo de 5 capítulos. I. Información Demográfica-poblacional: (listados censales) II. morbilidad y mortalidad (necesidades en salud) III. Dinámicas territoriales, sociales, ambientales, culturales y económicas (particularidades propias de los pueblos) IV. Análisis V. conclusiones y recomendaciones 2. Esto se propone en un periodo de 6 meses. - Capitulo I, II 2meses - Capitulo III, IV 3 meses - Capitulo V 1 3. Desarrollar los 5 capítulos en los meses comprendidos de Septiembre a Febrero. 4. Con un equipo un interdisciplinario (1 profesional salud, 1 profesional social y un gestor comunitario). 5. En el marco del PSPIC- Subred Integrada.

Intervención de autoridades:

- Manifiestan que esta acción afirmativa es muy importante sin embargo ven con preocupación que solo se revise los datos, y que la fuentes no sean desde las comunidades. De igual forma como se llegará a levantar esa información sin contar con el acercamiento a toda la comunidad
- Ven con preocupación que es un equipo muy pequeño para lo que implica toda ala información de caracterización a levantar, al igual que el tiempo propuesto.

Frente a las intervenciones de las autoridades las SDS, precisa:

- El subsecretario de salud publica manifiesta que hay que tener la claridad que este documento

y metodología propuesta no tendrá como resultado una caracterización, no es su alcance ni objeto, lo que pretende este documento es un acercamiento de análisis a la situación de salud de las comunidades indígenas, por lo cual a través d ellos listados censales d ellos pueblos y fuentes de información primaria y secundaria, se retomaran para dicha construcción. Se espera que el análisis de esta sea con las comunidades.

- De igual manera, el secretario de salud invita a las autoridades a reflexionar entorno a la importancia de estos análisis y de que no se requiere llegar al 100% de la comunidad para como sector o autoridades tener una muestra representativa y analizar posibles causas y consecuencias en la salud de las comunidades, de igual manera invita a que este insumo permitirá tener sustentos de planeación de acciones ya que no todos los pueblos presentan las mismas necesidades en una ciudad tan diversa como Bogotá y este documento lo daría o sería un acercamiento
- Finalmente, se precisa que este tipo de documentos deben tener actualizaciones y están sujetos a cambio puesto que las realizades de las comunidades son cambiantes.

Reunión Secretaría Distrital de Salud y Autoridades Indígenas de Bogotá

ACCIONES PROPUESTA INDIGENA	RESPUESTA SDS
Diseñar el programa diferencial en acciones colectivas promocionales y preventivas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC • Definir un instrumento para la recolección de información • Recolección de información a través de espacios colectivos/comunitarios partiendo de las necesidades y experiencia de acciones y atención en salud • Consolidar la información • Intercambio de saberes y experiencias en la atención en salud propia e intercultural de los pueblos indígenas en Bogotá • Espacios de dialogo, validación y concertación de la propuesta programa en los pueblos indígenas Espacios de dialogo, validación y concertación de la propuesta programa con la Secretaria de Salud *Que se requiere: Un equipo interdisciplinario para concretar, consolidar y escribir la propuesta del programa *Cuanto Tiempo: en un periodo de 6 a 12 meses	1. Iniciar la recolección de información a través espacios dialogo de saberes con los equipos de salud y delegados de pueblos Indígenas para la recolección de información acerca de la necesidad y alcance del programa de salud. 2. Generar espacios de dialogo y validación con autoridades y SDS en relación a los insumos obtenidos Tiempo: Septiembre a Noviembre de 2022 Quienes: Equipos de Salud 3. Ejecución de acciones diferenciales con la población Indígena propuesta: • Teniendo como marco normativo vigente (resolución, decreto) generar un contrato interadministrativo entre la SDS y la entidad que las comunidades designen según cumplimiento a los criterios de contratación • Se generarán mesas de trabajo entre SDS Subdirección de contratación, Subsecretaría de salud pública y autoridades Indígenas para de manera conjunta avanzar en la construcción de estudios previos para lograr la contratación. Tiempo: Septiembre a Diciembre de 2022 Quienes: Equipos SDS y autoridades o Equipos de los pueblos Indígenas 4. Se espera que el convenio permita avanzar en: -construir de manera conjunta con los pueblos indígenas el programa de salud -Dar continuidad a las actividades diferenciales que se vienen desarrollando. Tiempo: Marzo a Diciembre de 2023

