PROYECTO PARA DESARROLLAR EL DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAR LAS NECESIDADES PARA LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

FICHA TÉCNICA

Propuesta presentada a:	Ministerio de Salud y Protección Social
Objeto	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES PARA LA FASE DE ESTRUCTURACIÓN Y DISEÑO DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, CON EL PROPÓSITO DE DAR CUMPLIMIENTO AL ACUERDO IT2·52, SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO Y LA MPC-INDÍGENA, EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026.
Nombre entidad/organización indígena.	ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA –
Naturaleza de la entidad.	ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Nit	901033403-5
Dirección.	KM 3 VIA SANTA MARTA, COMUNIDAD LAS DELICIAS, RIOHACHA
Departamento-Municipio	LA GUAJIRA
Representante legal.	YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO
Documento de identidad.	1.118.818.972
Persona de contacto.	MANUEL PULIDO
Teléfonos.	3173781681
Correo electrónico.	anainjatwua@gmail.com
Tiempo de ejecución de la propuesta.	Dos y medio (2,5) meses
Costo total de la propuesta.	DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000) M/CTE.

I. PRESENTACIÓN.

LA ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA, es una organización sin ánimo de lucro, con NIT N.901033403-5, con domicilio en Riohacha, por Acta No. 2 del 28 de noviembre del 2016, por asamblea constitutiva, general ordinario. Registrada en la Cámara de Comercio bajo el número 17267 del libro I del registro de entidades sin Ánimo de Lucro, el 6 de diciembre de 2016.

1.1. PERTINENCIA DEL OBJETO SOCIAL Y ACTIVIDADES DE LA ORGANIZACIÓN ANAINJAT

OBJETO SOCIAL: La ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA tiene como objeto garantizar el ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas establecidos en la legislación nacional e internacional; en consecuencia, realizará acciones y actividades interculturales en

beneficio y fomento del desarrollo de las comunidades; de sus miembros fundadores y de las demás personas vinculadas a la misma.

Para el efecto, asesorará, diseñará, formulará, contratará, implementará y hará seguimiento y evaluación a proyectos étnicos propios y de naturaleza pública y privada, nacionales e internacionales, relacionados con cualquier entidad del Estado colombiano, institución privada o territorial étnico e indígena; dirigidos a la población mayoritaria, campesinos y pueblos étnicos, particularmente Wayuu, en sus grupos de primera infancia; niños, niñas y adolescentes protegidos por el ICBF; jóvenes; mujeres; adultos y adultos mayores; familias y a las poblaciones especialmente protegidas por la Constitución. En este sentido, la organización podrá celebrar contratos públicos o comerciales; contratación directa; convenios o uniones temporales, relacionadas con las diversas actividades económicas o códigos de Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU), reconocidas por la DIAN.

Entre otros, el logro de este objeto social se alcanzará mediante: ***(…) 7) Prestación de servicios profesionales de asesoría en la formulación y gestión de proyectos para la atención de población vulnerable en especial de las comunidades indígenas Wayuu.*** *9) Asesoramiento en la planeación y ejecución de procesos de consulta previa y de asistencia logística a las comunidades étnicas y pueblos indígenas para el ejercicio de este derecho fundamental. (…) 12) Asumir acciones y/o actividades en* ***temas relacionados con salud: salud propia, medicina tradicional, salud sexual y reproductiva****; (…) entre otros. (…). 14)* ***Vinculación a procesos de investigación o promoción intercultural*** *(…) 20)* ***Participar en proyectos de investigación cultural y científica en los territorios indígenas****.* ***21) Desarrollar asesorías, capacitación y procesos de formación en los diferentes saberes propios; así como en las diversas áreas y disciplinas del conocimiento y los aspectos étnicos afines.*** *23) Celebrar contratos de bienes y servicios para cubrir necesidades o requerimientos de las comunidades o entidades en los territorios indígenas.* ***(…). 34) Vincular a otras asociaciones u organizaciones étnicas del territorio, mediante alianzas o uniones temporales para compartir, intercambiar y sumar experiencias técnicas, operativas y financieras que permitan fortalecer el potencial de desarrollo del objeto de LA ORGANIZACIÓN y el mejor cumplimiento de los contratos o convenios que se suscriban con entidades públicas, privadas o étnicas.*** *35) Desarrollar y ejecutar con enfoque étnico y diferencial iniciativas y proyectos relacionados con las diversas actividades económicas o códigos CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme) establecidos por la DIAN, particularmente, para las entidades públicas de los niveles central y descentralizado de los sectores administrativos de (…)* ***Salud y Protección Social; Trabajo (…) Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; (…) Cultura; Ciencia, Tecnología e Innovación****; 36) Fortalecer la capacidad de diálogo y organización de las comunidades, mediante el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, y/o la garantía de los derechos de los pueblos indígenas.* ***38) Celebrar convenios y/o contratos con entidades estatales o con instituciones o corporaciones de carácter comercial; con personas naturales o jurídicas, nacionales y extranjeras, que le permitan a la organización cumplir con su objeto social; así como conformar uniones temporales u otro tipo de alianzas con diversas entidades u organizaciones".***

- **1.2. OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA**

ORGANIZADA MEDIANTE JUNTA DIRECTIVA
REPRESENTANTE LEGAL: YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO C.C. 1.118.818.972
REVISOR FISCAL: AGRIPINA GONZALEZ GAMEZ C.C. 27.024.789

- **1.3. EXPERIENCIA DE LA ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA EN LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS CON ENTIDADES DEL ESTADO:**

EXPERIENCIA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA							
AÑO	**ENTIDAD**	**TIPO DE CONTRATO Y NUMERO**	**OBJETO**	**DURACION**	**FECHA DE INICIO**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**FECHA DE TERMINACION**
2021	ADMINISTRACION TEMPORAL DEL SECTOR EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA DE MAICAO Y URIBIA	COI.PCCNTR. 2231217 DE 2021	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ADMINISTRAR LA CANASTA PARCIAL DE LA POBLACIÓN ÉTNICA DE LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA No. 2 UBICADA EN EL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN PROPIA EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO INDÍGENA PROPIO (SEIP) DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL DECRETO 2500 DE 2010, CONTENIDO EN EL DECRETO 1075 DE 2015.	10 MESES 17 DÍAS	10/02/2021	$ 382.128.049	17/12/2022
2021	ADMINISTRACION TEMPORAL DEL SECTOR EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA DE MARICAO Y URIBIA	AT-CO1 PCCNTR2205 812	PRESTACION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR EN EL CENTRO ETNOEDUCATIVO No. 2 DURANTE LA VIGENCIA DEL CALENDARIO ESCOLAR 2021, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCION 18858 DE 2018 Y LAS RESOLUCIONES 0006 Y 0007 DE 2020 EXPEDIDAS POR LA UNIDAD ESPECIAL ADMINISTRATIVA DE ALIMENTACION ESCOLAR, SEGÚN SEA EL CASO.	180 DIAS	12 DE FEBRERO DE 2021	$ 622.416.960	10 DE DICIEMBRE DE 2021
2020	ADMINISTRACION TEMPORAL DEL SECTOR EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA DE MARICAO Y URIBIA	AT 041 -2020	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ADMINISTRAR LA CANASTA PARCIAL DE LA POBLACIÓN ÉTNICA DE LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA NO. 2 UBICADA EN EL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN PROPIA EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO INDÍGENA PROPIO (SEIP) DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL DECRETO 2500 DE 2010, CONTENIDO EN EL DECRETO 1075 DE 2015.	10 MESES Y 11 DIAS	01/02/2020	$365.415.706	11/12/2020
2019	DISTRITO ESPECIAL TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA	483 - 2019	FORTALECIMINTO ARTESANAL, SEGÚN USOS Y COSTUMBRES EN EL RESGUARDO LAS DELICIA, DISTRITO DE RIOHACHA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.	TRES (3) MESES	18/10/2019	$200.000.000	30/12/2019

2019	ADMINISTRACION TEMPORAL DEL SECTOR EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA DE MARICAO Y URIBIA	AT-092-2019	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ADMINISTRAR LA CANASTA PARCIAL DE LA POBLACIÓN ÉTNICA DE LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA NO. 2 UBICADA EN EL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA, PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN PROPIA EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO INDÍGENA PROPIO (SEIP) DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL DECRETO 2500 DE 2010, CONTENIDO EN EL DECRETO 1075 DE 2015.	10 MESES	12/02/20019	$ 513.674.090	07/12/2019
2019	DISTRITO DE RIOHACHA	AT-068-2019	PRESTACIO DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR EN EL CENTRO ETNOEDUCATIVO No.2 UBICADO EN LA ZONA RURAL ETNICA DEL DISTRO DE RIOHACHA DURANTE EL CALEDARIO ESCOLAR DE LA VIGENCIA 2019, DE CONFORMIDAD EN LO DISPUESTO EN LA RESOLUCION 294522 DE 2017.	180 DIAS	06/02/2019	$ 522.697.100	06/12/2019
2018	ADMINISTRACION TEMPORAL DEL SECTOR EDUCATIVO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA DE MARICAO Y URIBIA	AT-0038-2018	ADMINISTRAR LA ATENCION DEL SERVICIO EDUCATIVO – CANASTA PARCIAL DE LA POBLACION ETNICA DE LOS ESTABLECIMIENTO EDUCATIVOS OFICIALES DE RIOHACHA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACION RPOPIA EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL SISTEMA EDUCATIVO INDIEGANA PROPIO (SEIP) EN EL MARCO DEL DECRETO 2500 CONTENIDO EN EL DECRETO 1075 DE 2015.	10 MESES 9 DIAS	07/02/2018	$1.008.653.104	16/12/2018

La información contenida en la tabla anterior indica que, durante los últimos seis (6) años, en su ***experiencia general***, la ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA, ha ejecutado recursos públicos provenientes de diversos proyectos e iniciativas financiadas por varias entidades del Estado tanto del nivel nacional como territorial, cuya cuantía consolidada corresponde a una cifra cercana a los cuatro mil millones de pesos ($3.821.280.490)

- **1.4. EXPERIENCIA RELACIONADA Y ESPECIFICA DE LA ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA EN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS EN EL CAMPO DE LA SALUD ALOPÁTICA OCCIDENTAL, LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL**

