INFORME MENSUAL DE LAS ACCIONES EN MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA E INTERCULTURAL PARA PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES DE 14 PUEBLOS INDÍGENAS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 6193432 DE 2024 CABILDO INDÍGENA AMBIKÁ PIJAO

SEPTIEMBRE

Tabla de contenido

1. Informe mensual Capítulo I: Acciones de armonización para el abordaje familiar y comunitario por parte de cada equipo de cuidado en salud propio e intercultural de los 14 pueblos indígenas 5

1.1 Construcción del plan de acción 5

1.2 Armonización del equipo de salud indígena para la construcción de los abordajes a realizar en las personas, familias y comunidad 11

1.3 Familias priorizadas en medicina ancestral indígena y medicina occidental. 22

1.4 Casos emergentes 25

1.5 Logros 26

1.6 Dificultades y alternativas de solución 26

2. Informe mensual Capítulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 Pueblos Indígenas 27

2.1 Identificación de desarmonías y desequilibrios en cada una de las familias con abordaje diferencial por parte de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena. 27

2.1.1 Distribución geográfica de las viviendas de las familias identificadas con desarmonías y desequilibrios 32

2.2 Sesiones de implementación del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas. 37

2.2.1 Acciones de cuidado desde la medicina ancestral y occidental a personas en grupos de riesgo 43

2.3 Logros 54

2.4 Dificultades y alternativas de solución 55

3. Informe mensual Capítulo III: Acciones propias desde los saberes ancestrales (Medicina Ancestral y Partería) dirigidas a las personas de los pueblos indígenas, de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo. 55

3.1 Jornadas de atenciones de medicina ancestral y partería 56

3.2 Distribución del desarrollo atenciones de medicina ancestral y partería 68

3.1.1 Variables encontradas desde las atenciones de medicina ancestral y partería 71

3.1.2 Variables encontradas desde las atenciones de medicina occidental 72

3.3 Logros 72

3.4 Dificultades y alternativas de solución 73

4. Informe mensual Capítulo IV: Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades 73

4.1 Jornadas de acciones comunitarias diferenciales e interculturales 73

4.2 Distribución del desarrollo de las acciones comunitarias diferenciales e interculturales 81

4.3 Logros 82

4.4 Dificultades y alternativas de solución 83

5. Informe mensual Capítulo V: Acciones transversales relacionadas con el proceso de activación de respuesta sectorial e intersectorial 83

6. Informe mensual Capítulo VI: Seguimiento a la implementación de acciones del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas 89

6.1 Descripción de la adquisición de los insumos ancestrales 89

6.2 Descripción de la preparación de medicina propia 126

6.3 Paquete de costos de insumos propios de medicina ancestral 130

6.4 Indicadores de impacto en el uso de la medicina propia 132

6.5 Logros 136

6.6 Dificultades y alternativas de solución 137

7. Informe mensual Capítulo VII: Avance del documento electrónico que contenga la digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias 138

8. Anexos Fotográficos 142

1. Informe mensual Capítulo I: Acciones de armonización para el abordaje familiar y comunitario por parte de cada equipo de cuidado en salud propio e intercultural de los 14 pueblos indígenas

La gestión y planeación que se realiza con los 14 equipos de salud indígena, son algunas de las actividades que permiten conjuntamente el establecimiento de un diálogo entre cada uno de los perfiles que conforman dichos equipos para establecer la ruta de trabajo que se realizan con las personas, familias y comunidades las cuales tienen como fin armonizar las ideas, las decisiones y las acciones a ejecutar, fomentando un tejido sociocultural en el que se concilia la medicina ancestral, sus tradiciones, usos y costumbres con la medicina occidental.

En coherencia con lo anterior en este apartado se evidencian los diferentes espacios de armonización que los equipos de salud indígena desarrollaron a lo largo del mes de septiembre, junto con la descripción y presentación de los respectivos avances logrados durante el mismo.

1.1 Construcción del plan de acción

Para iniciar, es importante resaltar que, el proceso de construcción del plan de acción con cada pueblo indígena es una de las actividades que los equipos de salud realizaron de forma inicial, únicamente en el primer mes de la vigencia. Aquí se determina la línea a seguir para el cumplimiento de los diferentes productos, actividades, tiempos y recursos, por medio del cual, durante los meses posteriores, se realiza el seguimiento mes a mes del cumplimiento de dicho plan de acción. Para este contrato se resalta que en el mes de agosto se hizo una adición de dos meses, lo cual implicó estructurar, proyectar y concertar la modificación del plan de acción en general y por cada uno de los 14 equipos de salud indígena.

Igualmente, durante los diálogos establecidos desde el cabildo operador Ambiká Pijao y la Secretaría de Salud, se llegó a la conclusión que la meta total de cada una de las actividades para realizarse durante estos dos meses de adición, se debía ejecutar en tres cortes. En ese sentido, es necesario reiterar que, cada uno de los 14 equipos de salud indígena cumplirá una carga de actividades, las cuales no se llevarán de manera lineal, como se venía realizando previamente al proceso de

adición establecido en los meses de abril hasta julio 2024, para dar cumplimiento a la nueva estructura de meta para los meses de agosto hasta octubre 2024 .

Para ello se presenta la siguiente tabla que da cuenta del nuevo plan de acción construido y concertado entre la Secretaría Distrital de Salud y el Cabildo Ambika Pijao.

Tabla 1: Plan de acción para ejecución de adición contrato MAI 2024

Producto	Corte 1 10 al 31 de agosto	Corte 2 1 al 30 de septiembre	Corte 3 1 al 10 de octubre	Total
Espacios de Armonización	100	100	24	224
Acciones Familiares	336	336	168	840
Acciones Propias	38	38	8	84
Acciones Comunitarias	12	12	4	28
Seguimiento Insumos	12	12	4	28
Porcentaje de avance	45%	45%	10%	100%

Fuente: Plan de acción con ejecución a mes de septiembre 2024

La anterior tabla describe por cada uno de los productos el corte correspondiente con la asociación de la meta concertada, quedando los tiempos para los tres cortes; corte 1 del 10 al 31 de agosto con un porcentaje de avance del 45%, corte 2 del 1 al 30 de septiembre con un porcentaje de avance del 45%, corte 3 del 1 al 9 de octubre con un porcentaje de avance del 10%.

Esta información permitió realizar modificaciones en los documentos de informe de gestión, matriz de costos y plan de acción para el seguimiento al cumplimiento de actividades. Relacionando la meta general y la meta por cada uno de los equipos se tiene tres grandes grupos con variaciones entre sí para dar alcance a los porcentajes evidenciados en la siguiente tabla.

Tabla 2: Plan de acción para ejecución de adición contrato MAI por equipo de salud para el segundo corte 2024

Equipo de Salud	Espacios de Armonización	Acciones Familiares	Acciones Propias	Acciones Comunitarias	Seguimiento Insumos
Muisca Bosa Muisca Suba Eperara Tubu Wounaan Kamentsa Misak Kichwa Nasa Pastos	84 7 Cada equipo	336 24 Cada equipo	30 3 Cada equipo	10 1 Cada equipo	12 1 Cada equipo
Pijao y Yanacona			8 2 Cada equipo	0	
Inga y Uitoto	16 8 Cada equipo			2 1 Cada equipo	0
Total	100	336	38	12	12

Fuente: Plan de acción con ejecución a mes de septiembre 2024

El elaborar el plan de acción por cada uno de los equipos y según los acuerdos concertados desde Cabildo operador y Secretaría de Salud generó que por cada equipo se construyeran tres grupos los cuales tienen variaciones en algunos productos para el cumplimiento de meta en este primer corte.

En la tabla anterior se puede evidenciar que el primer grupo está compuesto por 10 equipos de salud indígena; Muisca Bosa, Muisca Suba, Eperara, Tubu,

Wounaan, Kamentsa, Misak, Kichwa, Nasa, Pastos. El segundo grupo está compuesto por Pijao y Yanacona y el tercer grupo está compuesto por Inga y Uitoto.

Por su parte, el producto de espacio de armonización refleja que los primeros dos grupos realizaron de forma individual 7 espacios correspondientes a un total de 84, mientras que los equipos del tercer grupo realizaron 8 espacios para un total de 16, los cuales suman 100 espacios de armonización para este primer corte. Con relación al producto de acciones familiares se tienen que todos los 14 equipos realizaron de forma individual 24 sesiones para un total de 336 en este primer corte.

En función de las acciones propias, se tiene que el primer grupo realizaron 3 acciones propias de forma individual para un total de 30, mientras que el segundo y el tercer grupo realizaron 2 acciones cada uno para un total de 8 siendo la suma de estos dos 38 acciones propias en el primer corte. Continuando con las acciones comunitarias se tiene que el primer y tercer grupo realizará 1 acción comunitaria cada uno para un total de 12. Mientras que el segundo grupo no realizará en este primer corte acciones comunitarias.

Finalizando con el seguimiento que a los insumos propios, se van a ejecutar en el primer y segundo grupo 12, con sus respectivos soportes para un total de 12; mientras que el tercer grupo no se tendrán seguimientos a insumos propios en este mismo corte.

La siguiente tabla refleja producto a producto las actividades realizadas y los porcentajes de ejecución acumulada durante este mes.

Tabla 3: Relación de avance del plan de trabajo según producto para el primer corte ejecutado en septiembre 2024

Producto	No. De Acciones Realizadas	Porcentaje de ejecución	Porcentaje acumulado de ejecución
Producto 4 Espacios de armonización para el abordaje familiar y comunitario	100	100%	94.6%
Producto 5 Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas	336	100%	94.6%

Producto	No. De Acciones Realizadas	Porcentaje de ejecución	Porcentaje acumulado de ejecución
Producto 6 Acciones propias desde los Saberes Ancestrales (Medicina Ancestral y Partería)	38	100%	94.6%
Producto 7 Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada pueblo Indígena	12	100%	94.6%
Producto 8 Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario	0	0	100%
Producto 9 Implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario	12	100%	95%
Producto 10 Digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias	153	40%	90%
Producto 11 Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad	6	100%	100%

Fuente: Plan de acción con ejecución a mes de septiembre 2024

La información registrada en la tabla anterior demuestra que congruencia de acciones para los productos 4, 5, 6, 7 y 11 al segundo corte, evidenciando 100 espacios de armonización, 336 visitas en acciones familiares, 38 acciones propias de medicina ancestral y partería, 12 acción comunitaria para fortalecer la medicina propia y 1 documento de análisis.

En este sexto mes de ejecución, se mantiene la ejecución de dos productos. El primero, el producto 8 donde se crea el plan de aprovisionamiento y el uso de los

insumos ancestrales para los abordajes familiares, individuales y comunitarios, fue entregado con éxito en el primer mes siendo en este sexto mes donde se realiza la implementación y seguimiento de este plan reflejado en el producto 9 con sus 14 formatos de insumos propios. Y el segundo, el producto 10 que relaciona la digitación de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias en dónde encontramos el menor registro de porcentaje de ejecución del mes debido a la espera de entrega y verificación de meta, no obstante, ya se completó al 100% el cargue y subsanaciones del primero, segundo, tercer y cuarto mes.

1.2 Armonización del equipo de salud indígena para la construcción de los abordajes a realizar en las personas, familias y comunidad

Los espacios de armonización de cada uno de los 14 equipos de salud indígena fueron orientados y ejecutados según lo establecido en el documento operativo, al igual que los acuerdos concertados para los dos meses de adición. En total se tuvieron 2 espacios en conjunto liderados por el equipo coordinador y 5 espacios por cada uno de los equipos de salud a excepción del pueblo Inga y Uitoto quienes realizaron 6 de estos espacios.

Dentro de los espacios en conjunto se ejecutaron 2 actividades. En primer lugar se realizó una reunión mensual con los equipos de salud indígena con el objetivo de retroalimentar la ejecución del quinto mes y definir el desarrollo del sexto mes, allí se dialogó sobre los resultados del seguimiento realizado por secretaria de salud, el avance con relación al impacto, logros y desafíos que se ha tenido en las tres actividades principales siendo esta las acciones familiares, propias y comunitarias además del tejido de palabra al interior de cada equipo de salud indígena sobre las posibles nuevas desarmonías y desequilibrios que se han registrado a lo largo de la ejecución de este contrato, finalmente se dialogó sobre los cortes y metas que se proyectan en el presente mes. Posteriormente se llevó a cabo un fortalecimiento con los gestores comunitarios de los 14 equipos de salud sobre los filtros que se han realizado en las bases de familias priorizadas versus familias abordadas.

En la siguiente tabla se deja plasmado los temas desarrollados por cada uno de los equipos de salud indígena para el mes de septiembre.