Reunión Secretaría Distrital de Salud y Autoridades Indígenas de Bogotá

ACCIONES PROPUESTA INDIGENA	RESPUESTA SDS
Dar continuidad a las acciones de atención a la población indígena en el marco de los equipos diferenciales • Abordaje y atención a familias indígenas (caracterización, plan de cuidado, acciones de atención, seguimiento, evaluación de condiciones de salud) • Atenciones desde la medicina ancestral en los lugares comunitarios de los pueblos indígenas • Atenciones en salud según necesidades (salud oral, psicología, otros.) no prioridades. • Acciones colectivas o jornadas de salud en las comunidades indígenas *Que se requiere: Equipos de salud por pueblo indígena para la atención a la población indígena, conformados por equipos base y perfiles que apoyan atenciones en salud. *Cuanto Tiempo: en un periodo de 12 a 24 meses	**Implementar acciones familiares y comunitarias en el marco de la estrategia de abordaje diferencial a familias Indígenas** 1. Mientras se define el convenio interadministrativo mencionado anteriormente continuar con la operación de las acciones promocionales y preventivas que se desarrollan en los pueblos indígenas en el marco del PIC 2. Continuidad de 10 equipos indígenas 3. Se programa un periodo Septiembre 2022 a Febrero 2023 4. En el marco de los convenios PSPIC con las Subredes Integradas. Ajustes contemplados en lineamiento en el marco del Convenio: • Se revisó y ajustó meta, actividades y tiempos siendo más flexibles • Se esta contemplando la inclusión de una línea para los insumos de prácticas propias.

Salud MiBarrio

POBLACION INDIGENA CENSON 2019

PUEBLO INDIGENA	TOTAL POBLACION POR PUEBLO
Muisca de Suba	8245
Muisca de Bosa	3951
Kichwa	2064
Ambiká Pijáo	1990
Nasa	1441
Pastos	861
Wounaan Nonam	625
Inga	570
Uitoto	474
Yanacona	214
Kamentsá	195
Misak Misak	169
Eperara Siapidara	105
Tubú	89
TOTAL	**20.993**

Fuente: Base Poblacional Indígena Registro Ministerio

Resultados cruce Listados Censales con BDUA-ADRES
Cinco Comunidades-Cabildos Indígenas Bogotá D.C.

Comunidad Indígena	Ambiká Pijao	Inga	Kichwa	Muisca Bosa	Muisca Suba	Total general
Régimen subsidiado	557	683	1.583	1.080	1948	5.851
Régimen contributivo	1.350	271	282	2.553	5715	10.171
Subsidiado fuera de Bogotá	48	17	34	70	98	267
Contributivo fuera de Bogotá	85	9	38	279	422	833
Pensionado	-	-	-	1	-	1
Retirado por Régimen Excepción	29	5	5	76	134	249
Retirado por INPEC	-	-	1	10	10	21
Identificación NO Corresponde con nombre	59	16	39	37	185	336
Identificación NO Válida	37	11	10	14	411	483
No cruza en BDUA	29	28	135	42	141	375
Total general	2.194	1.040	2.127	4.162	9.064	18.587

Fuente: Bases de Datos Aseguramiento SDS Listado Censal-Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 28Feb2022

Salud

Se cuenta con la intervención de las autoridades en las cuales precisan la importancia de ajustar el proceso ya que se han identificado distintas dificultades y en el marco de las necesidades de las comunidades de no ajustarse no se estaría dando cumplimiento al verdadero enfoque diferencial, a

continuación, se mencionan algunas de las dificultades expresas:

- Solo se conciben el cumplimiento de metas, mas no de necesidades y proceso
- El abordaje está estipulado solo por prioridades mas no por necesidades particulares y dinámicas de las comunidades - Los instrumentos no contemplan variables diferenciales desde la medicina ancestral, por lo cual no se logra registrar lo que concebimos cada pueblo como una patología o enfermedad.
- Los tiempos de abordaje a las familias por parte de cada equipo son insuficientes, esto, debido a la necesidad de cumplir con metas, el abordaje tiene que ser acelerado; este tipo de dinámicas no son congruentes con el abordaje diferencial que se persigue.
- Las subredes no reconocen ni respetan las dinámicas propias de las comunidades, no generan espacios de dialogo y acompañamiento
- Desarrollan las actividades en horarios y espacios occidentales y no desde las dinámicas de las comunidades, es decir, se desconocen dinámicas propias culturales (celebraciones o festividades comunitarias relevantes), dinámicas propias de desarrollo económico o laborales y practicas sociales.
- Los profesionales de apoyo que acompañan los equipos, así como coordinadores y jefes son irrespetuosos. No hablan, no acuerdan no hacen seguimientos, los equipos son tratados como los demás equipos del PSPIC.
- No se cuenta con una tarifa de insumos de medicina ancestral que responda a las necesidades específicas en medicina ancestral para cada comunidad, solo lo que hoy la subred a voluntad desea entregar.
- -Los pagos del personal es muy bajo en comparación con lo que la secretaria le paga a las subredes
- Los honorarios de los perfiles ancestrales son irrespetuosos y desconocen el saber ancestral y tradicional de los pueblos indígenas.