RELACION DE EXPERIENCIA ESPECIFICA EN SALUD DE LA ORGANIZACIÓN ANAIANJAT						
AÑO	**ENTIDAD CONTRATANTE**	**CONTRATO**	***OBJETO***	**VALOR**	**INICIO**	**TERMINACION**
2017	RESGUARDO LAS DELICIAS – IPSI OUTAJIAPALA, ORGANIZACIÓN ANAINJAT	003/2017	FUNCIONES Y COMPETENCIAS, SE COMPROMETEN SOLIDARIAMENTE A AUNAR RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS, TÉCNICOS, LOGÍSTICOS, MATERIALES E INMATERIALES, ASÍ COMO A BRINDARSE COOPERACIÓN PARA EJECUTAR MANCOMUNADAMENTE EL PROYECTO PARA EL RESCATE, FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL WAYUU EN EL TERRITORIO ANCESTRAL DE LAS COMUNIDADES Y LAS AUTORIDADES TRADICIONALES PARTICIPANTES EN EL PROCESO. ESTE OBJETO SERÁ DESARROLLADO EN SUS ETAPAS DE DIÁLOGO INTERNO E INTERCAMBIO ENTRE LOS MÉDICOS PROPIOS, LOS SABEDORES TRADICIONALES Y LAS AUTORIDADES DEL TERRITORIO; LA INDIVIDUALIZACIÓN DE ESPECIALIDADES DE SANACIÓN FÍSICA O ESPIRITUAL Y LA SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PROPIAS: ADEMÁS LA SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL ACUMULADO DE SABERES Y PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL CON LAS COMUNIDADES	$450.000.000	10 DE FEBRERO 2017	09 DE FEBRERO DE 2018
2018 / 2020	RESGUARDO LAS DELICIAS – IPSI OUTAJIAPALA	002/2018	PROYECTO: OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA Y SEGUIMIENTO TÉCNICO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL WAYUU EN EL TERRITORIO ANCESTRAL GOBERNADO POR EL RESGUARDO RESCATAR, FORTALECER, IMPLEMENTAR, OBSERVAR SISTEMÁTICAMENTE Y HACER SEGUIMIENTO TÉCNICO A LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL WAYUU EN EL TERRITORIO ANCESTRAL GOBERNADO POR EL RESGUARDO. ESTA INICIATIVA SE EJECUTA CON LA VINCULACIÓN PERMANENTE DE LOS MÉDICOS PROPIOS Y LOS SABEDORES TRADICIONALES, EL RESGUARDO LAS DELICIAS, LA ORGANIZACIÓN ANAINJAT Y LA IPSI OUTAJIPALA, DE CONFORMIDAD CON SU OBJETO SOCIAL, FUNCIONES Y COMPETENCIAS.	$300.000.000	15 DE MARZO DE 2018	14 DE MARZO DE 2020.
2020	RESGUARDO LAS DELICIAS Y ORGANIZACIÓN INDÍGENA ANAINJAT WAKUAIPA	001/2020	EN EL MARCO DE LOS PRINCIPIOS DE INTERCULTURALIDAD Y PROTECCIÓN A LOS PUEBLOS INDÍGENAS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 6º DE LA LEY 1751 DE 2015 QUE REGULA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD, LA ORGANIZACIÓN ANAINJAT SE COMPROMETE A PRESTAR ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO TÉCNICO A LAS AUTORIDADES DEL RESGUARDO RIZZIA LAS DELICIAS, LOS SABEDORES, MÉDICOS TRADICIONALES, OUTSUU Y LÍDERES, PARA DESARROLLAR EL SEGUIMIENTO, INTERPRETACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS, REGLAMENTACIONES Y ORIENTACIONES DEL GOBIERNO NACIONAL PARA EL MANEJO DE LA CRISIS SANITARIA Y LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD FÍSICA Y ESPIRITUAL DE LA COMUNIDAD DEL TERRITORIO, GENERANDO EL PLAN DE CONTINGENCIA, LOS MANUALES DE BIOSEGURIDAD Y LOS PROTOCOLOS QUE INCORPOREN LA COSMOVISIÓN ANCESTRAL, LOS USOS Y COSTUMBRES DEL PUEBLO WAYUU Y LOS CONCEPTOS DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL (SISPI).	$500.000.000	MAYO 3 DE 2020	MAYO 4 de 2022
2023 / 2024	CONSULTA PREVIA DE LA REFORMA A LA SALUD – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ORGANIZACIÓN ANAINJAT	CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. MSPS-1493-2023	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA CONSULTA PREVIA LIBRE E INFORMADA DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, A TRAVÉS DE SUS INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA METODOLÓGICA PARA LA CONSULTA PREVIA, LIBRE E INFORMADA DEL PROYECTO DE LEY DE REFORMA A LA SALUD, EN LO QUE RESPECTA A LAS MEDIDAS RELACIONADAS CON EL DERECHO A LA SALUD, EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL – SISPI Y EL SISTEMA DE SALUD, ATENDIENDO LO DISPUESTO EN LOS LITERALES L, M Y N DEL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 1751 DE 2015.	$1.955.790.000	DICIEMBRE 1 DE 2023	MARZO 3 DE 2024

Los registros contenidos en la tabla anterior y en las correspondientes certificaciones, suscritas por las autoridades indígenas y las instituciones concernidas y beneficiarias de las acciones implementadas, evidencian que la **ORGANIZACIÓN INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA** ha ejecutado ***proyectos específicos*** relacionados tanto con el campo general de la salud alopática occidental como con la dimensión específica de la medicina propia e intercultural, los saberes ancestrales y la salud tradicional indígena. Estas diversas iniciativas de salud ejecutadas por la Organización ANAINJAT WAKUAIPA, en conjunto, constituyen antecedente en la administración de

recursos -específicos de salud- por cuantía cercana a los tres mil millones de pesos **($3.205.790.000).**

1.5. SUSTENTACIÓN EJECUTIVA DE LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD DE LA ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA PARA OPERAR EL PROYECTO DE DIAGNÓSTICO PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL *"OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS"*.

Las actividades específicas de los proyectos registrados en las tablas que precisan la experiencia contractual de la Organización Anainjat y el contenido vertido en las certificaciones que anteceden, corresponden a la intervención en diversas dimensiones del campo de la salud.

Entre otras, refieren a procesos relacionados con la convocatoria de las autoridades territoriales y tradicionales; los médicos y los sabedores tradicionales; la comunidad educativa y las comunidades en general, para el diálogo y la sistematización de planes y acuerdos intersubjetivos y comunitarios en torno a la salud y a la medicina propia indígena. Estas iniciativas han tenido como eje central la armonización y articulación entre la medicina occidental alopática, los saberes ancestrales y la medicina propia de los pueblos indígenas.

Así, se demuestra, de una parte, la existencia de experiencia general en el manejo de proyectos públicos dirigidos a los pueblos indígenas en diversos campos; y, de otra parte, se acredita la experiencia especifica y relacionada con los sistemas o formas de cuidado de la salud de los pueblos indígenas.

Desde otra dimensión de la actuación en el sector de la salud, el desarrollo de la consulta previa de la reforma a la salud y del sistema de salud propio e intercultural (SISPI), adelantado por la ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA para la MPC y el Ministerio de Salud y Protección Social, en virtud del Convenio de Asociación No. MSPS 1493 de 2023, corrobora la formación académica y la experiencia profesional relevante del equipo humano de la Organización, tanto en el conocimiento del sistema de salud en general y en particular de los procesos organizativos de la salud propia e intercultural adelantados por los pueblos indígenas y sus organizaciones; así como refleja experticia relacionada con las dinámicas de investigación y modelación para el seguimiento y el análisis de problemáticas y fenómenos sociales y culturales de índole étnico.

Con ocasión de la ejecución del proceso de consulta previa, el equipo profesional interdisciplinario y sabedor propio de la Organización Anainjat Wakuaipa, el cual incluye personal indígena conocedor de los procesos ancestrales y organizativos de la salud propia e intercultural indígena y profesionales posgraduados con nivel de maestría y doctorado, elaboró cartillas pedagógicas y didácticas para el intercambio de saberes y el diálogo genuino con las autoridades indígenas y los médicos tradicionales; construyó metodologías para estimular la deliberación y registrar los consensos y disensos de la interacción; así como aplicó herramientas para sistematizar y analizar las intervenciones con el propósito de evidenciar las estructuras aspiracionales frente a la salud propia e intercultural y hallar las soluciones jurídico-políticas y administrativas para la posible materialización institucional de sus demandas.

Las cartillas, herramientas de divulgación e informes finales de recolección y análisis de las intervenciones del proceso participativo -que anteceden en el archivo público del Ministerio de Salud y Protección Social- dan cuenta de la experiencia especifica en este ámbito de la observación y seguimiento de la salud propia e intercultural indígena como objeto de conocimiento sistemático y de políticas públicas.

La ejecución de estas iniciativas operadas por la ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA en el campo de la salud han estimulado la participación e interacción con actores relevantes del sector que poseen conocimientos, saberes, interés e intereses en la política de salud indígena; así como han estimulado el diálogo y la sistematización de los acuerdos en torno a la medicina y la salud propia e intercultural.

En estos contextos, se ha brindado asesoría para la socialización pedagógica de propuestas institucionales y la construcción de textos legales y administrativos sobre la salud propia e intercultural, con la potencialidad de recoger –armónicamente- los intereses en medicina propia y en salud ancestral de los pueblos indígenas e irradiarlos en propuestas de cuerpos normativos y de políticas estructuradas interculturalmente y con enfoque en la diversidad étnica y cultural indígena.

Estas acciones, así como el registro, la sistematización y el análisis de los resultados de los ejercicios de socialización pedagógica de las propuestas de marco normativo y de políticas para la salud propia e intercultural indígena; así como el diálogo de saberes con las comunidades en torno al SISPI, constituyen claras acciones de formulación y ejecución de proyectos de investigación social ubicados en la dinámica de las actividades de ciencia, tecnología e innovación que gobiernan parte del proceso de levantamiento del diagnóstico para la estructuración del **OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS**.