Tabla 4: Espacios de armonización y temas desarrollados por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
Muisca Suba	7	1. Reunión mensual 2. Tejido de palabra con gestores	1. Alimentación Propia 2. Respeto a la Cultura y Tradiciones 3. Prácticas de gratitud 4. Fortalecimiento de vínculos afectivos 5. Celebración de Niña De Huitaca
Kichwa	7		1. Cuidarse con infusiones para fortalecer las defensas de los pulmones. 2. Cuidarse frente al insomnio tomando infusiones con plantas dulces y poner palo santo. 3. Infusiones para el manejo de los resfriados. 4. Educación propia e Intercultural 5. Apoyo y acompañamiento a caso de niños Kichwa del colegio Antonia Santos
Inga	8		1. Reconocimiento de alimentos propios y día internacional de la mujer indigena y encuentro de pueblos indígenas. 2. Consumo de alimentos propios.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			3. Uso de purgas en los adultos mínimo con el fin de limpiar el sistema digestivo, torrente sanguíneo que conlleva a una limpieza física. 4. Cuidado de la mujer en la luna 5. Presentación De Equipos De Trabajo Interno Pertenecientes Al Cabildo Inga De Bogotá Y Sus Autoridades. 6. Segundo Encuentro De Equipos De Trabajo Interno Pertenecientes Al Cabildo Inga De Bogotá
Misak	7		1. Alimento propio nutritivos que contribuyen a la salud de la comunidad. 2. Familia sobre el autocuidado del primer territorio, que es el cuerpo. 3. Sanación de las desarmonías o desequilibrios presentados a través de la palabra sagrada. 4. Fortalecimiento y pervivencia de la lengua propia como parte de la sanación 5. Avanzado en la implementación de los procesos de salud propia de los pueblos AISO.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
Kametsa	7		1. Cómo fortalecer los huesos con plantas medicinales beneficios de los cuidados familiares, vestigios del territorio Kamentsa 2. Tratamiento de la circulación con medicina Ancestral Enfermedad cardiaca, el Shinyak 3. Reducir los niveles de azúcar con medicina ancestral,'Trabajo productivo entre el hombre y la mujer Kamentsa 4. Educación en signos de alarma de enfermedades crónicas, uso de plantas medicinales, incentivar a la comunidad en asistir a las reuniones del cabildo. 5. Diálogo de huertas con referente de política indígena
Pastos	7		1. Educación en derechos y deberes del paciente, cosmovisión del pueblo de los pastos. 2. Adherencia al tratamiento farmacológico, que es la tiroides, cuales son los cuidados y los principales síntomas, uso de plantas medicinales.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			3. Baños con plantas medicinales, recomendaciones específicas desde la medicina propia del cuidado con la recién nacida, 4. Educación en la importancia de asistencia a controles médicos. 5. Actividades del cabildo en el Día Distrital de las Mujeres Indígenas de los Pastos en Bogotá.
Yanacona	7		1. Importancia de los controles médicos, cómo se contagia la gripe y forma de prevenirla. 2. Cuidados que se requieren para prevenir complicaciones de una gripe. 3. Transmisión de saberes como parte de la sanación, seguimiento a la toma de la medicina y se reforzará en la importancia de la misma y cuidados desde lo ancestral, profesional de enfermería. 4. Fortalecimiento de la identidad a través de la transmisión de saberes como parte de la sanación. 5. Horas comunitarias:Fortalecimiento de los usos y costumbres de la comunidad indigena mediante la

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			representación de la danza ancestral del pueblo Yanacona.
Uitoto	8		1. Orientar sobre los días de atención en el cabildo, educación sobre la importancia del cuidado del cuerpo por medio de las plantas 2. Brindar apoyo sobre cómo realizar portabilidad, y se solicitará cita médica si los usuarios lo requieren, educación en cuidado de los senos. 3. Orientación sobre cómo y qué papelerias se requiere para obtener ayudas o colaboración por parte del cabildo. 4. Signos de alarma en menores de 5 años, incentivar a la comunidad en participar de las actividades de las próximas semanas, educación en cuidados del cuerpo con plantas ancestrales. 5. Caso emergente por parte de la autoridad. 6. Participación en jornada del día de la mujer.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
Pijao	7		1. Educación sobre el mal de hora 2. Educación sobre los espantos, mal de espíritus y posesion de espiritus 3. Se educará sobre la pervivencia de las celebraciones, festividades, cambios en el calendario y fechas importantes de la comunidad indigena Ambiká Pijao. 4. Fortalecimiento de saberes sobre el cuidado del medio ambiente y protección de la madre naturaleza. 5. Fortalecimiento de plantas frías y calientes con articulación de canasta indigena.
Eperara	7		1. Educación en toma de pilde, mal de ojo, educación en planificación familiar, educación en vestuario propio. 2. Educación en mal de ojo, incentivar a la planificación familiar, incentivar al uso del vestuario propio. 3. Educación en enfermedades transmisibles (ITS), enfermedades transmisibles (TBC), orientación en espanto, educación tejido.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			4. Prácticas de tejido en la comunidad, educación en enfermedades de transmisión sexual, uso de preservativos. 5. Participación en reunión de fortalecimiento de la lengua propia con el pueblo eperara.
Muisca Bosa	7		1. Beneficios de plantas medicinales 2. Educación en temas relacionados en signos de alarma para patologías crónicas, hablara de hábitos saludables (alimentación saludable), 3. Realizar limpiezas y despojos, consejería espiritual. 4. Lavado de manos de acuerdo a la OMS, tamizajes y parámetros normales de los signos vitales. 5. Festival JIZCA CHIA ZHUE
Wounaan	7		1. Consejos a los ewan naam (jóvenes), sobre las enfermedades espirituales (debilidad espiritual). 2. Identificación de comidas típicas ancestrales. 3. Dieta ancestral de la primera juvenciada (menarquia).

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			4. Enseñar plantas medicinales a ewan naam(jóvenes). 5. Capacitación IRA y EDA para cuidado de infancia
Nasa	7		1. Educación en qué casos se utiliza la crema de coca combinada con marihuana con propiedades antiinflamatoria y analgésica, usos que le dan a la manzanilla, educación en ansiedad en adolescentes, autonomía en la población indígena Nasa 2. Educación en importancia, del equilibrio interior (mente, cuerpo y espíritu), plantas calientes nombrara una de ellas y en qué casos se utilizan, educación en derechos Sexuales y Reproductivos, Planificación Familiar y Anticoncepción, incentivar a participar a la minga como espacio de comunicación en el pueblo indígena nasa 3. Educación en la importancia de realizar rituales de armonización preventivos como corporales,

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			espirituales y de espacios como el lugar de vivienda, importancia de la prevención de coger frío, enfermedad respiratoria aguda (ERA)**.** **4.** Educación en el significado de la madre tierra, padre sol, la luna desde la cosmovisión nasa, baños genitales con plantas para prevenir infecciones vaginales, educación en ruta de cuidado, promoción y mantenimiento de la salud en la adultez (29-59 años), educación en duca del significado del capisayo nasa 5. Acompañamiento del equipo a fortalecimiento de la lengua materna
Tubu	7		1. Síntomas Gripales 2. Planificación familiar en la comunidad Tubu. 3. Episodios respiratorios 4. La importancia de la danza en el pueblo Tubu. 5. Fortalecimiento de la medicina ancestral (Murundi).
Total	100		

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Los espacios de armonización desarrollados de forma individual por los equipos de salud tuvieron temas variados para el presente mes, se evidenciaron cuatro temas en común los cuales fueron compartidos de la misma forma. Inicialmente lo relacionado a los cuidados que se deben tener frente a la presencia de la gripe resfriados o enfermedades pulmonares incluyendo temas como aumentar las defensas y realizar tratamientos desde la medicina ancestral siendo abordado principalmente por los equipos Yanacona, Kichwa, Nasa, Tubu y Wounaan. El segundo tema para este mes fue la alimentación propia la cual fue planeada por los equipos Misak, Muisca Suba, Wounaan e Inga, Este ha sido un tema que se ha impartido de forma recurrente a lo largo de los meses siendo por lo general de gran importancia para las comunidades indígenas. Como tercer tema se fortalece la identificación de signos de alarma, tratamiento desde la medicina ancestral y el comprender el significado de las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica según la cosmovisión de los pueblos Kamentsa, Pastos, Tubu y Muisca Bosa. Para finalizar, el cuarto tema estuvo relacionado con la cultura y tradiciones lo que permitió la transmisión de saberes con relación a la danza como fue el caso del equipo Yanacona y el tejido en el equipo Eperara.

Por otra parte, los equipos Misak y Nasa evidenciaron en su planeación el tema de lengua propia la cual según la cosmovisión de estos pueblos permite una conexión con los ancestros para la sanación de las personas. Así mismo se tuvo en los equipos Pijao y Eperara la planeación de educación sobre enfermedades propias en cada una de estas culturas y cómo se han venido manejando desde la medicina ancestral.

Finalmente, entre los espacios de armonización se debe considerar una de las actividades las cuales se desarrollan al interior del equipo de salud según la necesidad que se tenga en las comunidades y por parte de las autoridades indígenas. Esto está asociado como horas comunitarias, las cuales para este mes estuvieron enmarcadas principalmente en la participación a variadas celebraciones como el día de la mujer indigena o festivales de cambios de ciclo. Junto a las asambleas de los cabildos donde el equipo de salud participaban en temas de salud.

Concluyendo con las articulaciones que en ocasiones se solicitan por otras entidades y que se enmarcan en las actividades desarrolladas de los siguientes productos: acciones familiares, propias y comunitarias, se realizaron tres; la primera en apoyo con los equipos Pastos y Uitoto quienes articularon con instituciones para poder conmemorar el día Internacional de la mujer indígena, en esta actividad ellos pudieron evidenciar el rol que representa la mujer indígena al interior de sus comunidades según sus usos y costumbres. Segunda articulación estuvo realizada por el equipo Kamentsa quien participó en un diálogo sobre la importancia de las huertas y la soberanía alimentaria con uno de los referentes de política indígena a nivel distrital, teniendo como tercer tema la participación del equipo Kichwa en un fortalecimiento de educación propia realizado en el colegio Liceo Nacional Antonia Santos ubicado en la localidad de Los Mártires en donde la mayoría de sus menores pertenecen a la comunidad Kichwa.

1.3 Familias priorizadas en medicina ancestral indígena y medicina occidental.

Para este sexto mes de ejecución del contrato el equipo coordinador desarrolló una actividad de filtro y cruce de bases con el fin de depurar y confirmar la información que se ha venido recogiendo a lo largo de la ejecución de actividades con relación a las familias priorizadas por las autoridades indígenas. Para comprender esta actividad se debe resaltar que los censos entregados por las autoridades indígenas deben ser depurados por los gestores comunitarios, los cuales finalmente le entregan al equipo coordinador una información que solo registra la cabeza de la familia o el jefe de hogar que requiera la atención por parte del equipo de salud indígena.

Al tener varias fuentes que emanan estos censos como han sido los casos de canasta alimentaria indígena, jardines casas de pensamiento indígenas, consejos de salud u otro tipo de consejos como los de adultos mayores o de discapacidad es fundamental que los gestores logren consolidar un único censo el cual finalmente dará la totalidad de familias priorizadas. Teniendo finalmente que ajustar estos censos y así mismo impactar en la totalidad de familias priorizadas que se han venido reportando a lo largo de los meses.

A continuación, la tabla 5 relaciona el número de familias priorizadas por cada uno de los pueblos indígenas y su distribución según las localidades.

Tabla 5: Número de familias priorizadas y distribución por localidades por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° de Familias Priorizadas	Distribución en Localidades
Muisca Suba	258	Suba
Kichwa	106	Engativá, Los Mártires,Santa fe, Kennedy, Tunjuelito
Inga	102	Santafé, Bosa, Ciudad Bolívar
Misak	96	Fontibón, Santa Fe
Kametsa	136	Antonio Nariño, Barrios Unidos, La Candelaria, Chapinero, Ciudad Bolívar, Kennedy, Puente Aranda, San Cristóbal, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Usme.
Pastos	430	Antonio Nariño, Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Kennedy, La Candelaria, Los Mártires, Puente Aranda, Rafael Uribe, San Cristóbal, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Tunjuelito, Usaquén, Usme.
Yanacona	49	Barrios Unidos, Bosa, Candelaria, Chapinero, Ciudad Bolívar, Fontibón, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe.
Uitoto	55	Engativá, Teusaquillo, La Candelaria, Santa Fe, San Cristóbal, Rafael Uribe, Antonio Nariño, Kennedy, Fontibón, Bosa, Usme Ciudad Bolívar.

Equipo de salud	N° de Familias Priorizadas	Distribución en Localidades
Pijao	150	Usme, Tunjuelito, Bosa, Ciudad Bolívar, Engativá, Suba, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe y Santa Fe
Eperara	20	San Cristóbal
Muisca Bosa	204	Bosa, Kennedy, Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Antonio Nariño,
Wounaan	40	Ciudad Bolívar
Nasa	228	Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Ciudad Bolívar, Fontibón, Kennedy, Los Mártires, Rafael Uribe, Puente Aranda, San Cristóbal, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Usme, Usaquén.
Tubu	24	Candelaria, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Santa fe, Suba, Teusaquillo y Usaquén, Suba, Antonio Nariño
Total	1898	

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

El total de familias priorizadas para este mes fue de 1898 siendo un valor que reduce en 465 familias en comparación a lo reportado en meses anteriores debido a los resultados que se obtuvieron en los cruces de bases desde equipo coordinador y el diálogo establecido en el fortalecimiento de los gestores comunitarios de los equipos, en donde se identificó que el equipo de salud del pueblo Pastos estaba realizando la entrega de la totalidad de su censo por integrantes y no por cabeza de familias o jefe de hogar reduciendo drásticamente el número de familias priorizadas de 1026 a 430, mientras que con el equipo de salud Nasa se identifica que varias de las personas cabezas de familia se encontraban duplicadas.