Así las cosas, las autoridades invitan a la secretaria de salud a generar un proceso de contratación Directa con los pueblos indígenas para así superar estas dificultades evidenciadas bajo la contratación de los convenios que se tienen con las subredes integradas de servicios de salud en cumplimiento a la resolución 518 de 2015.

Acuerdos de la reunión:

- La secretaria distrital de salud realizará una revisión jurídica frente a la posibilidad o viabilidad de contratación directa con los pueblos indígenas, aquí el secretario precisa que si llega

hacer viable invita a las autoridades a generar un proceso de acuerdo colectivo pues solo se dará con un cabildo y no con varios

- Mientras se hace la revisión jurídica, las acciones se continuarán ejecutando a través de los convenios con las subredes ya que por tiempos y disponibilidad de recursos esto se estará viabilizando para el año 2023.
- La secretaria de salud se compromete a revisar las dificultades y ajustar lo necesario en los lineamientos técnicos para superar las dificultades expuestas por las autoridades.
- Las autoridades indígenas deberán ir avanzando en la propuesta de ajuste e implementación de las acciones en el marco de la acción concertada.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Programar un próximo encuentro para que la SDS presente respuesta a las autoridades indígenas	SDS	Por definir

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Leidy Johanna Cabrera	ljcabrera@saludcapital.gov.co	3103042410	S6 x EPS	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logro el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si [X]	**No** [ ]	Se anexa listado de asistencia

* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Mesa Secretaria de Salud y Autoridades Indígenas Consejo Consultivo Indígenas Fecha: 06 Junio 2022

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 3:30pm Lugar: Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luz Miryam Martinez	Cabildo Muisca Suba	Representante Consejo Salud	3107894721	miry mart 7@gmail.com	
2	Betty Benavides	C I H Suba	Vicegobernadora	3142893300	vicegobernadora@muisca.suba.com	Betty B
3	Yaneth Unbe N	SDG SAE	Profesional	3214736588	bianca.unbe@gob	
4	Luis Alfonso Tintaquimba	Cabildo Kichwa	Gobernador	3124627544	wayrapocho@yahoo.com	
5	Jhonny Piagrekudo A	Cabildo Uitoto	Gobernador	3124021141	Jhonnyachanya@gmail.com	
6	Pioquinto Dura Obispo	Cabildo Uburban Nonam	Delegado	3214462078	2020dura@gmail.com	
7	Victor Jaime Tandioy	Cabildo Inga	Gobernador	3203589922	samailla ktu@yahoo.es	
8	Hector Ramiro Tapie Alpala	cabildo pastos	Gobernador	3132238465	hectortapie@gmail.com	
9	Luis Angel Agreda ch	Cabildo Yamanbiq	Gobernador	3107599061	luisagreda44428@gmail.com	
10	Omaira Alejandra Camargo	Cabildo Ambiku	Secretaria Autoridad	3134632535	Cmomaira@gmail.com	
11	Luis Enrique Tapiero	cabildo Amaika Piyao	Gobernador	3106085233	Legobierno@gmail.com	
12	Maria Luz Dary Uribe	Cabildo Tubu Hummurimasa	Gobernadora	3023360050	Cabildourbanotubu@gmail.com	
13	Gina Gonzalez	SDS Subdirección Territorial	Subdirector Técnico	3114332889	Gfgonzalez@saludcapital.gov	
14	Alejandro Gomez	Salud	Secretario			
15	Manuel Gonzalez M	SDS-SSSP	Subsecretario	3004667327	mafgonzalez@saludcapital.gov	
16	leidy johanna Cabrera	SDS - SGYEP	Prof. Especu	3103042415	ljcabrera@SaludCapital.gov.co	
17	Paulina Mejia	Cabildo Yanacona	gobernadora	3143692444	pmejia@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Reuni Secretaria de Salud y Actividades integrem del Centro indiga Fecha: 6 Junio 2022

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 3:30 pm Lugar: Secretaria de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Gustavo Adolfo	SDS - SAC	Contratista	3045339758	gustavo.erazo@gobiernobogota.	
2	Nohemi Ramirez	S.D.S.D.S.Salud	Gestora Relacional	3022749 2840	nramirez@saludcapital.gov.co	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011