Todo esto permite afirmar que, de una parte, la organización indígena postulada para la ejecución del proyecto de diagnóstico para el diseño del Observatorio tiene experiencia sustancial en la ejecución de proyectos de investigación y acción social indígena; así como pose trayectoria de contratación con el Estado en diversos campos en general y en salud propia e intercultural en particular, en cuantía financiera que supera el valor programado para el Observatorio; por cuanto, la Organización ha ejecutado más de siete mil millones de pesos **($ 7.027.070.490)** y; de otra parte, la Organización no registra anotaciones negativas en los antecedentes fiscales, contractuales y disciplinarios de los entes de control del Estado. De igual manera, los estados financieros de la ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA demuestran solidez y capacidad financiera.

Asimismo, dentro de las iniciativas gestionadas por la ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA, antecede la ejecución específica de proyectos con entidades el Estado para darle cumplimiento y desarrollo a lo mandado por el Convenio 169 de la OIT, el Decreto 1397 de 1996, la Resolución Mininterior No. 1960 de 2011 sobre la Mesa Wayuu y los acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.

En suma, la ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA tiene capacidad legal en su objeto social y en su situación financiera; experiencia técnica y profesional en la gestión de proyectos de investigación e intervención social indígena en el campo de la salud; trayectoria en la contratación estatal y la ejecución de recursos públicos que le permiten invocar idoneidad y experiencia para desarrollar el PROYECTO DE DIAGNÓSITCO para la estructuración del OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE DIÁGNOSTICO PARA EL DISEÑO DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

De conformidad con los artículos 7-2 y 25 del Convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, adoptado por Colombia mediante la Ley 21 de 1991: ***"2. El mejoramiento de las condiciones de vida y (…) del nivel de salud (…) de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico global de las regiones donde habitan"*** [1]

Para efectos de la participación de los pueblos indígenas, el Gobierno de Colombia, mediante el Decreto 1397 de 1996, creó la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas (MPC), disponiendo en su artículo 13 que los miembros de esta instancia institucional deberían organizarse por temas y asuntos específicos en comisiones de trabajo y concertación, entre otros, en materia de salud.

En ejercicio y desarrollo de tales funciones de la MPC, se expidió la Ley 1450 de 2011, la cual en su artículo 273 adelantó la incorporación del **Anexo IV.C 1-1**, relativo a la ***"Protocolización de la Consulta Previa al Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 con Grupos Étnicos".***

En dicha ocasión, en lo que hace a las funciones y competencias del Ministerio de Salud y Protección Social, específicamente, el Gobierno se comprometió en el numeral 3º del Anexo IV.C 1-1, con la tarea de *"Crear formalmente y apoyar la gestión de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y organizaciones indígenas como un escenario de construcción colectiva de las políticas públicas en salud de los pueblos indígenas* (...)". **(El subrayado es propio).**

Para el cumplimiento de dicho compromiso, mediante el Decreto 1973 de 2013, Gobierno creó la *"Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, como una instancia de trabajo de carácter consultivo y técnico para la construcción colectiva de las políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Colombia"***. (El subrayado es propio).**

En ese orden de ideas, de una parte, el artículo 2º del Decreto 1973 de 2013, dispuso que*: "La Subcomisión de Salud tendrá por objeto orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con la participación de la comunidad y sus autoridades en las diferentes instancias de decisión y estructuras organizativas autónomas, en el marco de la construcción de un Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (Sispi), que garantice el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, de manera integral y universal, con respeto a las diferencias culturales y a los conocimientos de la medicina tradicional propia, administrados por sus autoridades tradicionales."* ***(El subrayado es propio).***

[1] Convenio 169 de 1989 de la OIT. Contenido electrónico. Disponible en https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C169 Consultado en agosto 2024.

De otra parte, el artículo 4° del Decreto 1973 de 2013 señala que la Subcomisión de Salud tendrá a su cargo el cumplimiento de funciones, entre otras, respecto de las siguientes áreas de acción:

> *1. Orientar y apoyar técnicamente en la formulación de las políticas públicas en salud para los pueblos indígenas, en especial, la construcción e implementación del Sistema de Salud Propio e Intercultural (Sispi) (…)*
>
> *2. Definir los lineamientos de articulación y coordinación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (…) y proponer soluciones a los conflictos que pudiesen surgir en el proceso.*
>
> *3. Identificar situaciones de salud y proponer estrategias para orientar la consolidación e implementación de las formas de atención (…) [dados] los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública para los pueblos indígenas de Colombia.*
>
> *4. Presentar (…) la propuesta técnica que desarrolle el Sistema de Salud Propio e Intercultural (Sispi) (…)*
>
> *5. Presentar (…) informes periódicos de los avances, en el ejercicio de las funciones (…) [y] a lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo (…)*
>
> *6. Presentar (…) propuestas técnicas para la reglamentación de la Ley 691[2] de 2001 (…)*
>
> *7. Presentar (…) propuestas para definir mecanismos que garanticen los procesos de consulta previa con los pueblos indígenas (…)*[3]

Conforme lo anterior, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y del Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031), a la Subcomisión de Salud de la MPC -creada por el Decreto 1973 de 2013- le corresponden las funciones de identificación de situaciones en salud; la definición de estrategias de atención y lineamientos de articulación y coordinación de la medicina propia con los actores del sistema de salud; la formulación técnica de políticas públicas y el diseño de la propuesta del Sistema de Salud Propio e Intercultural (SISPI); así como presentar propuestas para la consulta previa en salud e informes periódicos sobre su gestión y desarrollo de estos cometidos institucionales.

El cumplimiento de estas funciones técnicas de la Subcomisión de Salud implica la realización de acciones de producción y aplicación de conocimiento especializado que, entre otras, se logran mediante la implementación de mecanismos de apropiación y gestión de conocimiento; así como por el diseño de metodologías e instrumentos para la captura, procesamiento y análisis sistemático de datos e información relevante que se pueda constituir en herramientas de pensamiento para la reflexión, la toma de decisiones y la formulación y ejecución de políticas públicas en salud propia e intercultural.

Esta necesidad de conocimiento propio sistematizado en salud, de un lado, fue vislumbrada por el movimiento indígena colombiano en las conclusiones de la Asamblea Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas***: "CONSTRUYENDO ALTERNATIVAS PARA UN BUEN VIVIR DESDE LOS PUEBLOS"***, realizada en Villeta, Cundinamarca, en mayo de 2010, en donde se dijo que: *"Hay desconocimiento*

[2] Ley 691 de 2001. Contenido electrónico. Disponible en https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1379474 . Consultado en agosto 2024.
[3] Decreto 1973 de 2013. Crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas. Contenido electrónico: https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1379474 . Consultado en agosto 2024.

del Estado frente a la magnitud problemática de la salud de los pueblos indígenas" y que *"La presencia de investigadores externos se convierte en una amenaza permanente para la expropiación del conocimiento ancestral y la protección del conocimiento propio"* [4]

De otro lado, el artículo 27 de la Ley 691 de 2001 que reglamentó la *"participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia",* dispuso:

> *"**Sistemas de información.** El Ministerio de Salud adecuará los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para que estos respondan a la diversidad étnica, y cultural de la Nación colombiana, incluyendo en particular indicadores concernientes a patologías y conceptos médicos tradicionales de los Pueblos Indígenas, en orden a disponer de una información confiable, oportuna y coherente con sus condiciones, usos y costumbres, que permita medir impacto, eficiencia, eficacia, cobertura y resultados de los Servicios de Salud correspondientes."* [5]

Así pues, desde la Ley 691 de 2001, se identificó la pertinencia de que el desarrollo de los sistemas de información en salud se adecue a la identificación y análisis especializado de las problemáticas y necesidades diferenciadas de los pueblos indígenas.

Desde otra perspectiva, mediante el artículo 356 de la Ley 2294 de 2023, el Gobierno dispuso que ***"Los acuerdos de la Consulta Previa protocolizados del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 hacen parte integral de esta ley".*** Uno de estos Acuerdos es el IT2-52 concertado entre el Ministerio de Salud y Protección Social y los pueblos indígenas, el cual señala:

> ***"IT2-52. Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas. Implementar y financiar el observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas"***

De este modo, el presente proyecto busca que, entre el Ministerio de Salud y Protección Social y los pueblos indígenas, pueda dársele cumplimiento al artículo 356 de una Ley de la República: La Ley 2294 de 2023, el cual, entre otros, autoriza poner en marcha el proceso para el diseño e implementación del "***Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas"*** [6]

Asimismo, el Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 del 29 de diciembre de 2023, el cual dispone la implementación del ***"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031",*** es instrumento que, de una parte, en el ***"numeral 3.1.3: Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria***", propone tener como ***"resultado esperado"*** la toma de ***"Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios de los pueblos y comunidades"*** [7]

---

[4] Ley 691 de 2001. Contenido electrónico. Disponible en https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1666556 . Consultado en agosto 2024.

[5] Materiales de trabajo de la Consulta Previa Wayuu al Proyecto de Ley 336 de 2023-Cámara.

[6] La Ley 2294 de 2023. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. Contenido electrónico. Disponible en: https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30046580 . Consultado en agosto 2024.

[7] Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 del 29 de diciembre de 2023. "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031". Contenido electrónico. Disponible en: https://www.suin-juriscol.gov.co/imagenes//30/01/2024/1706623979304_Anexo%20Tecnico%20Res%202367%20de%202023.pdf . Consultado en agosto 2024.