Así mismo se evidencia que los equipos de salud Uitoto, Wounaan y Eperara mantienen el número de familias que se han venido reportando a lo largo de los meses dado que han realizado el ejercicio de depuración de bases de forma efectiva. Mientras que el restante de equipos tiene un considerable aumento de familias principalmente por dos razones; la primera son aquellas familias que pertenecen al pueblo indígena que vienen de territorio y por solicitud de sus autoridades son abordadas por el equipo de salud pero no están incluidas en el censo oficial de sus cabildos, algunas de estas familias luego de las atenciones que realiza el equipo de salud terminan ubicándose en Bogotá y vinculándose a sus respectivos cabildos. La segunda razón son aquellas familias que durante las visitas a las casas se identifican con desarmonías y requieren de la atención del equipo de salud los gestores confirman su pertenencia al Cabildo pero no fueron enviadas en el censo inicial de familias priorizadas siendo detectadas por los mismos equipos de salud. Dejándonos finalmente con un total de 148 familias que se incluyen a la base de los censos de familias priorizadas y que anteriormente no se tenían sus registros.

Es así que se tiene finalmente al equipo Pastos liderando la cantidad de familias priorizadas con 430, seguido del equipo Muisca de Suba el cual cuenta con 258 familias, teniendo en tercer lugar al equipo de Nasa con 228 familias y al equipo Muisca de Bosa con 204 familias.

Con relación a la ubicación geográfica se evidencia que la mayoría de los pueblos indígenas se encuentran georreferenciados en la mayoría de localidades del distrito, exceptuando Sumapaz. El pueblo Pastos abarca con mayor presencia población indígena en 19 localidades, mientras que pueblos como Muisca Suba, Eperara y Wounaan registran población propia únicamente una localidad. Esta situación identificada durante este sexto mes genera que desde el equipo coordinador se replantee mejorar las formas de seguimiento con relación a estas bases para evidenciar los datos más exactos.

1.4 Casos emergentes

Menor Cristian Demir Chiripua Mercaza Localidad Ciudad Bolívar

Menor quien fui abordado por equipo Wounaan el mes pasado por estar hospitalizado en Meissen desde el 25/07/2024 por diagnóstico de Neumonía Multilobar por Haemophilus influenzae con sospecha de coinfección por bordetella

pertussis, se encuentra en casa realizan retiro de oxígeno hace 3 días. Madre se encuentra lactando al menor, tiene pendiente para el viernes 27 septiembre control con pediatría. Es abordado por el equipo de salud Wounaan como familia priorizada.

Usuario Luis Enrique Padilla Sinchico Localidad Kennedy

Usuario reportado el mes pasado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, abordado por el equipo Kichwa. Tomado como familia priorizada se realiza apertura de plan de cuidado familiar, el equipo de salud realiza educación y se inicia proceso desde medicina occidental agendando citas médicas según pertinencia.

Usuario Jose Carlos Chalampuento Ramos Localidad Kennedy

Usuario reportado el mes pasado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, abordado por el equipo Kichwa. Tomado como familia priorizada, se realiza apertura de plan de cuidado familiar, el equipo de salud realiza educación y se inicia proceso desde medicina occidental para continuar el tratamiento de colelitiasis y colecistitis.

Usuaria Diana Marcela Chasoy Localidad Bosa

Usuaria reportada el mes pasado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, abordado por el equipo Inga. Tomada como familia priorizada, se realiza apertura de plan de cuidado familiar, médico ancestral realiza entrega de tratamiento para la hipertensión arterial mientras la técnica de salud está gestionando las respectivas citas médicas para ingresarla a la ruta de salud cardio cerebrovascular.

Usuario Jaider Samuel Suarez Localidad

Usuario quien es reportado por autoridad indígena del Cabildo Uitoto al equipo de salud indígena debido a que se encuentra hospitalizado en San Ignacio con un diagnóstico de meningitis aguda y quién no tiene red de apoyo en la ciudad dado que toda su familia se encuentra en el Amazonas. Equipo de salud realiza desplazamiento al hospital el día 28 de agosto identifica el usuario quién se encuentra hospitalizado en El séptimo piso cama 10 en aislamiento con diagnóstico

de meningitis aguda y VIH positivo, se encontraba con tratamiento antibiótico no obstante no se tenía el origen de la infección. Se realiza presentación del equipo al servicio donde se encuentra hospitalizado el usuario para poder facilitar el ingreso de los perfiles teniendo una segunda visita el 2 de septiembre en donde se encuentra el usuario con mejor estado de ánimo y comenta que vive en Bogotá con su madre y hermano, siendo la madre la única que realiza visita una hora al día cada vez que puede y quién no conoce el estado actual de salud del usuario. Debido a las complicaciones de salud que presenta el usuario no dejan ingresar a todo el equipo de salud sino a una persona, siendo siempre la profesional quién lleva medicina propia como fariña y caguana pudiendo realizar intervención desde usos y costumbres. Finalmente el usuario fallece el 4 de septiembre debido a sus complicaciones de salud y se realiza el debido reporte a la autoridad indígena del cabildo Uitoto.

Usuaria Grileydy Chamarra Sobricama - Localidad Ciudad Bolívar

Usuaria gestante quien ha sido abordada por el equipo de salud Wounaan tomada como familia priorizada se identifica como caso emergente debido a que tiene parto en casa. Equipo de salud realiza visita el pasado 2 de septiembre encontrando a la usuaria en puerperio con menor nacida en casa con evidente microcefalia, partera y médica ancestral realizan intervención en lengua propia para verificar estado de salud encontrando a la puérpera en buenas condiciones y orientando los cuidados que se debe tener de aquí en adelante. Asimismo el profesional del equipo realiza valoración de la usuaria quien no presenta signos de alarma, no se evidencia sangrado abundante, olor fétido o presencia de infección se encuentra con globo uterino. Se toman signos vitales dando tensión arterial 120/80 mmHg, frecuencia cardíaca 68 Lpm, saturación de oxígeno 93% y frecuencia respiratoria 22 Rpm. Menor con peso 2900 gr, de talla de 44 cm, perímetro cefálico de 29 cm. Se contacta con ambulancia para ser remitida al hospital, se acompaña durante el proceso y se ingresa a Meissen. Se realiza nuevo seguimiento a usuaria en hospitalización, madre de la menor verifican buen estado posparto, ordenan administración de antibiótico, menor inicia esquema de vacunación , confirman peso y talla ya descritos, se ordena oxígeno por cánula y exámenes de laboratorio. Madre egresa el 5 de septiembre, equipo de salud apoya el registro civil de la menor y se

fortalecen usos y costumbres en lactancia materna dado que debe acudir al hospital a lactar a su hija. Se notifica caso de microcefalia a SIVIGILA por sospecha de rubéola congénita y se remite equipo de vigilancia epidemiológica al barrio para realizar inspección.

Usuario Joel Uribe Sierra - Localidad

Se remite usuario por parte de las autoridades del pueblo Tubu debido a una crisis diabética no controlada, Usuario de 49 años quien presenta debilidad cansancio visión borrosa y hormigueo en la cara ingresa a hospitalización por urgencias quienes atendido y se toma laboratorios de sangre con resultado de glucosa sérica en 330 mg/dl Iniciando manejo farmacológico con insulina durante 24 horas se realiza acompañamiento el pasado 11 de septiembre por parte de la profesional de enfermería En el hospital tunal gestionando camilla para el usuario verificando los laboratorios la administración del medicamento y explicándole a la persona la importancia de este tratamiento y los efectos que está generando su enfermedad de base Se brinda la atención por parte del hospital con óptimas condiciones y se toma registró una nueva glucometría estando en 200 mg/dl. Desde la medicina propia se evidencia desarmonía corporal en donde la partera realiza rezos al agua para que el paciente se la tome. Como antecedente tiene que el usuario proviene del vaupés y allí no se tomaban los medicamentos recetados desde la medicina occidental sino que tenía manejo por medicina propia se acompaña hasta el egreso del paciente el mismo día Se orienta en la aplicación del medicamento y en realizar seguimiento en casa para la toma de control de la glucosa en sangre el paciente acepta la visita y las recomendaciones dadas.

1.5 Logros

1. Cumplimiento del 100% de la meta establecida en los espacios de armonización.

2. Atención de 3 casos emergentes notificados por las autoridades indígenas a los equipos de salud.

3. Fortalecimiento con los gestores comunitarios sobre las depuraciones de bases y manejo de excel.

4. Se logró el diálogo asertivo al interior de los equipos de salud indígena para armonizar y planear las intervenciones a realizar durante el mes ejecutado.

5. Se realizaron 56 prácticas ancestrales como la toma de medicina propia como ozca, mambe y murundi además de rezos en el equipo de salud indígena para la limpieza de las energías y la protección del espíritu.

6. Articulación con entidades con Secretaria de Integración Social, Colegios distritales como Colegio Liceo Nacional Antonia Santos y referentes de políticas públicas indígenas del distrito.

1.6 Dificultades y alternativas de solución

1. Se presenta la reducción de familias priorizadas teniendo que establecer por parte del equipo coordinador estrategias de verificaciones diferentes a las realizadas para mejorar el seguimiento de abordaje de familias por parte de los equipos de salud.

2. Se evidencian dificultades en algunos gestores comunitarios en el manejo de excel básico proyectando futuras articulaciones con instituciones para fortalecer el uso de herramientas ofimáticas.

2. Informe mensual Capítulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 Pueblos Indígenas

El abordaje a familias indígenas es uno de los productos que permite una intervención frecuente del equipo de salud desde la medicina ancestral y occidental. Aquí se realizan tres actividades fundamentales las cuales permiten identificar las desarmonías, concertar y establecer un plan de cuidado intercultural para luego realizar las respectivas implementaciones. El desarrollo de estas actividades surge del trabajo articulado de los perfiles en salud, las autoridades indígenas y la comunidad de cada uno de los pueblos debido a que se requiere la disposición de cada actor para lograr llegar a las viviendas y fortalecer la medicina propia en el contexto ciudad.

2.1 Identificación de desarmonías y desequilibrios en cada una de las familias con abordaje diferencial por parte de cada equipo de cuidado en salud propia e intercultural indígena.

Durante la ejecución de esta actividad en el sexto mes los equipos de salud indígena mantuvieron la cantidad de familias que se identificaron en el mes anterior y realizaron la evaluación de algunos planes de cuidado familiares interculturales, además incluyeron nuevos integrantes por solicitud del equipo coordinador. Se orientó a empezar a registrar si en las siguientes visitas se identificaban estos nuevos integrantes como prueba piloto en la captación de estos datos. Por lo tanto, se presenta la siguiente tabla donde se evidencian las familias identificadas en el transcurso del mes por cada uno de los equipos de salud indígena.

Tabla 6: Número de familias e integrantes con identificación de desarmonías y desequilibrios por parte del equipo de salud indígena en el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° Familias con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° Integrantes de la familia con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° familias con plan de cuidado	N° familias con cierre de plan de cuidado
Muisca Suba	15	34	15	0
Kichwa	15	43	15	0
Inga	15	36	15	0
Misak	15	35	15	0
Kametsa	15	35	15	0
Pastos	15	35	15	1
Yanacona	15	38	15	0
Uitoto	25	62	25	0
Pijao	16	32	16	0
Eperara	15	47	15	0

Equipo de salud	N° Familias con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° Integrantes de la familia con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° familias con plan de cuidado	N° familias con cierre de plan de cuidado
Muisca Bosa	15	24	15	1
Wounaan	15	47	15	0
Nasa	15	24	15	0
Tubu	8	14	8	0
Total	214	506	214	2

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, mes septiembre 2024

El total de familias con las que los equipos de salud indígena continúan es de 214 familias, siendo los equipos de salud Uitoto y Pijao los mantienen el liderazgo con con 25 y 16 respectivamente. Mientras que el equipo Tubu se mantiene en el mínimo de 8 familias. Se cuenta con un total de 506 personas, en comparación con el mes anterior genera un aumento de 6 personas que principalmente están relacionados con nacimientos de menores, tal son los casos de los equipos Misak, Muisca de Suba, Pastos, Kichwa y Wounaan. Mientras que el sexto integrante fue identificado por el equipo Misak debido a que se encontraba en una de las sesiones, permitiendo ampliar el dato sociodemográfico de la persona. Así mismo se tienen 214 planes de cuidado de salud propia e intercultural concertados con las familias y los equipos de salud y el inicio de evaluación y cierres de planes con un total hasta el momento de 6; 3 en los equipos Pastos, 2 del equipo Pijao y 1 Muisca Bosa por el motivo de culminación del plan de cuidado.

A continuación, la tabla 7 relaciona el número de familias que fueron retomadas y las familias netamente nuevas, esto debido a que al cierre de los planes de cuidados en el anterior mes se evidencia la necesidad de dar continuidad en algunos casos con nuevos planes de cuidado para sus desarmonías y desequilibrio.