De otra parte, el ***"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031",*** en su apartado ***"8.2.1.2 Planeación estratégica en salud a partir de la autonomía y gobernabilidad de los pueblos y comunidades indígenas",*** prevé la definición de ***"Herramientas de control, seguimiento y evaluación de los indicadores de goce efectivo del derecho fundamental a la salud".***

En desarrollo de las gestiones para el cumplimiento del Acuerdo IT2-52, se ha previsto institucionalmente que, dada la naturaleza técnica e inversión necesaria para su diseño e implementación, este proyecto debe ser ejecutado en tres (3) fases, a saber:

FASES DEL PROYECTO PARA ESTRUCTURAR, FINANCIAR E IMPLEMENTAR EL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 2023-2026					
No.	**DENOMINACIÓN DE LA FASE**	**DESCRIPCIÓN**	**DURACIÓN PREVISTA**	**VIGENCIA**	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PREVISTO**
0	**Alistamiento administrativo**	Programación presupuestal y de plan de acción	6 meses	2023	14.3 %
1	**PRIMERA FASE DE ESTRUCTURACIÓN**	***Diagnóstico de necesidades concertadas***, definición de diseño con las Organizaciones y/o Pueblos Indígenas, y desarrollo tecnológico.	24 meses	2024	57.2%
2	**SEGUNDA FASE DE REGLAMENTACIÓN**	Expedición de regulación normativa.	6 meses	2025	14.3%
3	**TERCERA FASE DE DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN Y AJUSTES**	Despliegue	12 meses	2026	28.5%
TOTALES			48 meses	4 años	100 %

En consonancia con lo anterior, los elementos jurídicos y de políticas expuestos, así como la programación prevista para desarrollar el Acuerdo IT2-52, brindan el plexo de argumentos técnicos y legales para justificar la necesidad de contratar la ejecución del **"PROYECTO PARA DESARROLLAR EL DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAR LAS NECESIDADES PARA LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS"**.

El diagnóstico es una condición para poder determinar las necesidades para el diseño, financiación e implementación del Observatorio.

III. DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER

En la programación para el cumplimiento del Acuerdo entre los Pueblos Indígenas y el Ministerio de Salud y Protección Social, codificado **"IT2-52. Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas"**, se prevé que, en la primera Fase de Estructuración, se desarrollará el ***"Diagnóstico de necesidades"***, la **"definición de diseño"** y el componente de **"desarrollo tecnológico"**, en un periodo de 24 meses.

Esto en la práctica implica que para diseñar el "**Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas**", se requiere diagnosticar el conjunto de necesidades para definir y estructurar este ente, inclusive, considerando el ámbito de carácter tecnológico.

El ejercicio de descripción e identificación del problema a resolver con el presente proyecto, conlleva a plantear, inicialmente, una pregunta transitoria de trabajo que líneas adelante se transmutará en una formulación interrogativa más concreta: ***¿Qué situaciones problemáticas, dimensiones o realidades observables de la salud indígena es pertinente diagnosticar para determinar las necesidades para la estructuración e implementación de un Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas?***

En esta primera fase para la ejecución del proyecto general del Observatorio de Salud Indígena, la acción rectora central es diagnosticar. Un diagnóstico recae necesariamente sobre objetos, sujetos, dimensiones o situaciones problemáticas susceptibles de ser sometidas a una identificación, análisis y valoración en tanto posean algún margen de delimitación. De allí que el diccionario de la RAE concibe que una de las acepciones del término diagnosticar indica que consiste en ***"1. tr. Recoger y analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza."*** [8]

Se atribuye a Andrade de Souza (1968) que el diagnóstico puede ser entendido como ***"un método de conocimiento y análisis del desempeño de una empresa o institución, interna y externamente, de modo que pueda facilitar la toma de decisiones "*** [9]

Aun con este planteamiento, se debe considerar que la aplicación de la noción de diagnóstico no se contrae al campo empresarial u organizacional, pues, inclusive, se emplea en otras áreas y, primordialmente, en el ámbito de las ciencias de la salud para: ***"…la identificación de la naturaleza de una enfermedad mediante pruebas y la observación de sus signos o síntomas"*** [10]

No obstante, el diagnóstico para la estructuración e implementación de un "**Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas**", si bien es cierto refiere a un enunciado del campo de las políticas y los marcos normativos de la salud propia e intercultural que vienen del Convenio 169 de la OIT y del derecho natural y ancestral de los pueblos indígenas; recae sobre una posible y futura instancia organizacional de seguimiento de la salud indígena que aún no existe más que en el texto que configura y describe la idea de planeación de un hecho futuro.

Es decir que, respecto del enunciado "**Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas**", no se está haciendo referencia a un organismo existente y consolidado que va a ser diagnosticado organizacionalmente, sino que, por lo contrario, se trata de un ente que será el producto de un ejercicio de diagnóstico para determinar las necesidades para su estructuración, teniendo como base las nociones en construcción de salud propia e intercultural que gobiernan la consolidación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

[8] RAE. Definición de diagnosticar. Contenido electrónico. Disponible en https://dle.rae.es/diagnosticar . Consultado en agosto 2024.
[9] Andrade de Souza (1968). Definición de diagnóstico. Artículo electrónico. Disponible en https://concepto.de/diagnostico/. Consultado en agosto 2024.
[10] Definición de diagnóstico. Artículo electrónico. Disponible en https://www.significados.com/diagnostico/ . Consultado en agosto 2024.

Esta circunstancia implica que para desarrollar el diagnóstico de necesidades que conduzca a estructurar un Observatorio de Salud Indígena, es necesario, preliminarmente, identificar, recoger, sintetizar y analizar los elementos disponibles que permitan a la comunidad de interesados vislumbrar la definición preliminar y funciones posibles de algunos objetos transitorios de observación que se atribuyen o subyacen en torno a la idea propuesta de un Observatorio de Salud Indígena.

Como punto de partida se tiene que el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) -en construcción por parte de los pueblos y organizaciones indígenas-, a la fecha, ha logrado decantar un amplio marco de principios y fundamentos de vida; al igual que ha esbozado los componentes para la estructuración del SISPI; así como prospecta la planeación de la salud propia indígena desde la autonomía y la gobernabilidad.

Con todo y la existencia de estos elementos de definición y caracterización del SISPI – por ejemplo los contenidos[11] fijados en el *"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"*- los mismos no constituyen directamente -o per se- las dimensiones u objetos de diagnóstico para determinar las necesidades para la estructuración del enunciado "Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas", aun cuando, estos son los referentes obligados para la identificación y el análisis de los objetos que serán finalmente diagnosticados en ejecución del proyecto.

En esa perspectiva, las definiciones asociadas a los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, SISPI, iluminarán la identificación y determinación de las dimensiones u objetos de diagnóstico para establecer las necesidades para la estructuración del "Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas".

En concordancia con estos elementos, resulta viable plantear y delimitar que las dimensiones u objetos transitorios a diagnosticar para determinar las necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del "Observatorio de Salud Indígena" está estrechamente asociado con el marco de principios y fundamentos de vida; la planeación de la salud indígena desde la autonomía y la gobernabilidad; así como con los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, SISPI.

Desde estos elementos de principio, fundamentos de vida y componentes del SISPI, se pueden advertir -preliminarmente- cinco (5) objetos transitorios de observación que podrían ser diagnosticados para determinar las necesidades para la estructuración e implementación del ***"Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas"*, así:**

1. Objeto de observación, seguimiento y análisis epidemiológico desde la sabiduría ancestral en sus dimensiones de salud alopática, propia e intercultural brindada a los pueblos indígenas.

2. Objeto de observación, seguimiento y análisis a los desarrollos e implementación institucional de los componentes político-organizativos y de administración y gestión del SISPI.

[11] Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 de 2023. "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031". Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural. *(https://www.suin-juriscol.gov.co/imagenes//30/01/2024/1706623979304_Anexo%20Tecnico%20Res%202367%20de%202023.pdf)*

3. Objeto de observación, seguimiento y análisis a las políticas y marcos normativos de la salud propia e intercultural que impliquen a los pueblos indígenas.

4. Objeto de observación, seguimiento y análisis presupuestal y financiero de la salud propia e intercultural de los pueblos indígenas.

5. Objeto de observación, seguimiento y análisis a los procesos de formación, generación y uso del conocimiento y sistemas de información en salud de los pueblos indígenas.

Descritos e identificados estos objetos transitorios de observación que caracterizan el problema a resolver, la situación problemática se puede plantear en torno a una pregunta más precisa de trabajo:

> ¿Cuáles son las necesidades para la estructuración e implementación de un Observatorio Nacional de Salud Indígena que tenga como objetos de observación dimensiones de orden epidemiológico; sobre los desarrollos de los componentes del SISPI y sus procesos de formación, conocimiento y sistemas de información; así como respecto de las políticas y los marcos normativos de la salud propia e intercultural indígena?

En este orden de ideas, la identificación de estos objetos transitorios de observación a diagnosticar para establecer las necesidades para estructurar e implementar el *"Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas"*; así como su caracterización y análisis constituyen el principal problema que se busca resolver con la ejecución del presente proyecto.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Diagnosticar las dimensiones definidas respecto de cinco objetos transitorios de observación construidos a partir de los principios, fundamentos y componentes del SISPI, con la finalidad de determinar las necesidades existentes para la estructuración e implementación del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas

4.2. Objetivos Específicos

1. Definir las dimensiones de los cinco objetos transitorios a diagnosticar para establecer las necesidades para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena.

2. Examinar la situación de las dimensiones de los objetos transitorios de diagnóstico identificados como determinantes para establecer las necesidades para la estructuración e implementación del Observatorio de Salud Indígena.

3. Establecer el cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del Observatorio de Salud Indígena a partir de los objetos transitorios de seguimiento y sus dimensiones diagnosticadas.

4. Presentar con base en los hallazgos y resultados del diagnóstico un esquema ejecutivo -preliminar- del posible diseño del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

V. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Para efectos de resolver el problema planteado, el presente proyecto se encamina a demostrar la hipótesis de trabajo según la cual:

> El diagnóstico para determinar las necesidades para la estructuración del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas se encuentra directamente asociado a la identificación, definición y examen de concretas dimensiones de algunos objetos transitorios de observación y análisis que emergen del marco de principios y fundamentos de vida; la planeación de la salud indígena desde la autonomía y la gobernabilidad; así como desde los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, SISPI; porque este cuerpo de referentes transversales contiene los elementos claves para vislumbrar el posible diseño y la operación del Observatorio Nacional de la Salud Indígena.

VI. MARCO DE REFERENCIA

De manera general, el trabajo desarrollado por Noel Angulo Marcial aborda la pregunta *¿Qué son los observatorios y cuáles son sus funciones?*, contexto en el cual, de un lado, identifica la ausencia de *"consensos en cuanto a las funciones y definición del término observatorio en el ámbito de las ciencias sociales"*; y, de otro lado, encuentra que la noción de observatorio: *"Por su aplicación se asocia y articula con herramientas y conceptos propios de la gestión del conocimiento"* [12]

Para Angulo Marcial, la noción de observatorio en la acepción utilizada por las ciencias sociales más allá de la auscultación astronómica, se remonta a los años 60 del siglo XX y alcanza gran despliegue en la primera década del siglo XXI, entre otras, siendo comprendida en diversos momentos con funciones de ***"centro de documentación"***, ***"centro de análisis de datos"*** o como ***"espacio de información, intercambio y colaboración"*****;** en una valoración, en donde este último planteamiento: ***"Corresponde al concepto actual de observatorio ya que se adapta a las ventajas de las TIC, y su misión es: a) recopilar, tratar y difundir la información, b) conocer mejor la temática en cuestión, y c) promover la reflexión y el intercambio del conocimiento en red"***, según lo manifiesta Jesús Husillos[13]

En Colombia el desarrollo de "observatorios"[14] como escenarios de políticas públicas[15] se ha dado en diversos sectores de la actividad pública y social.

---

[12] Angulo Marcial, Noel. ¿Qué son los observatorios y cuáles son sus funciones? Innovación Educativa, vol. 9, núm. 47, abril-junio, 2009, pp. 5-17. Instituto Politécnico Nacional. Distrito Federal, México. Contenido electrónico. Disponible en https://www.redalyc.org/pdf/1794/179414895002.pdf .Consultado en agosto 2024.

[13] Husillos, Jesús, 2006, "La organización municipal y la adaptación de los servicios públicos. Círculo para la calidad de los servicios públicos de l'Hospitalet", Inmigración y gobierno local. Experiencias y retos. IV Seminario, Barcelona, España, 14-15 de diciembre 2006, www.cidob.org/es/content/download/6422/.../14_husillos_cast.pdf

[14] Observatorio Electoral de la Registraduría Nacional del Estado Civil: https://observatorio.registraduria.gov.co/ . Observatorio de Desarrollo Económico de Bogotá –ODEB: https://observatorio.desarrolloeconomico.gov.co/quienes-somos . Observatorio de Carrera Administrativa: https://www.cnsc.gov.co/observatorio . OBSERVATORIO NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL: https://ansv.gov.co/observatorio/

[15] Garzón Barreto, Juan Carlos et at. Observatorio Nacional de Televisión, Ontel: *escenario de políticas públicas para la participación ciudadana y la investigación sistemática de la televisión en Colombia*. En: Toma el Control. (ONTEL). Observatorio Nacional de Televisión (Ontel). Antonio Roveda Hoyos (editor) Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana-Comisión Nacional de Televisión. 2008; 412 p. http://www.scielo.org.co/pdf/signo/v29n56/v29n56a29.pdf

En forma específica, el trabajo de Angulo, recoge elaboraciones relacionadas con la función de observación de la salud en Colombia, así:

> *Esta relación entre observación y acción se hace más evidente en la conceptuación que hace el Observatorio de Salud colombiano (…) al expresar que en términos amplios, un observatorio consiste en la organización sistemática y ordenada de actividades relacionadas con la recopilación, análisis e interpretación de toda la información veraz, actualizada y disponible sobre un conjunto de fenómenos de interés particular, cuya distribución y comportamiento debe ser analizado con el fin de tomar decisiones u orientar acciones. Es por ello que conocemos desde antaño el concepto de "información para la acción" como expresión de la intención de quien recopila sistemáticamente la información con el fin de conocer y evaluar indicadores que permitan concluir sobre el comportamiento de ciertas variables o condiciones de interés y tomar decisiones según ellas se comporten (Superintendencia Nacional de Salud, 2007, s/p).* [16]

Esta conceptualización evidencia que la aplicación de la noción de observatorio al sector de la salud, además de experiencias internacionales como, por ejemplo: The Global Health Observatory[17]; European Observatory on Health Systems and Policies[18] o Regional Health Observatory -OPS-[19] y otros[20], registra amplios antecedentes en Colombia.

Así, por ejemplo, para abril de 2013, el documento institucional *"Guía Metodológica para Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales Nacionales en Salud"* del Ministerio de Salud y Protección Social, daba cuenta de la posible proyección de 16 observatorios en el campo de la salud, inclusive, en el ámbito étnico:

> *"El Observatorio de Salud Étnica de Colombia es un sistema inteligente de información que facilita la disponibilidad de datos y la generación de indicadores sobre la situación de los grupos étnicos con presencia en el país, realiza seguimiento a la evolución y tendencias de su situación de salud, el acceso a los servicios de salud y las desigualdades de mayor impacto entre estas comunidades, proporcionando mayor gestión del conocimiento para la orientación de políticas en salud y en la efectiva asignación de recursos para intervenciones conducidas entre las comunidades"*[21]

Aun con este plausible planteamiento institucional, se debe recordar que la jurisprudencia de la Corte Constitucional, particularmente, en el contexto de la Sentencia C-864 de 2008 recuerda que ***"cuando se habla de grupos étnicos en Colombia se está haciendo referencia a pueblos indígenas; comunidades afrocolombianas; comunidades raizales, negras, palenqueras; y, el pueblo rom o comunidades gitanas"***

---

[16] Superintendencia Nacional de Salud, 2007, "El concepto de observatorio", Observatorio de salud, www.supersalud.gov.co/observatoriosalud/index.aspx Citado por: Angulo Marcial, Noel. ¿Qué son los observatorios y cuáles son sus funciones? Innovación Educativa, vol. 9, núm. 47, abril-junio, 2009, pp. 5-17. Instituto Politécnico Nacional. Distrito Federal, México. Contenido electrónico. Disponible en https://www.redalyc.org/pdf/1794/179414895002.pdf .Consultado en agosto 2024.

[17] The Global Health Observatory. https://www.who.int/es/data/gho/publications

[18] European Observatory on Health Systems and Policies. https://eurohealthobservatory.who.int/home

[19] Regional Health Observatory -OPS-. https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos

[20] Observatorio de Población y Salud Pública de Columbia Británica. http://www.bccdc.ca/our-services/programs/bc-observatory-for-pop-public-health

[21] Registros, Observatorios, Sistemas de Seguimiento y Salas Situacionales Nacionales en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Epidemiología y Demografía. Contenido electrónico. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Gu%C3%ADa%20metodol%C3%B3gica%20para%20registros,%20observatorios,%20sistemas%20de%20seguimientos%20y%20salas%20situacionales%20nacionales%20en%20salud.pdf. Consultado en agosto 2024.

[22]. Desde esa misma perspectiva, la Sentencia T-1130 de 2003, precisa que ***"las minorías étnicas y culturales de Colombia son titulares de derechos diferenciados y distintos"***[23]

Por ello, la estructuración del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas es una tarea diferenciada en tanto, por ejemplo, el *"Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018"*, evidenció la existencia de 115 pueblos indígenas que hablan más de 60 lenguas vivas que, para ese entonces, sumaban 1.905.617 personas[24]. Pueblos indígenas que, por demás, en la diferencia cultural, vienen avanzando en la construcción del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural, SISPI.

En lo que hace a los procesos de implementación institucional de observatorios de salud, por ejemplo, en el caso del Distrito Capital, el artículo 4º del Decreto Distrital 548 de 2016, dispuso la fusión de los Observatorios del Sector Salud existentes[25] en Bogotá D.C., ordenando la creación de un único *"Observatorio del Sector Salud en la Secretaría Distrital de Salud"*.

En desarrollo del artículo 4º del Decreto Distrital 548 de 2016, la Resolución 3249 de 2023 reglamentó el ***"Observatorio de Salud de Bogotá D.C.- SaluData, como parte del macroproceso "Estratégico" y del proceso "Política y Gerencia Estratégica" del despacho de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá"***[26], acto administrativo reciente que definió "observatorio de salud" en los siguientes términos:

> *"**Observatorio de Salud:** Escenario de gestión de conocimiento, constituido por un equipo interdisciplinario que trabaja en la adquisición, consolidación, generación, difusión y uso de conocimiento pertinente sobre una o varias problemáticas sociales en salud, que promueve y participa en redes de conocimiento, en articulación con actores clave y en la gestión intersectorial para aportar a la agenda de política pública e incidir positivamente en la problemática social determinada"*[27]

Esta definición permite caracterizar un observatorio de salud como un espacio de conocimiento para la identificación, procesamiento y análisis de información relevante para el diseño, implementación y seguimiento de las políticas públicas y las acciones en el sector de la salud.

Por ello, este orden de instancias de conocimiento, no ha sido ajeno a las demandas y acciones de los pueblos indígenas de Colombia, pues, desde el año 2017, nace y antecede el ***"Observatorio de Derechos Territoriales de los Pueblos Indígenas (ODTPI)"*** de la Secretaría Técnica Indígena, Comisión Nacional de

[22] Corte Constitucional. Sentencia C-864 de 2008. https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/C-864-08.htm
[23] Corte Constitucional. Sentencia T-1130 de 2003. https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/T-1130-03.htm#:~:text=T%2D1130%2D03%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=Las%20minor%C3%ADas%20%C3%A9tnicas%20y%20culturales,esta%20Corporaci%C3%B3n%20en%20decisiones%20anteriores.
[24] DANE. el "Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018". https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-09-24-Registro-Estadistico-Pueblo-Wayuu.pdf
[25] Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud de Bogotá creado por el Acuerdo 364 de 2009. Observatorio de Seguridad y Salud Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital creado por el Acuerdo 498 de 2012. Observatorio sobre Alcohol y Sustancias Psicoactivas creado por el Acuerdo Distrital 534 de 2013. Observatorio de Salud Ambiental creado por la Resolución 2095 del 2015 expedida por la Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Hospitales Públicos.
[26] Secretaría de Salud de Bogotá. Resolución 3249 de 2023. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2024/05/Resolucion-3249-de-2023.pdf
[27] Secretaría de Salud de Bogotá. Resolución 3249 de 2023. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2024/05/Resolucion-3249-de-2023.pdf