Tabla 8: Número acumulado de familias e integrantes con identificación de desarmonías y desequilibrios por parte del equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	N° Familias con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° Integrantes de la familia con identificación de desarmonías y desequilibrios	N° familias con plan de cuidado	N° familias con cierre de plan de cuidado
Muisca Suba	45	113	45	30
Kichwa	40	120	40	25
Inga	41	95	41	26
Misak	42	104	42	27
Kametsa	40	76	40	25
Pastos	40	117	40	28
Yanacona	40	100	40	25
Uitoto	55	156	55	30
Pijao	42	86	42	26
Eperara	20	100	20	15
Muisca Bosa	42	71	42	28
Wounaan	42	133	42	27
Nasa	40	76	40	25
Tubu	13	35	13	8
Total	542	1381	542	345

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024.

Según la tabla anterior, se observa un acumulado reportado al sexto mes de 542 familias identificadas con un total de 1381 integrantes, lo que indica que cada familia en promedio cuenta con 2,5 integrantes. Este mismo total de familias coincide con el total de planes de cuidado intercultural realizados debido a que este

se concreta en la primera visita, para así mismo contemplar la intervención que posteriormente realizará el equipo de salud indígena.

La tabla muestra que el equipo Eperara a este mes ya ha abordado la totalidad de su censo poblacional. También se observa que este equipo junto con el del pueblo Uitoto registran el mayor número de familias identificadas con un total de 55, seguido del equipo Muisca Suba con 45 familias. Así mismo se tiene que el acumulado de integrantes el equipo Uitoto también lidera con 156 personas, seguido del equipo Wounaan con 132 personas quienes se caracteriza por ser una comunidad con familias de integrantes números.

Concluyendo con el cierre de 343 planes de cuidados interculturales hasta la fecha lo que representa el 63%.

En la tabla 9 se relaciona el acumulado de familias priorizadas y las familias identificadas para los cinco meses de actividades junto con el porcentaje de abordaje para esta vigencia.

Tabla 9: Relación acumulada de las familias priorizadas y las familias identificadas por los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de Salud	N° Familias Priorizadas	N° Familias Identificadas	Porcentaje de abordaje
Muisca Suba	258	40	15%
Kichwa	106	35	33%
Inga	102	36	35%
Misak	96	36	37%
Kametsa	136	35	26%
Pastos	430	35	8%
Yanacona	49	35	68%
Uitoto	55	46	83%
Pijao	150	42	28%
Eperara	20	20	100%
Muisca Bosa	204	42	20%
Wounaan	40	37	93%
Nasa	228	35	15%
Tubu	24	13	54%
Total	**1898**	**487**	**26%**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

La tabla 9 evidencia el porcentaje de cobertura de 26% hasta la fecha.Se encuentra,que el equipo Eperara ha vinculado el 100% de su censo de familias priorizadas, seguido por el equipos Wounaan con el 93% y Tubu con el 54%. Por su parte, el equipo Pastos tiene el menor abordaje con el 8% debido a que es el equipo

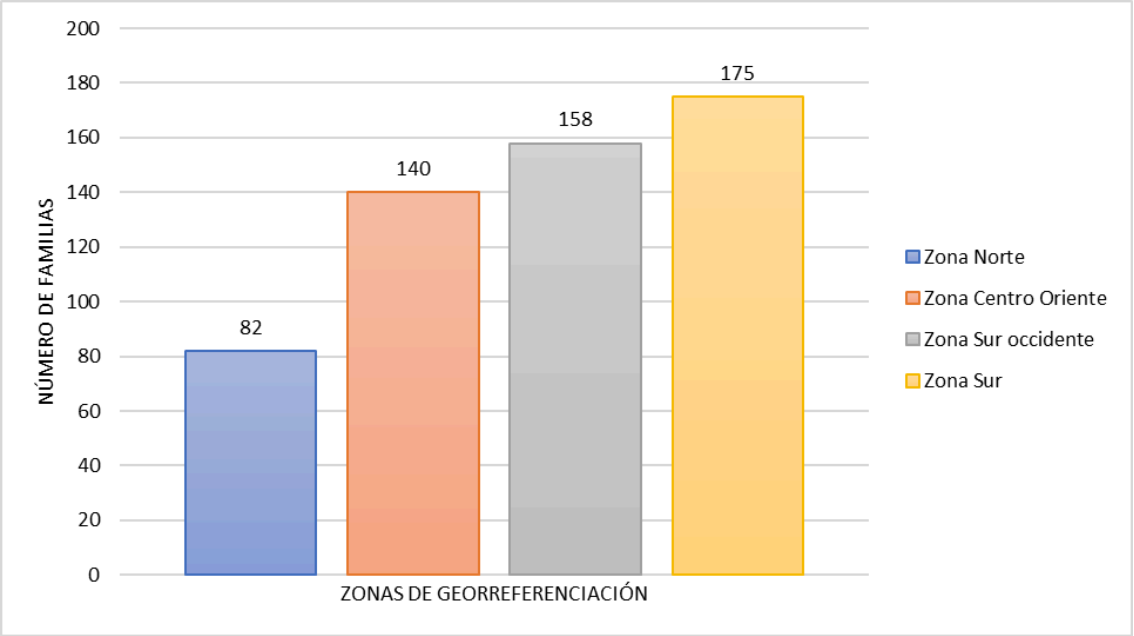
que cuenta con el mayor número de familias priorizadas, seguido de Nasa y Muisca Suba con el 15%.

2.1.1 Distribución geográfica de las viviendas de las familias identificadas con desarmonías y desequilibrios

El abordaje de las familias indígenas requiere comprender cómo están distribuidas a nivel distrital, esto hace parte de la articulación que se pueda realizar con la red de salud, actores sectoriales e intersectoriales que permitan fortalecer una atención integral con enfoque étnico diferencial. Es por esto que se organizan las 20 localidades en 4 zonas geográficas; Zona Norte, Zona Centro Oriente, Zona Sur Occidente y Zona Sur.

A continuación, se presenta la gráfica 1 donde se relaciona el acumulado de número de familias según la zona geográfica a nivel distrital que se tiene hasta el momento dado que no se identificaron nuevas familias en el presente mes de ejecución.

Gráfico 1: Acumulado de distribución geográfica de familias indígenas abordadas, meses Abril-septiembre 2024

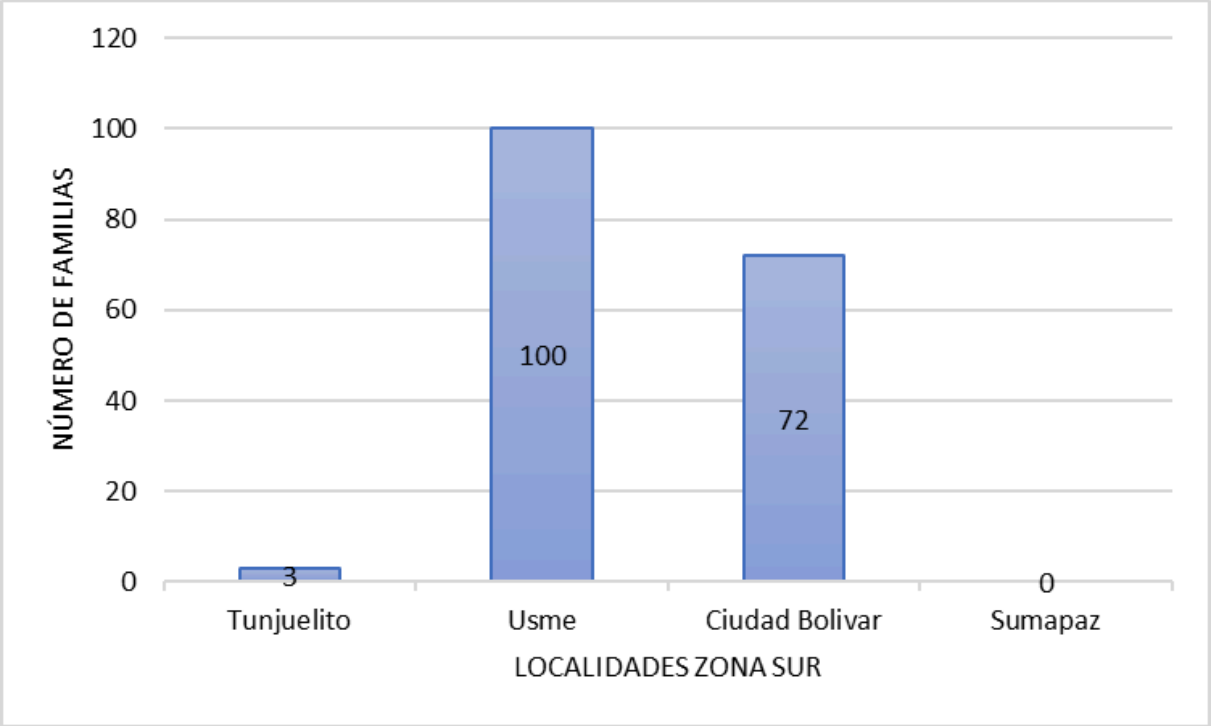


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Se evidencia que el total de familias identificadas a lo largo de estos seis meses de ejecución del presente contrato se tienen 555 las cuales están distribuidas

principalmente en la zona Sur con 175 familias, seguida de la zona Sur occidente con 158 familias, la zona centro Oriente con 140 familias y la zona norte con 82 familias. Se refleja en la siguiente gráfica teniendo en cuenta la zona en qué localidades están principalmente distribuidas las 555 familias que se han abordado.

Gráfico 2: Acumulado de la distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Sur desde los meses abril hasta septiembre 2024



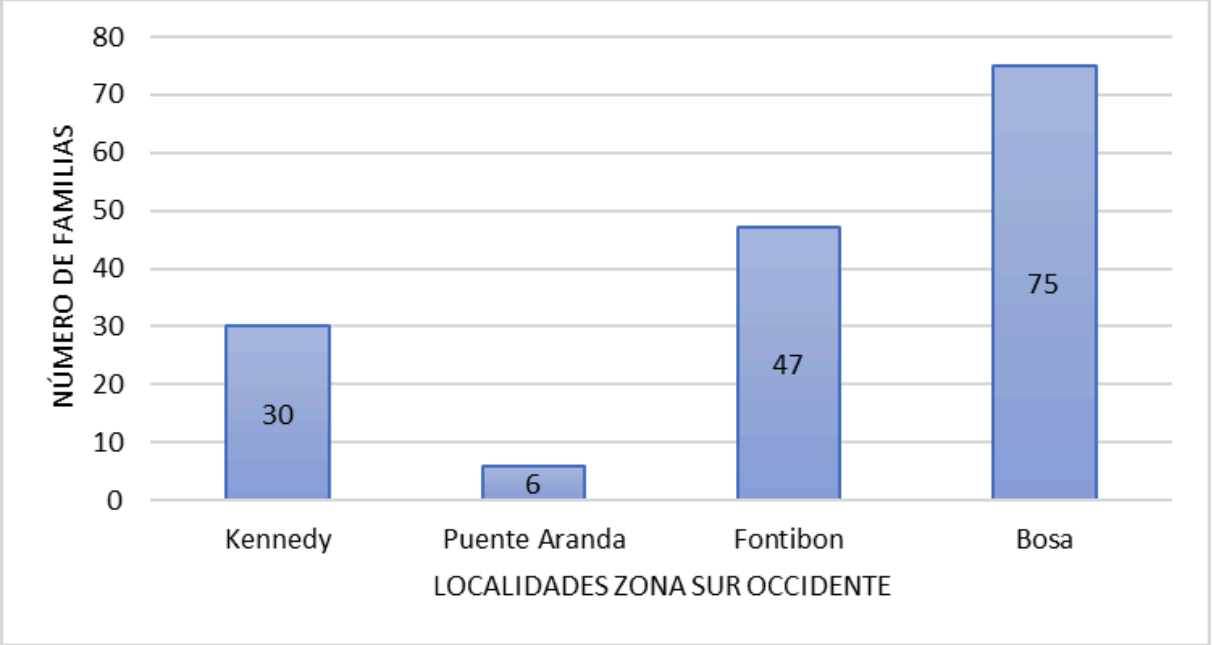
Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La zona Sur se ubica en primera con el 31% de familias indígenas identificadas la cual está conformada por cuatro localidades; Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz. De estas la localidad de Usme cuenta con un total de 100 familias agrupadas por 3 pueblos indígena diferentes; Pijao, Kamentsa y Uitoto. Le sigue la Ciudad Bolívar con 72 familias, conformadas principalmente por el pueblo Wounaan. Por su parte, la localidad de Sumapaz es la única que no cuenta con familias identificadas no obstante, esto no significa que en dicha localidad no habite población indígena, dado que en articulación con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se ha apoyado procesos de atención en medicina propias con otras familias que lo han requerido sin pertenecer a los 14 pueblos indígenas.

Sin embargo, en los reportes de familias priorizadas por las autoridades indígenas no se cuenta con familias ubicadas en esta localidad.

El siguiente gráfico describe la Zona Sur Occidente y la distribución de familias identificada por las localidades que la componen.