Territorios Indígenas – CNTI, el cual ***"surge como una exigencia histórica de los pueblos ante la ausencia de línea base e información para la toma de decisiones, la formulación de la política pública en materia territorial, monitorear las responsabilidades legales de la CNTI y desde el gobierno indígena apoyar la incidencia política"*** [28]

En lo que corresponde a las acciones de salud de los pueblos indígenas, se tiene que, en el documento técnico del *"SISTEMA INDIGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL, SISPI"*, construido y actualizado en 2024 por la Subcomisión de Salud de la MPC, de una parte, se concibe la necesidad de desarrollar las *"Líneas de Trabajo del Sistema de Información"*, el cual, en documentos de trabajo interno, ha sido concebido preliminarmente de la siguiente manera:

> *"SISTEMA DE INFORMACIÓN SISPI. 10.1. Definición: Es un mecanismo estructurado que obedece a una arquitectura adecuada a los territorios y entornos culturales de los pueblos y sus comunidades indígenas; a los modelos de cuidado de salud y estructuras propias de cuidado de la vida; a los componentes y demás elementos del SISPI; que permite la captura, almacenamiento, alojamiento, procedimientos y análisis de los datos. Para ello dispone de recursos técnicos, humanos y tecnológicos en articulación y/o coordinación a otros sistemas de información complementarios"*

De otra parte, este documento técnico del SISPI, en lo que hace al Observatorio de Salud Indígena como línea de trabajo del sistema de información, incluye un apartado denominado: ***"Observatorio de las Condiciones de Salud Propia e Intercultural",*** el cual se define -inicialmente- como:

> ***"… responsable de generar los datos de salud, que articulados a otras fuentes de información, genera, analiza y consolida los indicadores propios de vida, que permitan identificar situaciones problemáticas o brechas en salud para recomendar y orientar la toma de decisiones, que mejoren las condiciones de salud en el territorio y guíen la formulación de planes o procesos de generación y uso de conocimiento acordes a las realidades y prioridades territoriales, ambientales biodiversas, culturales, sociales, personales, familiares y comunitarias en salud que demanden los pueblos indígenas".***

En virtud de este planteamiento, se aprecia que las Organizaciones y Pueblos Indígenas con presencia en la MPC conciben la necesidad de diseñar e implementar el Observatorio especializado de Salud Propia e Intercultural Indígena, asociado al campo de los sistemas de información; así como orientado por los desarrollos del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, SISPI.

De conformidad con los contenidos del Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 de 2023 que dispone la implementación del ***"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"*** [29]**,** el desarrollo y ejecución del SISPI, entre otros, en materia del Observatorio de Salud Indígena, supone tener en cuenta el cuerpo de principios y fundamentos de vida; la planeación de la salud indígena desde la autonomía y la gobernabilidad; así como los componentes trazados para la estructuración del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural.

[28] Secretaría Técnica Indígena, Comisión Nacional de Territorios Indígenas – CNTI. "Observatorio de Derechos Territoriales de los Pueblos Indígenas (ODTPI)". https://www.cntindigena.org/el-observatorio/que-es-el-observatorio/

[29] Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 de 2023. "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031". Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural. *(https://www.suin-juriscol.gov.co/imagenes//30/01/2024/1706623979304_Anexo%20Tecnico%20Res%202367%20de%202023.pdf)*

En la siguiente tabla se ofrece un resumen ejecutivo y analítico de este cuerpo de elementos dogmáticos, estructurales y operativos que integran y orientan la noción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, SISPI, así:

CONTENIDO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y REFERENTES TRANSVERSALES PARA LA DETERMINACIÓN DE DIMENSIONES DE LOS OBJETOS TRANSITORIOS DE DIAGNÓSTICO PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS			
CONTENIDO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	**DIMENSIÓN**	**ELEMENTOS ORIENTADORES**	**REFERENTES TRANSVERSALES PARA LA DETERMINACIÓN DE OBJETOS Y DIMENSIONES DE DIAGNÓSTICO**
8.1.1.1 Principios y Fundamentos propios para el buen vivir y del bienestar de los pueblos indígenas	Principios	1. Ley de origen, ley natural 2. Derecho mayor o derecho propio 3. Autonomía y libre determinación	CONCEPTUALES Y TEÓRICOS
	Fundamentos de Vida	1. Salud propia 2. Territorio 3. Identidad cultural indígena 4. Sistemas de conocimiento 5. Sabiduría ancestral 6. Gobernabilidad 7. Reciprocidad	
8.2.1.2 Planeación estratégica en salud a partir de la autonomía y gobernabilidad de los pueblos y comunidades indígenas.	Criterios de Planeación	1. Autonomía 2. Gobernabilidad 3. Gobernanza 4. Planeación 5. Participación	ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS
8.2.1.3 Desarrollo de los componentes del SISPI en los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP- 2022-2031.	Componentes	1. Sabiduría ancestral 2. Político-organizativo 3. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud 4. Cuidado de salud propia e intercultural 5. Administración y gestión	ORGANIZACIONALES Y DE GESTIÓN
Fuente: elaboración propia con base en los contenidos del Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 de 2023.			

Este conjunto de elementos constitutivos del SISPI representa referentes de carácter conceptual, teórico y metodológico para iluminar el desarrollo del diagnóstico que permita establecer las necesidades para la estructuración del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

Como punto de partida para la solución del problema identificado, se advierte que los actuales principios y fundamentos de vida, así como, muy especialmente, los componentes del SISPI que se resumen a continuación, han permitido esbozar -con un alto nivel de pertinencia- los objetos transitorios de observación a diagnosticar; con el propósito de determinar, en primer lugar, el alcance de las posibles dimensiones de observación y, en segundo lugar, establecer a partir de estas las necesidades para la estructuración del "Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas", mediante la solución a la pregunta de trabajo que se incluye en la siguiente tabla, así:

COMPONENTES DEL SISPI Y CONSTRUCCIÓN DE POSIBLES OBJETOS O DIMENSIONES DE SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD INDÍGENA			
No.	***COMPONENTE***	***ALCANCE***	***OBJETOS O DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN Y DIAGNÓSTICO***
1	**Sabiduría ancestral**	Fortalecer y orientar las prácticas culturales de cada pueblo como núcleo fundamental.	***¿Cuáles son las necesidades para la estructuración e implementación de un Observatorio Nacional de Salud Indígena que tenga como objetos de observación dimensiones de orden epidemiológico; sobre los desarrollos de los componentes del SISPI y sus procesos de formación, conocimiento y sistemas de información; así como respecto de las políticas y los marcos normativos de la salud propia e intercultural indígena?***
2	**Político-organizativo**	Orientar y fortalecer la implementación integral del SISPI en coordinación, articulación y complementariedad con el Sistema General de Salud.	
3	**Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud**	Fomentar la formación integral de los actores, de acuerdo con las necesidades de los pueblos indígenas y del SISPI.	
4	***Cuidado de salud propia e intercultural***	Reconocer y fortalecer la implementación de las formas del cuidado integral de la salud de cada pueblo, de acuerdo con sus dinámicas, políticas, organizativas, territoriales y cosmogónicas y coordinar acciones con otras prácticas médicas reconocidas al interior de las comunidades	
5	***Administración y gestión***	Orientar y administrar la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el funcionamiento del SISPI; así como fortalecer los procesos de planeación, organización, dirección, operación, evaluación, seguimiento y control.	
Fuente: elaboración propia con base en los contenidos del Anexo Técnico de la Resolución MSPS No. 2367 de 2023.			

La complejidad multidimensional de estos componentes del SISPI y de la pregunta de trabajo que emerge de estos -en la perspectiva de determinar las necesidades para estructurar e implementar el Observatorio de Salud Indígena- demanda también una comprensión más robusta del ejercicio de diagnosticar.

De allí que, por la naturaleza multidimensional del problema a resolver, por su amplitud semántica resulta de mayor utilidad la comprensión según la cual el diagnóstico es ***"… es un procedimiento ordenado, sistemático, para conocer, para establecer de manera clara una circunstancia, a partir de observaciones y datos concretos. El diagnóstico conlleva siempre una evaluación, con valoración de acciones en relación con objetivos. El término incluye en su raíz el vocablo griego 'gnosis', que significa conocimiento."*** [30]

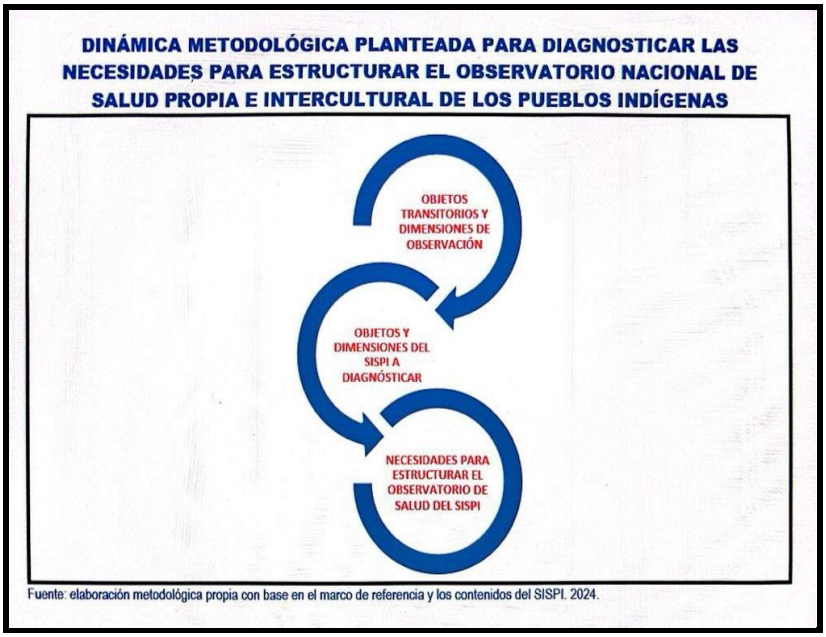
Así, los objetos transitorios de observación -construidos a partir de los principios, fundamentos de vida y componentes del SISPI- y sus dimensiones concretas identificadas en el transcurso de esta investigación, serán sometidos a diagnóstico para determinar las necesidades para la estructuración e implementación del "Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los pueblos indígenas".