Gráfico 3: Acumulado de la distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Sur Occidente desde los meses abril hasta septiembre 2024

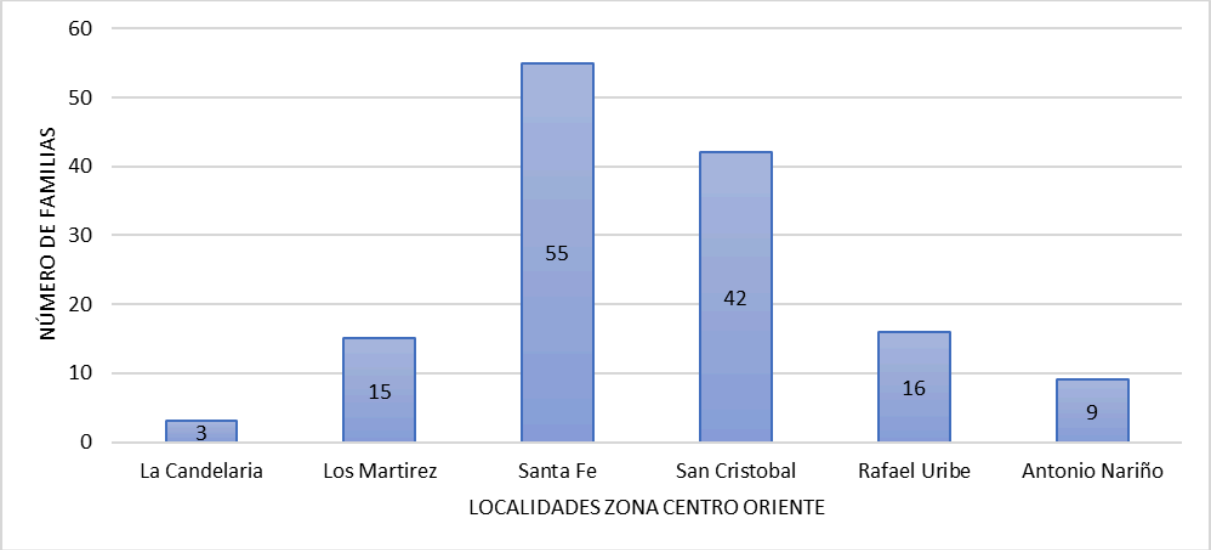


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La segunda zona con mayor número de familias indígenas identificadas es la Sur Occidente, conformada por 4 localidades; Kennedy, Puente Aranda, Fontibón y Bosa representando el 28% del total de familias. En la gráfica se evidencia que de las cuatro localidades Bosa es quien lidera con un total de 75 familias,en su mayoría del pueblo Muisca Bosa, seguido por Fontibón con un total de 47 familias principalmente del pueblo Misak y la localidad de Kennedy con 30 familias que son de los pueblos Kichwa y Nasa.

En el siguiente gráfico se describe por la Zona Centro Oriente y según las localidades que la componen la distribución de familias identificadas.

Gráfico 4: Acumulado de la distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Centro Oriente desde los meses abril hasta septiembre 2024

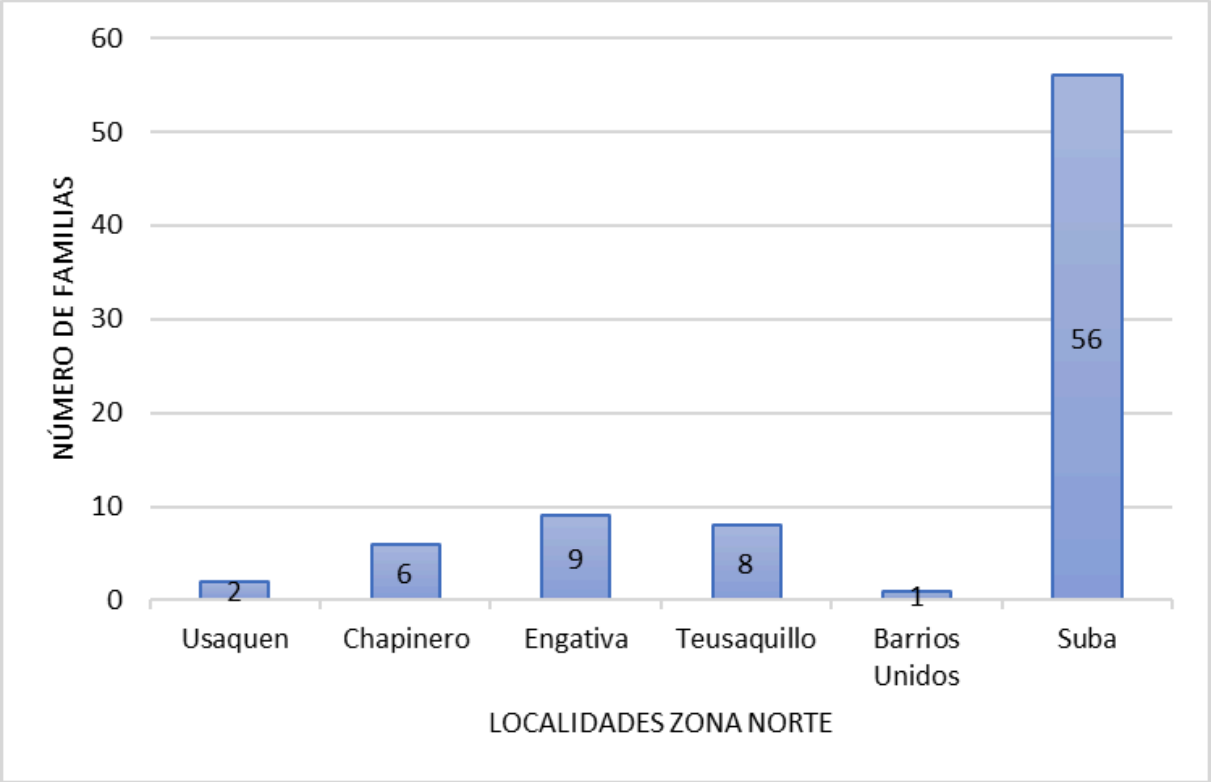


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La zona Centro Oriente con 6 localidades; La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño, es la tercera zona en mayor número de familias identificadas con un 25%, siendo la localidad de Santa Fe que reporta un total de 55 familias principalmente del pueblo Inga y Kichwa, seguida de la localidad de San Cristóbal con 42 familias del pueblo Eperara.

Finalmente se tiene la zona Norte, con menor número de familias indígenas identificadas, en las que se cuenta seis localidades; Usaquén, Chapinero, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos y Suba que aportan el 14%, liderando las familias indígenas del pueblo Muisca Suba.

Gráfico 5: Acumulado de la distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Norte desde los meses abril hasta septiembre 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La localidad de Suba lidera al interior de la zona norte las familias identificadas con un total de 56 familias que corresponden al pueblo Muisca Suba, seguida de la localidad de Engativá con 9 familias y Teusaquillo con 8.

2.2 Sesiones de implementación del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas.

Las sesiones implementadas son realizadas por cada uno de los equipos de salud indígena fue la actividad que más se ejecutó en este sexto mes, esto es debido a la no identificación de familias por parte de los equipos de salud indígena. Es por ello que en la siguiente tabla se relaciona el número de familias activas y el número de familias abordadas, teniendo en la última columna el número de sesiones implementadas.

Tabla 11: Número de sesiones de implementación del plan de cuidado por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° Familias Activas	N° Familias Abordadas	N° sesiones implementadas
Muisca Suba	15	15	24
Kichwa	15	15	24
Inga	15	15	24
Misak	15	15	24
Kametsa	15	15	24
Pastos	15	15	24
Yanacona	15	15	24
Uitoto	25	25	24
Pijao	16	16	24
Eperara	15	15	24
Muisca Bosa	15	15	24
Wounaan	15	15	24
Nasa	15	15	24
Tubu	8	8	24
Total	**214**	**214**	**336**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Se debe tener en cuenta el significado de familias activas y familias abordadas; las primeras son todas las familias que se tienen identificadas en los meses del desarrollo de actividades, siendo así mi universo. Mientras que las segundas son aquellas familias de ese universo que han sido vinculadas por el equipo de salud en el presente mes a las acciones en salud de la ejecución del contrato. Este valor puede variar debido a las dinámicas de la misma comunidad y del plan de cuidado en salud propia que se trazó, teniendo en cuenta que se puede

presentar la situación durante el mes en donde el equipo de salud no visite a la totalidad de sus familias activas y solo realice sus atenciones con las familias identificadas en ese momento.

Con corte a este mes, se tiene un total de 214 familias abordadas las cuales representan el 100% del total de familias activas, con las cuales se ha logrado 336 sesiones implementadas, teniendo la misma distribución de 24 sesiones por los 14 equipos de salud indigena. A continuación, se presenta el acumulado de familias activas y el número de sesiones implementadas que se tienen.

Tabla 12: Número acumulado de sesiones de implementación del plan de cuidado por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	N° Familias Activas	N° sesiones implementadas
Muisca Suba	15	153
Kichwa	15	153
Inga	15	153
Misak	15	153
Kametsa	15	153
Pastos	15	153
Yanacona	15	153
Uitoto	25	144
Pijao	16	152
Eperara	15	153
Muisca Bosa	15	153
Wounaan	15	153
Nasa	15	153
Tubu	8	160
Total	**214**	**2352**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Se refleja que las intervenciones que se han realizado para los seis meses dan un total de 2352 sesiones, siendo esta la base de las atenciones en medicina propia para sanar las dolencias que cada familia requiera. Por lo tanto, los equipos de salud que cuenta con menor número de familias activas están con un mayor número de intervenciones tal es el caso del equipo Tubu con 160 sesiones. A diferencia del equipo de Uitoto el cual refleja un menor número de sesiones, pero un mayor número de familias activas. Con relación a los temas que se ejecutaron durante estas sesiones, se encuentra que todos los equipos lograron desarrollar los temas que se planearon durante los espacios de armonización, teniendo la siguiente tabla que relaciona las principales acciones desde medicina ancestral y occidental que se realizaron en este mes.

Tabla 12: Principales acciones reportadas por los equipos de salud indigena en medicina ancestral y occidental para el segundo corte del 2024

Equipo de salud	Acciones en Medicina Ancestral	Acciones en Medicina Occidental
Muisca Suba	Fortalecimiento de los saberes sobre el alimento propio	Promoción y recomendación de prácticas y comportamientos saludables
Kichwa	Cuidado de la gestación desde las prácticas propias, sanación de las desarmonías o desequilibrios	Educación en hábitos de vida saludable
Inga	Fortalecimiento de los saberes sobre el alimento propio	Educación alimentaria y nutricional familiar basado en las GABA'S
Misak	Orientar y acompañar en el reconocimiento del propio cuerpo como primer territorio	Educación alimentaria y nutricional familiar basado en las GABA'S
Kametsa	Fortalecimiento de identidad a través de la trasmisión de saberes de la cosmovisión y cosmogonía propia	Educación en hábitos de vida saludable
Pastos	Sanación de desarmonías o desequilibrios presentados a	Promoción y recomendaciones de

Equipo de salud	Acciones en Medicina Ancestral	Acciones en Medicina Occidental
	través de la palabra sagrada, consejo, palabreo entre otros	prácticas y comportamientos saludables
Yanacona	Fortalecimiento de identidad a través de la trasmisión de saberes de la cosmovisión y cosmogonía propia	Educación alimentaria y nutricional familiar basado en las GABA'S
Uitoto	Transmisión y/o Intercambio de saberes relacionado a las prácticas de la Medicina Ancestral propia del pueblo por medio del tejido de palabra	Motivar a mejorar los hábitos de higiene bucal, reconociendo edad de inicio, técnica y frecuencia de cepillado
Pijao	Fortalecimiento de prácticas culturales como la artesanía propia del pueblo.	Promover hábitos y practicas en salud mental
Eperara	Fortalecimiento de identidad propia	Entregar y educación de métodos anticonceptivos (preservativos)
Muisca Bosa	Sanación de las desarmonías o desequilibrios presentados a través de acciones realizada por los sabedores mediante el compartir de medicina propia	Educación alimentaria y nutricional familiar basado en las GABA'S
Wounaan	Sanación de desarmonías o desequilibrios presentados a través de la palabra sagrada, consejo, palabreo entre otros	Toma de medidas antropométricas: talla, peso y perímetro de cintura
Nasa	Sanación de las desarmonías o desequilibrios presentados a través de acciones realizada por los sabedores con rituales	Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud
Tubu	Fortalecimiento de los saberes sobre el alimento propio	Recomendaciones sobre disminución del consumo bebidas alcohólicas

Fuente: Informe mensual de los equipos de salud indígena, mes septiembre 2024

El análisis de las dos acciones más abordadas tanto en medicina ancestral como en medicina occidental a lo largo de este mes evidencia que desde la parte ancestral las acciones varían ampliamente, teniendo así que el fortalecimiento del alimento propio es una acción que comparten equipos como Muisca Suba, Inga y Tubu, acordes a sus planes de cuidado con relación a la alimentación saludable. Le sigue el fortalecimiento de la cosmovisión y cosmogonía desarrolladas por equipos como Kamentsa y Yanacona, entre tanto la sanación desde la salud propia cuenta con tres grandes acciones siendo la principal la del consejo por medio de la palabra abordada por equipos como Pastos y Wounaan. mientras que la sanación por rituales fue desarrollada por el equipo Nasa y la sanación desde la medicina propia fue intervenida por el equipo Muisca Bosa. Por otra parte desde la medicina occidental se tiene de forma amplia la educación a partir de la alimentación saludable como lo mencionan las guías GABAS, equipos como Inga, Misak, Yanacona y Muisca Bosa quisieron complementar el saber de las familias a partir de lo que se conoce desde el ministerio de salud. Asimismo las prácticas saludables fueron desarrolladas de dos formas enfocadas en el cuidado corporal, como la actividad física, fomentada por los equipos Musica Suba, Pastos y Nasa pero también desde la salud mental fomentada por el equipo Pijao.