[30] Definición de diagnóstico. Artículo electrónico. Disponible en https://concepto.de/diagnostico/ . Consultado en agosto 2024.

VII. METODOLOGÍA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Teniendo en cuenta el marco conceptual y teórico que deviene de los principios y fundamentos de vida y de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI), así como de la conceptualización sobre observatorios y procesos de diagnóstico, el presente proyecto, se presenta metodológicamente como un estudio encaminado a diagnosticar las necesidades para estructurar e implementar el **"Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas"** como un escenario en construcción.

Desde esta perspectiva, la dinámica metodológica del proyecto, primero, se endereza a definir las dimensiones de los objetos transitorios a diagnosticar. Segundo, se encamina a diagnosticar las dimensiones y objetos determinados. Tercero, establece el cuadro de necesidades para la estructuración e implementación del Observatorio de Salud Indígena a partir de los resultados del diagnóstico realizado, conforme lo ilustra el siguiente diagrama:



Fuente: elaboración metodológica propia con base en el marco de referencia y los contenidos del SISPI. 2024.

En tal sentido, estos desarrollos del SISPI y las experiencias identificadas sobre los observatorios como escenarios de conocimiento, constituyen el horizonte teórico y metodológico, cuyas herramientas pueden contribuir a examinar y resolver la problemática planteada en las preguntas de trabajo del presente proyecto, en términos de verificar la hipótesis de trabajo formulada, mediante la determinación, estudio y análisis de las dimensiones pertinentes de los objetos de observación identificados; así como el establecimiento del cuadro de necesidades para diseñar el "Observatorio de Salud Indígenas". Finalmente, con base en los hallazgos y resultados del diagnóstico, se busca formular un esquema ejecutivo -preliminar- del posible diseño del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

En consecuencia, inicialmente, se prevé la aplicación de las siguientes técnicas de investigación:

1. Identificación y análisis de conceptos e instituciones jurídico - administrativas relevantes dentro de la tarea de diagnosticar las necesidades para estructurar el Observatorio de Salud Indígena.

2. Diseño, aplicación y análisis de encuestas y entrevistas.

3. Recolección, sistematización y análisis de fuentes documentales y virtuales relevantes.

4. Identificación, caracterización y valoración de la situación y disponibilidad de sistemas y bancos de información relevantes para determinar las necesidades para la estructuración e implementación del Observatorio de Salud Indígena.

En su orden, primero, se ubicarán las fuentes documentales conceptuales, teóricas, contextuales, jurídicas y de políticas públicas relevantes para definir las dimensiones de los objetos de observación y para diagnosticar las concretas necesidades para estructurar el Observatorio de Salud Indígena.

Segundo. Con la aplicación y análisis de encuestas y entrevistas se pretende obtener información relevante para definir las dimensiones de los objetos de observación y para diagnosticar las concretas necesidades para estructurar el Observatorio.

Tercero. Se identificarán y examinarán fuentes documentales físicas y de espacios virtuales que contribuyan a definir las dimensiones de los objetos de observación determinados y a diagnosticar su situación actual como fuentes de necesidades para el diseño del Observatorio de Salud Propia e Intercultural.

Cuarto. Se determinará la disponibilidad y necesidades de sistemas, bases y bancos de información para el diseño e implementación del Observatorio.

En suma, estas actividades de orden metodológico se desplegarán con el propósito de desarrollar los objetivos del proyecto, resolver la pregunta de trabajo señalada, teniendo como base el marco de referencia propuesto y la hipótesis planteada.

VIII. ETAPAS, CRONOGRAMA Y PRODUCTOS ENTREGABLES -PREVISTOS- PARA EL TRÁMITE DE LOS DESEMBOLSOS DEL PROYECTO

Para la ejecución del proyecto se prevé un término de dos y medio (2,5) meses, a partir de la suscrición del acta de inicio del convenio.

8.1. El proyecto se ejecutará en tres (3) etapas, así:

1. Alistamiento
2. Ejecución.
3. Síntesis y sistematización de la información.

8.2. Cronograma de ejecución del proyecto y productos entregables para los desembolsos

La ejecución de las etapas del proyecto y el desarrollo de los objetivos del diagnóstico, se adelantará conforme el siguiente cronograma y programación de entrega de productos para los desembolsos pactados:

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO, ENTREGA DE PRODUCTOS Y PROGRAMACIÓN DE DESEMBOLSOS

No.	ETAPAS DEL PROYECTO	OBJETIVO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR	MESES										PRODUCTO ENTREGABLE	% DESEMBOLSO
			MES 1				MES 2				MES 3			
			SEM. 1	SEM. 2	SEM. 3	SEM. 4	SEM. 5	SEM. 6	SEM. 7	SEM. 8	SEM. 9	SEM. 10		
0	ALISTAMIENTO OPERATIVO	Entrega del Plan operativo, el plan de inversión y la relación del equipo de trabajo seleccionado											Plan operativo/ Plan de inversión y relación del equipo de trabajo	40% ($100.000.000)
1	EJECUCIÓN DE OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO	1. Definir las dimensiones de los cinco objetos transitorios a diagnosticar para establecer las necesidades para la estructuración del observatorio de salud indígena.											Informe de avance del desarrollo de los objetivos 1 y 2 del diagnóstico	50% ($125.000.000)
		2. Examinar la situación de las dimensiones de los objetos transitorios de diagnóstico identificados como determinantes para establecer las necesidades para la estructuración e implementación del observatorio de salud indígena.												
		3. Establecer el cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del observatorio de salud indígena a partir de los objetos transitorios de seguimiento y dimensiones diagnosticadas.											Informe Final sobre el desarrollo de los cuatro objetivos del diagnósico	10%
		4. Presentar con base en los hallazgos y resultados del diagnóstico un esquema ejecutivo -preliminar- del posible diseño del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.												
2	CIERRE DEL CONVENIO	Entrega del informe final del diagnóstico y del cierre financiero y administrativo del proyecto.												($25.000.000)

8.3. Definición y descripción de las calidades técnicas de los productos de investigación y diagnóstico entregables

De conformidad con el marco de referencia conceptual y teórico; así como con los objetivos del proyecto de diagnóstico, los productos entregables que se indican en el cronograma del numeral 8.2 del presente documento, para todos los efectos del seguimiento y la supervisión contractual, tendrán la definición y determinación de las calidades técnicas que se precisan en la siguiente tabla, para cada caso, así:

DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS CALIDADES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO ENTREGABLES

No.	I. ETAPAS DEL PROYECTO	II. OBJETIVO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR	III. OBJETOS DE OBSERVACIÓN, SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS	IV. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PRODUCTO A ENTREGAR	V. PRODUCTO ENTREGABLE	VI. % DESEMBOLSO
0	ALISTAMIENTO OPERATIVO	Entrega del Plan operativo, el plan de inversión y la relación del equipo de trabajo seleccionado	No aplica (N/A)	1. ENTREGABLE No. 1. Documentos contentivos del Plan operativo, el plan de inversión y la relación del equipo de trabajo seleccionado, según en el formato dispusto por el Ministerio.	Plan operativo/ Plan de inversión y relación del equipo de trabajo	40% ($100.000.000)
1	EJECUCIÓN DE OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO	1. Definir las dimensiones de los cinco objetos transitorios a diagnosticar para establecer las necesidades para la estructuración del observatorio de salud indígena.	1. Epidemiológico propio e intercultural	2. ENTREGABLE No. 2. Documento que, primero, define y delimita conceptual, teórica y jurídicamente el objeto epidemiológico de observación, seguimiento y análisis. Segundo, precisa y define y delimita las dimensiones en que será diagnosticado el objeto epidemiológico: Por ejemplo, dimensiones alopática, propia e intercultural del objeto epidemiológico de observación, seguimiento y análisis.		50%
		2. Examinar la situación de las dimensiones de los objetos transitorios de diagnóstico identificados como determinantes para establecer las necesidades para la estructuración e implementación del observatorio de salud indígena.	2. Desarrollos e implementación de los componentes político-organizativos y de administración y gestión del SISPI	3. ENTREGABLE No. 3. Documento que da cuenta del balance sobre el seguimiento y caracterización de la situación actual de las dimensiones identificadas en cada uno de los objetos de observación (Columna III). Consiste en identificar la disponiblidad de fuenteS de información, bases de datos, capacidades humanas, metodologías, redes de TIC, equipos y sistemas disponibles, con la potencialidad de ser gestionados en torno a los objetos y dimensiones de seguimiento y análisis del Observatorio de Salud Indígena (Columna III). Incluye, igualmente, el balance respecto de la identificación de necesidades tecnológicias, metodológicas, jurídico-políticas e institucionales para garantizar el acceso a fuentes y redes de información relevantes para el observatorio.	Informe de avance del desarrollo de los objetivos 1 y 2 del diagnóstico	($125.000.000)
		3. Establecer el cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del observatorio de salud indígena a partir de los objetos transitorios y sus dimensiones diagnosticadas.	3. Políticas y marcos normativos de la salud propia e intercultural	4. ENTREGABLE No. 4. Documento que, basado en el balance y caracterización de la situación actual de los objetos y dimensiones de análisis del observatorio, precisa el cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del Observatorio de Salud Indígena.	Informe Final sobre el desarrollo de los cuatro objetivos del proyecto de diagnósico	10%
		4. Presentar con base en los hallazgos y resultados del diagnóstico un esquema ejecutivo preliminar- del posible diseño del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.	4. Presupuestal y financiero de la salud propia e intercultural	5. ENTREGABLE No. 5. Documento ejecutivo en que se consigna y sustenta un esquema preliminar sobre el posible diseño del Observatorio de Salud Indígena.		
2	CIERRE DEL CONVENIO	2/1. Entrega del Informe final del diagnóstico	5. Procesos de formación, generación y uso del conocimiento y sistemas de información	6. ENTREGABLE No. 6. Documento Informe Final de Diagnóstico de necesidades del Observatorio de Salud, el cual desarrrolla los siguientes capítulos o apartados: 1). Presentación. 2). Marco de referencia del diagnóstico de necesidades. 3). Esquema metodológico del diagnóstico realizado. 4). Balance y diagnóstico sobre el seguimiento y caracterización de la situación actual de las dimensiones identificadas en cada uno de los objetos de seguimiento para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena. 5). Cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del Observatorio de Salud Indígena. 6). Esquema ejecutivo preliminar del posible diseño del Observatorio de Salud Indígena. 7. Conclusiones.		
		2/2. Entrega del informe final del cierre financiero y administrativo del proyecto.	No aplica (N/A)	7. ENTREGABLE No. 7. Documentos que desarrollan el cierre administrativo y financiero del proyecto.		($25.000.000)

En archivo Excel adjunto se comparte la información contenida en el presente cuadro.

IX. EQUIPO DE TRABAJO DEL PROYECTO

De conformidad con la naturaleza y el alcance del proyecto, se contará con un equipo de trabajo interdisciplinario y técnico para el desarrollo de las tareas sustanciales, administrativas y operativas del proyecto de diagnóstico para determinar las necesidades para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena, así:

TALENTO HUMANO DEL PROYECTO PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD INDÍGENA					
CANTIDAD	DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN DE PERFILES ESPECIALIZADOS	EXPERIENCIA	OBJETO PRINCIPAL Y OBLIGACIONES FUNCIONALES	PRODUCTOS INVESTIGATIVOS Y TÉCNCISO QUE SE GENERARÁN CON CARGO A LOS HONORARIOS DEL EQUIPO ESPECIALIZADO
1	Coordinador General	Título profesional en Ciencias Sociales y Humanas, o Ciencias de la Salud o, Educación. Con estudios de posgrado en los niveles de Especialización, Maestría y Doctorado. Con experiencia en investigación y diseño de Observatorios. Trayectoria en temas étnicos y de salud indígena propia e intercultural.	Cinco (5) años de experiencia laboral con pueblos indígenas u organizaciones indígenas.	Coordinar el proyecto y articular el trabajo del equipo de investigación para desarrollar las actividades metodológicas conducentes a la elaboración del diagnóstico de necesidades para la estructuración del observatorio de salud indígena. Desarrolla la metodología para el equipo de investigación, hace seguimiento y revisión de los productos focalizados generados por los responsables de los objetos y dimensiones de observación diagnosticados. Dirige la articulación y producción final de los productos entregables.	**2. ENTREGABLE No. 2**. Documento que, primero, define y delimita conceptual, teórica y jurídicamente el objeto epidemiológico de observación, seguimiento y análisis. Segundo, precisa y define y delimita las dimensiones en que será diagnosticado el objeto epidemiológico: Por ejemplo, dimensiones alopática, propia e intercultural del objeto epidemiológico de observación, seguimiento y análisis.
1	Profesional en Ciencias de la Salud con experiencia de trabajo en instituciones de salud, entre otras, en salud propia indígena e intercultural.	Título profesional en enfermería superior, preferiblemente con estudios en auditoría de calidad en salud. Experiencia de trabajo en instituciones de salud indígena	Cinco (5) años de experiencia laboral en el sector de la salud y, por lo menos, tres (3) de estos con instituciones de salud de los pueblos u organizaciones indígenas.	Apoyar el Desarrollo del diagnóstico de necesidades para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena, desde su formación profesional, experiencia en el SISPI y condición de profesional con experiencia en instituciones de salud indígena e intercultural.	**3. ENTREGABLE No. 3.** Documento que da cuenta del balance sobre el seguimiento y caracterización de la situación actual de las dimensiones identificadas en cada uno de los objetos de observación (Columna III). Consiste en identificar la disponibilidad de fuentes de información, bases de datos, capacidades humanas, metodologías, redes de TIC, equipos y sistemas disponibles, con la

					potencialidad de ser gestionados en torno a los objetos y dimensiones de seguimiento y análisis del Observatorio de Salud Indígena (Columna III). Incluye, igualmente, el balance respecto de la identificación de necesidades tecnológicas, metodológicas, jurídico-políticas e institucionales para garantizar el acceso a fuentes y redes de información relevantes para el observatorio.
2	Profesional Jurídico Étnico o Indígena	Título Profesional del derecho con título de posgrado. Experiencia de trabajo con grupos étnicos o en el sector público.	Cinco (5) años de experiencia profesional, posgrado y experiencia con grupos étnicos y en el sector público.	Apoyar los procesos para el diagnóstico de los objetos de observación y dimensiones jurídicas del proyecto para la estructuración del observatorio.	**4. ENTREGABLE No. 4**. Documento que, basado en el balance y caracterización de la situación actual de los objetos y dimensiones de análisis del observatorio, precisa el cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del Observatorio de Salud Indígena.
1	Profesional en Salud Pública y Epidemiológica con experticia en Sistemas de Información	Título profesional en el área de Ciencias de la Salud. Con título de Especialización y de Maestría. Con experiencia en investigación en sistemas de información aplicados al campo de la salud.	Cinco (5) años de experiencia laboral y profesional en el campo del perfil.	Elaborar y consolidar documentos de diagnóstico técnico sobre tecnologías y sistemas de información e inteligencia artificial, aplicables al seguimiento y análisis epidemiológico de la política de salud pública alopática, propia e intercultural plasmada en el SISPI de los pueblos indígenas, dentro del proyecto para estructurar el Observatorio de Salud Indígena.	**5. ENTREGABLE No. 5**. Documento ejecutivo en que se consigna y sustenta un esquema preliminar sobre el posible diseño del Observatorio de Salud Indígena.
1	Profesional en Estadística con especialización en TIC y Maestría en Economía	Título Profesional en Estadística con Especialización en TIC y Maestría en Economía. Experiencia en el desarrollo de estudios estadísticos y econométricos.	Cinco (5) años de experiencia laboral en el ejercicio de la profesión.	Elaborar y consolidar documentos de diagnóstico técnico sobre tecnologías y sistemas de información e inteligencia artificial, aplicables al seguimiento y análisis de las dimensiones presupuestal, financiera, costos y desarrollo e implementación de los componentes del SISPI en el marco del Proyecto Observatorio Nacional de Salud Indígena.	

1	Profesional Indígena en Ciencias Sociales y Humanas, con experiencia de trabajo con pueblos y organizaciones indígenas, entre otras, en salud propia e intercultural.	Título profesional en sicología, con experiencia laboral y trabajos con comunidad o grupos étnicos, entre otras, en salud propia e intercultural.	Tres (3) años de experiencia laboral con grupos étnicos o en salud propia e intercultural.	Apoyar el desarrollo del diagnóstico de necesidades para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena, desde su formación profesional, experiencia en el SISPI y condición de profesional indígena.	**6. ENTREGABLE No. 6**. Documento Informe Final de Diagnóstico de necesidades del Observatorio de Salud, el cual desarrolla los siguientes capítulos o apartados: 1). Presentación. 2). Marco de referencia del diagnóstico de necesidades. 3). Esquema metodológico del diagnóstico realizado. 4). Balance y diagnóstico sobre el seguimiento y caracterización de la situación actual de las dimensiones identificadas en cada uno de los objetos de seguimiento para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena. 5). Cuadro de necesidades para la estructuración, diseño, financiación e implementación del Observatorio de Salud Indígena. 6). Esquema ejecutivo preliminar del posible diseño del Observatorio de Salud Indígena. 7. Conclusiones.
2	Médicos Ancestrales Tradicionales (SISPI)	Sabedor ancestral con conocimientos en medicina propia.	Patrimonio ancestral inmaterial intangible	Brindar sus conocimientos propios y experiencia ancestral indígena para la elaboración del diagnóstico de necesidades para la estructuración del Observatorio de Salud Indígena y su diseño preliminar.	
1	Gestora Administrativa y Financiera del Proyecto	Título profesional en el campo de las Ciencias Administrativas, Económicas y Contables. Título de posgrado en el nivel de especialización, preferiblemente, con estudios de Maestría. Experiencia de trabajo con pueblos u organizaciones indígenas, entre otras, en salud propia e intercultural de los pueblos indígenas.	Cinco (5) años de experiencia laboral y profesional en el ejercicio de la profesión.	Apoyar el desarrollo de los procesos administrativos y financieros necesarios para la ejecución del proyecto.	**1. ENTREGABLE No. 1**. Documentos contentivos del Plan operativo, el plan de inversión y la relación del equipo de trabajo seleccionado, según en el formato dispuesto por el Ministerio. // **7. ENTREGABLE No. 7**. Documentos que desarrollan el cierre administrativo y financiero del proyecto.

Dentro del proceso de selección y vinculación del talento humano se precisarán contractualmente las obligaciones generales y específicas de cada perfil, conforme el objeto del convenio, los objetivos del proyecto de diagnóstico y el alcance de los productos entregables previstos.

X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Para la ejecución del proyecto de diagnóstico, conforme el presupuesto disponible y la valoración de costos realizada, se proponen los siguientes rubros y montos.

RUBROS GENERALES DEL PRESUPUESTO			
No.	RUBRO	VALOR	
1	Gastos de talento humano	$	232.529.228
2	Gastos de administración y operación para la ejecución del proyecto	$	17.470.772
TOTAL		$	250.000.000

Frente a lo contenido en la tabla anterior, de una parte, dada la naturaleza, el alcance y la dinámica del proyecto de diagnóstico, se espera que el desembolso de estos recursos financieros sea convenido en tres (3) transferencias.

Un primer desembolso del 40% durante el primer mes de ejecución del proyecto. Un segundo desembolso del 50% dentro del segundo mes. Un último desembolso 10% dentro del último mes de desarrollo del cronograma.

Así mismo, se deberá considerar que el presupuesto incluye un rubro de “Gastos de Administración y Operación Ejecutiva del Proyecto”, el cual tiene por objeto garantizar la adecuada y oportuna gestión del proyecto planteado.

De otra parte, frente a la acreditación de la idoneidad y la experiencia tanto de las organizaciones e instituciones étnicas como de los perfiles del personal requerido para el proyecto, la misma podrá ser certificada por parte de las autoridades tradicionales o de resguardo, en su calidad de autoridades públicas especiales, así como por entidades públicas y privadas correspondientes.

Yeimis Mendoza

YEIMIS MENDOZA BRITO
C.C. No. 1.118.818.972
Representante Legal de la ORGANIZACIÓN ANAINJAT WAKUAIPA