Continuando con los casos de atención de emergencias en las familias abordadas y relacionados a cifras tensionales o de glucometría elevadas, casos de crisis emocionales o signos de alarma en menores de 5, gestantes o crónicos, que se hayan reportado en los 14 equipos de salud para este mes se evidenció Un caso de atención por emergencia de estas familias del equipo de salud inga en el cual la usuaria presentaba un antecedente de depresión y estrés, al momento de la visita se evidencia con crisis emocional, llanto y falta de conciliación del sueño. Los equipos de salud como forma de abordaje inicia con el diálogo para evidenciar cuál fue el motivo de la crisis encontrando angustia desde la parte económica a lo que se procede al diálogo con los sabedores los cuales deciden realizar armonización espiritual con sahumerios y medicinas propias para poder nivelar las energías, la profesional de enfermería confirma que la usuaria continúa con su tratamiento farmacológico y está el día con sus controles médicos. Se tranquiliza a la usuaria y se hace entrega de bebida ancestral de coquindo para nivelar emociones. El equipo

de salud evidencia que la usuaria se mantiene tranquila y calmada, agradeciendo la intervención realizada.

Para concluir en el presente mes se le solicitó a los equipos de salud indígena la presentación de una pieza educativa la cual permita ser compartida a la comunidad para el fortalecimiento de los procesos de salud propia, el tema se dejó a libre elección por cada uno de los perfiles teniendo así una gran variedad para los 14 equipos de salud. Teniendo formatos de presentación como infografías, videos y folletos. Desde la cultura propia se identifica que el equipo de Eperara abordó el tema de las artesanías desde el tallado de la madera y los tejidos, mientras que el equipo Yanacona fortalece la identidad propia del pueblo y el equipo Tubu abordó el tema de la música con los instrumentos propios que se utilizan en la comunidad.

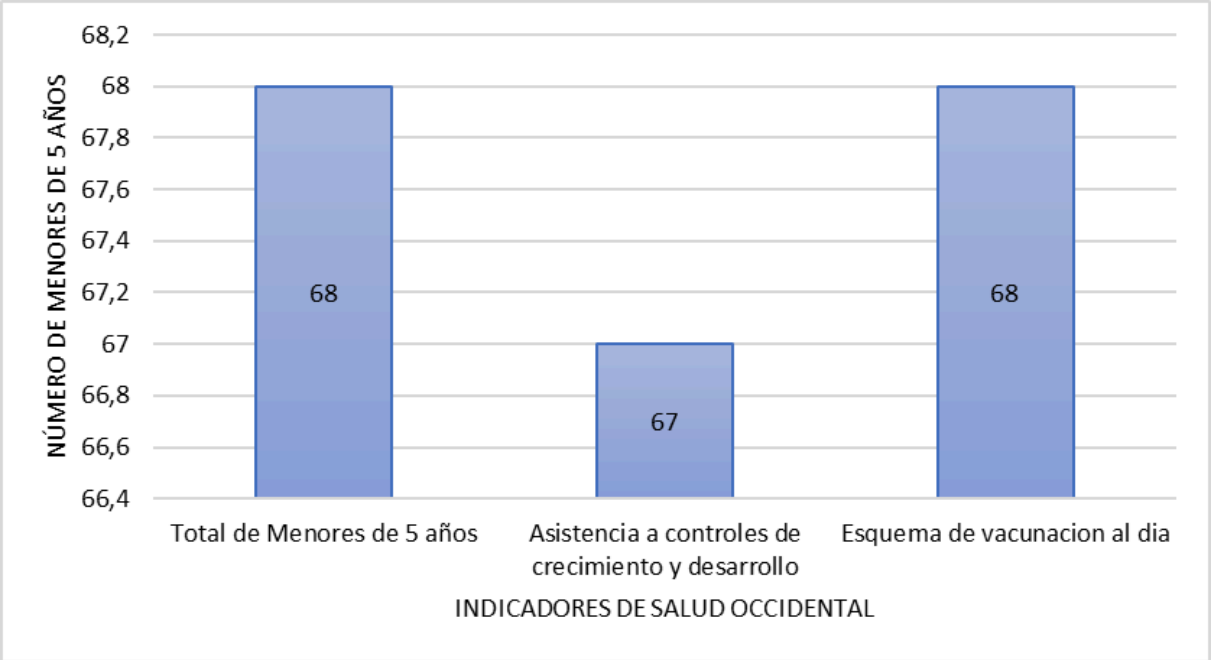
Los equipos Muisca Suba y Kichwa decidieron realizar su pieza educativa sobre las festividades que tienen próximas, como es el caso de la niña Huitaca en el en el primer equipo y el festival Kuya Raimy en el segundo equipo. Otra parte el equipo NASA realizó su pieza educativa enfocada en el cuidado de la semilla que son los menores de edad, el equipo pijao resaltó la ritualidades en su comunidad y el equipo Wounaan decidió hablar sobre medicina propia. Los equipos Uitoto y Pastos quiénes abordaron el tema de la cosmovisión en salud, el equipo Kamentsa sobre el plan de vida y el equipo Inga sobre alimento propio.

2.2.1 Acciones de cuidado desde la medicina ancestral y occidental a personas en grupos de riesgo

Como parte de la trazabilidad que se hace a los perfiles profesionales en salud se realizaron acciones desde la medicina occidental a unos grupos de riesgo en específico los cuales son; i) Menores de 5 años, ii) Mujeres gestantes, iii) Personas con patologías crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes, EPOC y Cáncer), iv) Mujeres en edad reproductiva, v)Mujeres para toma de citología, vi) Mujeres para toma de mamografía y vii) Hombres para toma de examen de próstata.

Es así como se presenta la siguiente gráfica que relaciona a los menores de 5 años y sus asistencias a controles médicos y esquema de vacunación.

Gráfico 7: Número de menores de 5 años con controles de crecimiento y desarrollo y vacunación para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

Se evidencia un total de 68 menores de 5 años de los cuales; 68 tienen esquemas de vacunación acordes a la edad y 67 asisten a controles de crecimiento y desarrollo, evidenciando una adherencia en controles médicos del 98% y del 100% para la vacunación. En la siguiente tabla se indica los casos que no son adherentes según el pueblo indígena.

Tabla 13: Razón de no asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y vacunación para el segundo corte 2024

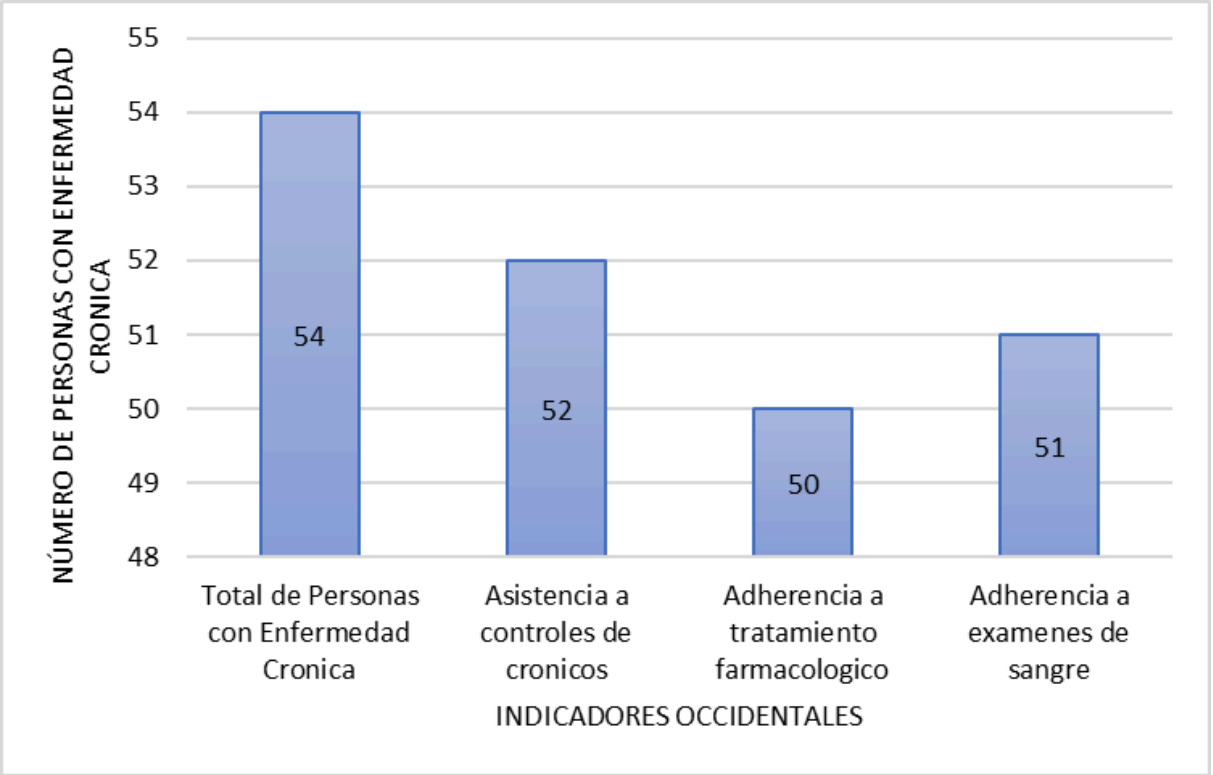
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no asisten a controles de CyD	Razón por la cual no es adherente a esquema de vacunación
Eperara	1	1 menor que no se encuentran afiliados a la EAPB	No aplica

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

El equipo Eperara continua con el caso donde la madre no quiere afiliar al menor a una EAPB de Bogotá dado que quiere retornar a territorio, se intervino con

la autoridad indigena dado que se presentó vulneración de derechos en el menor y se deja como compromiso definir este mes el proceder. Evidenciándose que en comparación al mes anterior se logra completar el esquema de vacunación de 1 menor y la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de 4 menores.

Gráfico 8: Número de comuneros con enfermedades crónicas que asisten a controles y tratamiento farmacológico para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

Del total de familias identificadas se cuenta con 54 personas con diagnóstico de enfermedades crónicas; hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes tipo 2 y cáncer. Así mismo se evidencia que 52 son adherentes a sus controles de pacientes con patología crónica representando un 96% mientras que 50 son adherentes al tratamiento farmacológico siendo un 92% de las personas activas y para este mes se incluye el indicador de exámenes de sangre el cual debe realizarse mínimo 2 veces en el año, teniendo que del total de crónicos sólo 51 están adherentes al mismo representando un 94%.

Las razones de la no adherencia de algunos casos se evidencian en la siguiente tabla.

Tabla 14: Razón de no adherencia a tratamiento y controles de personas crónicas para el segundo corte 2024

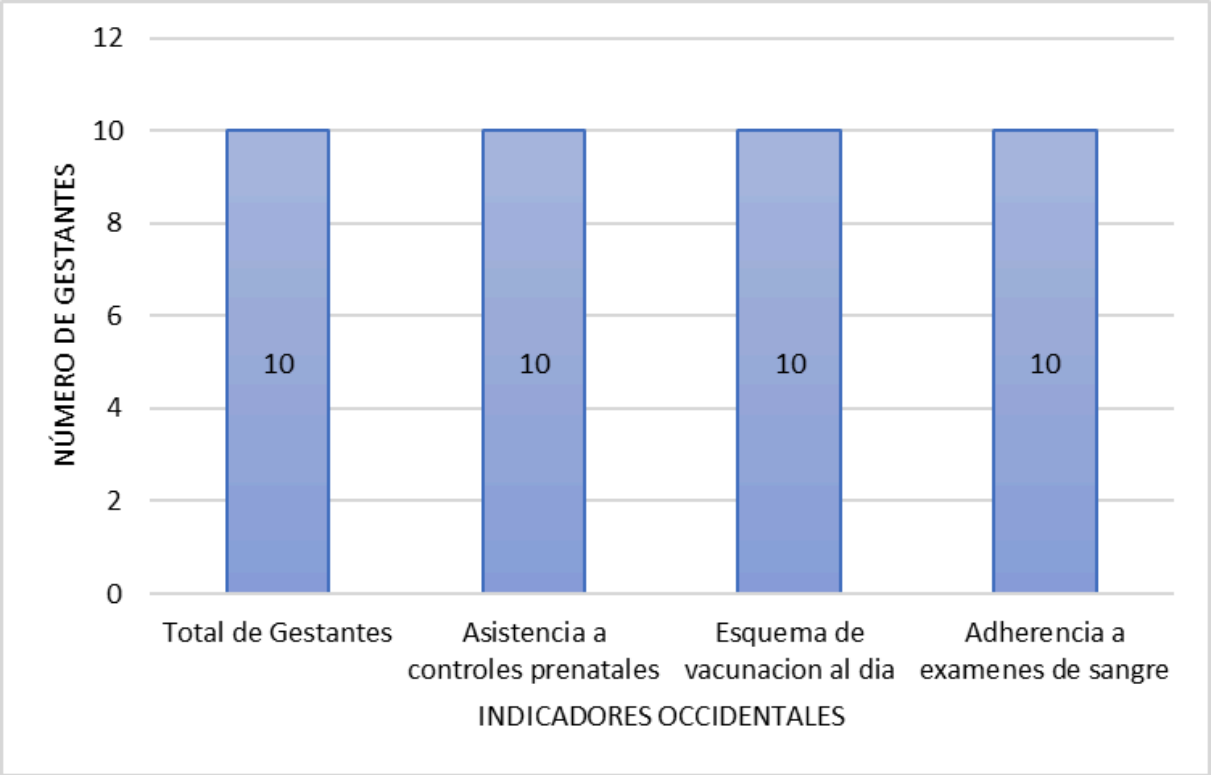
Equipo de Salud	Número Casos	Razón por la cual no asisten a controles crónicos	Razón por la cual no es adherente al tratamiento farmacológico	Razón por la cual no es adherente exámenes de sangre
Pastos	2	No aplica	1 Usuario con orden pendiente de entregar tratamiento	1 Usuario con orden pendiente para toma de exámenes
Uitoto	1	No aplica	1 usuario con tratamiento ancestral	No aplica
Pijao	1	1 usuario con tratamiento ancestral	1 usuario con tratamiento ancestral	1 usuario con tratamiento ancestral
Wounaan	1	1 usuario con tratamiento ancestral	1 usuario con tratamiento ancestral	No aplica

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

Para este mes se evidencia que cuatro equipos de salud son los que relacionan personas crónicas sin adherencia ya sea a sus controles, a su tratamiento farmacológico o a sus exámenes de sangre en los tiempos establecidos, entre ellos encontramos que el equipo Pastos evidencia que los usuarios cuentan con las órdenes actuales para reclamar sus medicamentos y tomar los exámenes de laboratorios requeridos, por su parte el equipo Uitoto, Pijao y Wounaan tienen un usuario que maneja netamente medicina ancestral en lugar de tratamiento farmacológico. Teniendo resultados positivos en comparación con el mes anterior con el equipo Muisca Suba quien logra adherir a la usuaria a la ruta en salud cumpliendo con el control de crónicos, la entrega de medicamentos y los exámenes de laboratorios, así mismo con el equipo Pastos quien luego de la sensibilización agendan citas médicas para los usuarios que mencionaron no tener tiempo de acudir a los controles.

Con relación a las gestantes se tiene la gráfica 9 la cual da cuenta de su adherencia a controles médicos y esquema de vacunación.

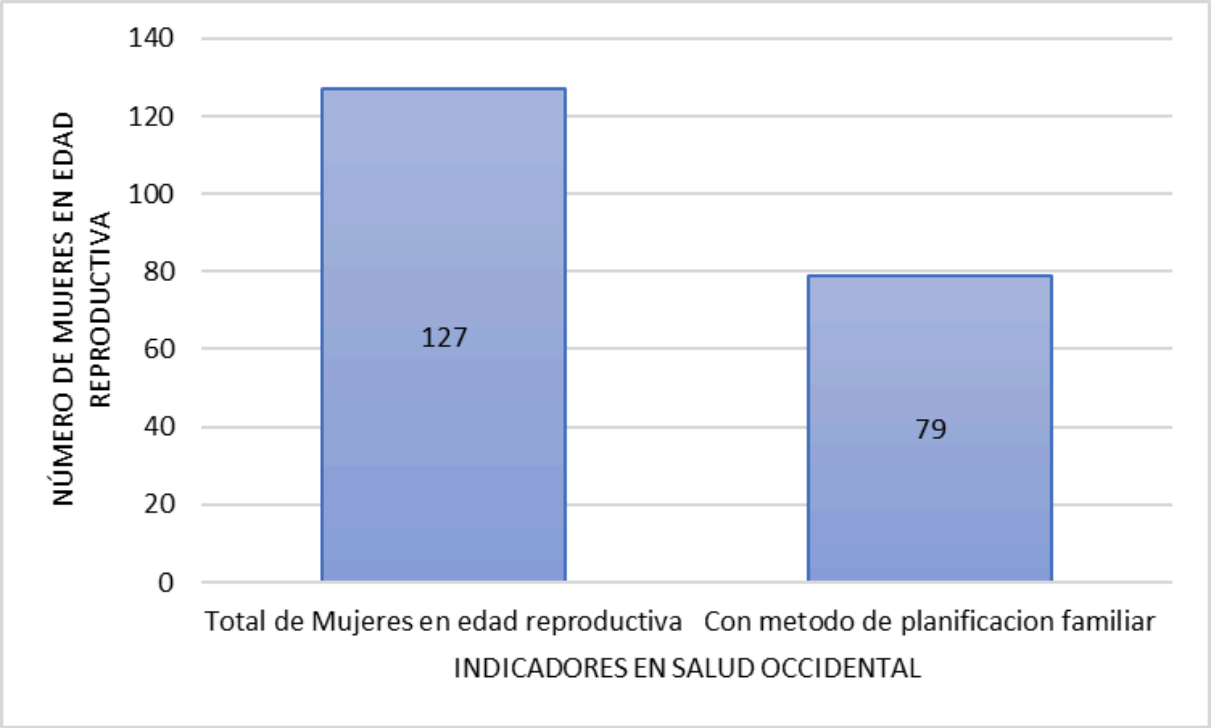
Gráfico 9: Número de gestantes con asistencia a controles prenatales y vacunación para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

En total para este mes se tienen 10 gestantes identificadas, de las cuales 10 cuentan con sus controles prenatales al día, sus esquemas de vacunación y sus exámenes de laboratorio. Esto significa que el 100% de las usuarias fueron adherentes a la ruta materno perinatal. Siendo el equipo Kichwa el que logra vincular en este mes a una gestante que tenía pendiente estas tres indicaciones médicas.

Gráfico 10: Número de mujeres en edad reproductiva con metodo de planificacion para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

Para efectos de estos cortes se tiene que, la edad mínima de cambios fisiológicos para iniciar la reproducción es de 10 años y la edad máxima es de 50 años. En total para este mes se tienen 127 mujeres en edad reproductiva, de las cuales 79 cuentan con métodos de planificación familiar. Esto significa que el 62% cuentan con el uso de anticonceptivos occidentales.

La siguiente tabla evidencia las razones de no planificación familiar de las mujeres según el equipo de salud indígena.

Tabla 16: Razón de no planificación familiar para el segundo corte 2024

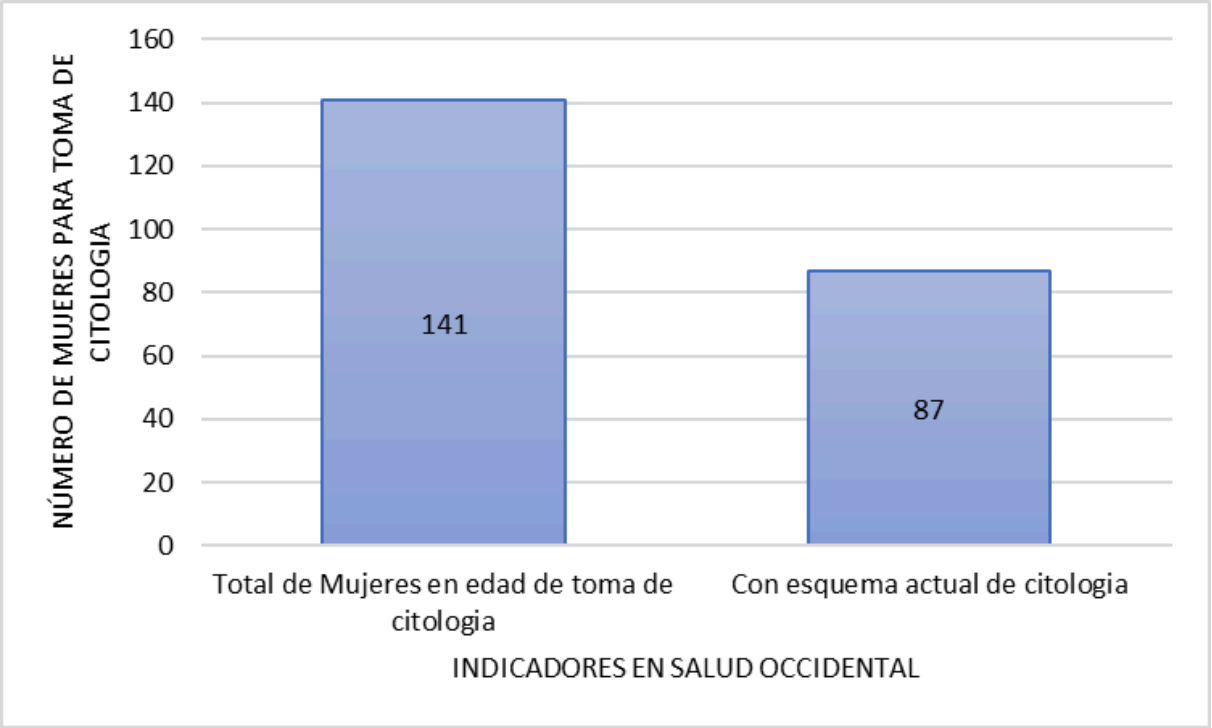
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no planifica
Muisca Suba	2	1 Usuaria quien refiere querer tener hijo 1 Usuaria quien refiere no tener pareja
Kichwa	6	1 Usuaria quien no ha iniciado vida sexual 5 Usuarias quienes planifican con métodos ancestrales

Inga	3	3 Usuarias quien no ha iniciado vida sexual
Misak	5	1 Usuaria en trámite para histerectomía 1 Usuaria quien tiene médicamente contraindicado planificar 2 Usuaria quien no ha iniciado vida sexual 1 Usuaria quien refiere querer tener hijo
Pastos	2	1 Usuaria quien refiere no tener pareja 1 Usuaria quien no ha iniciado vida sexual
Yanacona	5	2 Usuarias quienes refieren no tener pareja 2 Usuarias que se gestionara cita médica 1 Usuaria que rechaza la planificación
Pijao	1	1 Usuaria quien tiene médicamente contraindicado planificar
Eperara	17	17 Usuarias que por usos y costumbres no planifican
Wounaan	5	4 Usuarias quien no ha iniciado vida sexual 1 Usuaria que rechaza la planificación
Nasa	1	1 Usuaria quien refiere querer tener hijo

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

Se refleja en la anterior tabla que se tiene un total de 48 mujeres identificadas en edad reproductiva pero sin método de planificación, estás pertenecientes a 10 equipos de salud indígena en donde se pueden agrupar las razones en 5; la primera relacionada a los usos y costumbres quien es liderada por el equipo Eperara en donde sus 17 mujeres rechazan la planificación familiar, la segunda asociada a las mujeres que no han iniciado su vida sexual la cual es compartida por equipos como Kichwa, Inga, Misak y Wounaan. La tercera razón evidencia motivos de salud donde se contraindica la planificación o se ha generado rechazo por los efectos adversos, La cuarta está asociada a las creencias, usos y costumbres acerca de las acciones para realizar la planificación desde la medicina ancestral, resaltando que dichas acciones solo son compartidas por dos equipos, Kichwa y Misak. Finalmente el motivo de querer tener hijos relacionados entre las familias, es algo que se encuentra en los equipos Muisca Suba y Nasa. Manteniendo así este indicador igual en comparación al mes anterior.

Gráfico 11: Número de mujeres en edad para la toma de citología para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

Para efectos de estos cortes la edad de 25 años para el inicio de la toma de citología, a menos que inicien relaciones sexuales antes y la edad máxima de 65 años. En total para este mes 141 mujeres en edad se identificaron para la toma de citología, de las cuales 87 cuentan con el esquema a corte, lo que representa un 61%.

La siguiente tabla evidencia las razones de no toma de citología según equipo de salud indígena.

Tabla 17: Razón de no toma de citología para el segundo corte 2024

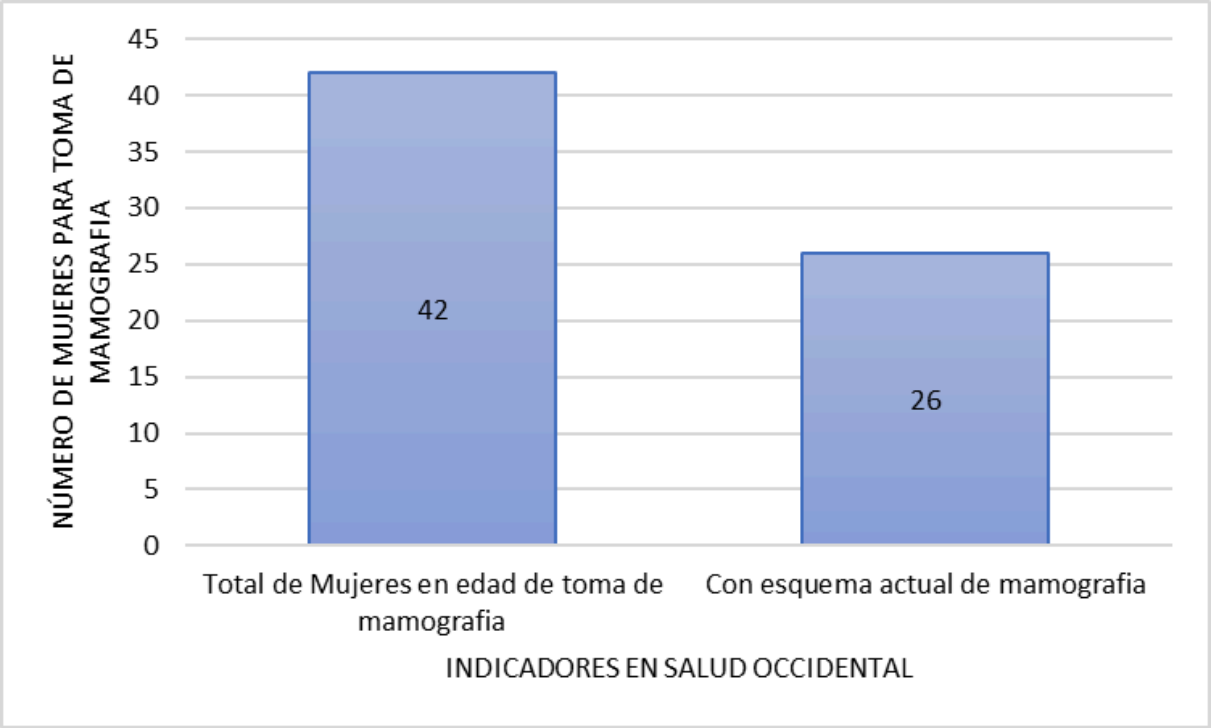
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de citología
Muisca Suba	1	1 Usuaria que se gestiona activación de ruta
Kichwa	3	1 Usuaria con inconvenientes en su documento de identificación 2 Usuarias que se gestionara cita médica

Inga	6	2 Usuarias que por tiempo no han asistido 4 Usuarias que se gestionara cita médica
Misak	4	4 Usuarias que se gestiona activación de ruta
Kamentsa	2	1 Usuaria pendiente asistir a la toma del examen 1 Usuaria que manifiesta no tener tiempo para acudir
Pastos	3	1 Usuaria pendiente asistir a la toma del examen 1 Usuaria que se gestiona cita médica 1 Usuaria que se gestiona activación de ruta
Yanacona	3	1 Usuaria pendiente asistir a la toma del examen 2 Usuarias para educar sobre el tema
Uitoto	2	2 Usuarias que rechazan la toma del examen por usos y costumbres
Pijao	2	2 Usuarias que gestionan sus citas médicas 1 Usuaria en puerperio que no se tomó examen en gestación
Eperara	6	6 Usuarias que se gestiona activación de ruta
Wounaan	13	13 Usuarias que rechazan la toma del examen por usos y costumbres
Nasa	1	1 Usuaria gestante que por temor no realiza examen
Tubu	4	4 Usuarias que se gestiona citas medicas

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

Se evidencia que las razones están englobadas en 2 categorías; la primera con relación al compromiso de educar por parte del equipo de salud dado que las mujeres no le han visto la importancia a realizar este examen y la segunda a la asistencia a las citas programadas inmediatamente por los técnicos de salud de los equipos o por las órdenes que ya cuentan. En comparación con el mes anterior se logra que 2 usuarias se realicen la toma del examen, mientras que 12 están en gestión la activación de ruta según acepte la persona.

Gráfico 12: Número de mujeres en edad para la toma de mamografía para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

Para efectos de estos cortes se tiene la edad de 50 años para el inicio de la toma de mamografía y la edad máxima de 65 años. En total para este mes hubo 42 mujeres en edad para la toma de mamografía, de las cuales 26 cuentan con el esquema a corte, lo que representa un 62%.

La siguiente tabla evidencia las razones de no toma de mamografía según equipo de salud indígena.

Tabla 18: Razón de no toma de mamografía para el segundo corte 2024

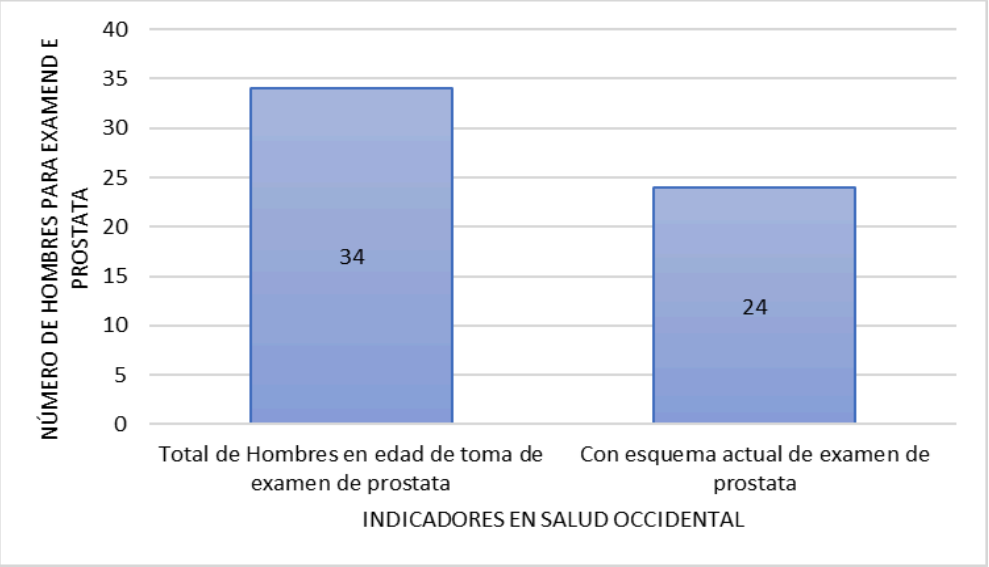
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de mamografía
Kichwa	1	1 Usuaria que viaja a territorio
Misak	1	1 Usuaria que se gestiona activación de ruta
Kamentsa	2	1 Usuaria que se gestiona cita médica 1 Usuaria que se agenda su propia cita
Pastos	3	1 Usuaria que rechaza la toma del examen

		1 Usuarias que por tiempo no han agendado la cita 1 Usuaria que se gestiona cita médica
Uitoto	2	2 Usuarias que rechazan la toma del examen
Muisca Bosa	1	1 Usuarias que se gestiona cita médica
Wounaan	1	1 Usuaria que se encuentra lactando
Nasa	4	4 Usuarias que se gestionan citas médicas
Tubu	1	1 Usuaria que por tiempo no han agendado la cita

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

Del total de 16 mujeres que no cuentan con el examen de la mamografía se evidencia de forma genérica que todas no conocen dicho examen, la forma de tomarlo y su importancia para la prevención de enfermedades, por lo tanto los equipos de salud quedan en educar para luego definir gestión. En relación al mes pasado se encuentra que 1 usuaria ya realizó la toma de este examen y se gestiona 1 activaciones de ruta.

Gráfico 13: Número de hombres en edad para la toma de examen de próstata para el segundo corte 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de septiembre 2024

La toma de examen para la próstata inicia a los 50 años y la edad máxima es de 65 años. En total para este mes 34 hombres en edad para dicho examen, de los cuales 24 cuentan con el esquema a corte, que representa un 70%.

La siguiente tabla evidencia las razones de no toma de examen de próstata según equipo de salud indígena.

Tabla 19: Razón de no toma de examen de próstata para el segundo corte 2024

Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de próstata
Kichwa	2	2 Usuarios para educar sobre el tema
Uitoto	5	5 Usuarios que rechazan la toma del examen
Muisca Bosa	1	1 Usuario para educar sobre el tema
Wounaan	1	1 Usuario para educar sobre el tema
Nasa	1	1 Usuario para educar sobre el tema

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes septiembre 2024

Del total de 10 hombres que están sin el examen de próstata acorde a la edad se identifica al igual que con el examen de la mamografía que es por desconocimiento de este examen, la forma de realizarlo y su importancia. Por lo tanto los equipos de salud dejan establecida la educación de este tema en el plan de cuidado la cual aún no se ha brindado debido a otros temas más prioritarios.

2.3 Logros

1. Ejecución de 336 sesiones de abordaje familiares luego de la identificación de desarmonías y desequilibrios.

2. Atención de emergencia a 1 caso identificado por el pueblo Inga por crisis emocionales, intervenido desde la medicina propia.

3. Adherencia en la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años en un 98% y en 100% para esquema de vacunación. Logrando

completar en 1 menor el esquema de vacunación y en 4 menores la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.

4. Adherencia en la asistencia a controles de crónicos en un 96%, a exámenes de sangre en un 94% y en 92% para tratamiento farmacológico Logrando en 2 usuarios la adherencia a la ruta cardio-cerebro-vascular.

5. Adherencia en la asistencia a controles prenatales, exámenes de sangre y esquema de vacunación en un 100% de las gestantes. Logrando vincular a 1 gestante a la ruta materno-perinatal.

6. Se logra la educación y toma efectiva de 2 citologías como tamizaje de detección temprana.

7. Se logra la educación y toma efectiva de 1 mamografía como tamizaje de detección temprana.

2.4 Dificultades y alternativas de solución

1. Los 14 equipos de salud indígena continúan refiriendo que el recurso de insumos propios no da alcance a las necesidades en salud identificadas por los sabedores, teniendo que recurrir a dar espera en el inicio de las atenciones de algunos integrantes de las familias por priorizar las desarmonías más complejas.

3. Informe mensual Capítulo III: Acciones propias desde los saberes ancestrales (Medicina Ancestral y Partería) dirigidas a las personas de los pueblos indígenas, de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo.

Comprendiendo las dinámicas de sanación de cada pueblo y con el objetivo de llegar a más integrantes de las comunidades indígenas se plantean las acciones propias en medicina ancestral y partería. Esta actividad permite una intervención en unos espacios propios, el cual es un elemento clave para sanar a las personas en lugares físicos preparados espiritualmente para mantener una armonía. Además, posibilita un acercamiento particular a necesidades en salud que sólo los perfiles ancestrales pueden tener, mientras que los demás perfiles interactúan desde sus conocimientos, pero sin transgredir la atención propia de sanación.

3.1 Jornadas de atenciones de medicina ancestral y partería

Como parte de los fortalecimientos realizados en los espacios de armonización se identifica la importancia de articular las dos medicinas en estas jornadas de sanación individual permitiendo una mayor comunicación entre los perfiles para las atenciones integrales en salud propia. La tabla que se presenta a continuación evidencia el número total de participantes en las acciones propias de medicina ancestral, discriminando luego el número de atenciones por perfil y los casos que requirieron orientaciones por barreras en salud o por temas de información.

Tabla 20: Número de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° Personas participantes de las jornadas		N° Personas en atención por medicina ancestral		N° Personas en atención por partería		N° Casos con información y orientación frente a barreras de aseguramiento y/o acceso a salud	N° Casos con información y orientación en temas de salud
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Muisca Suba	10	20	9	6	2	13	0	30
Kichwa	17	13	16	8	1	5	6	30
Inga	8	12	6	1	1	12	0	20
Misak	18	12	8	5	10	7	1	30
Kametsa	14	16	13	10	4	12	0	30
Pastos	16	14	8	7	8	7	1	30
Yanacona	8	12	4	4	4	8	0	20
Uitoto	12	8	9	2	3	6	0	20
Pijao	4	16	3	4	0	11	3	20
Eperara	9	21	6	14	3	7	0	30
Muisca Bosa	8	22	8	22	8	22	0	30

Equipo de salud	N° Personas participantes de las jornadas		N° Personas en atención por medicina ancestral		N° Personas en atención por partería		N° Casos con información y orientación frente a barreras de aseguramiento y/o acceso a salud	N° Casos con información y orientación en temas de salud
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Wounaan	12	18	7	8	5	10	5	30
Nasa	15	15	10	4	5	11	3	30
Tubu	16	14	10	8	6	6	0	30
Total	**167**	**213**	**117**	**103**	**60**	**137**	**19**	**380**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

El total de atenciones por medicina propia y partería realizadas a la fecha son 380 personas, de las cuales 163 fueron hombres y 213 mujeres evidenciándose, por sexto mes, una amplia asistencia de las mujeres a estas consultas de sanación. Equipos como Eperara y Muisca Bosa reportaron el mayor número de atenciones propias a las mujeres. Se refleja que las atenciones estuvieron en mayor proporción por el médico ancestral con un total de 220 y con la partera un total de 197. Equipos como Pastos y Muisca Bosa evidencia que sus atenciones fueron iguales con los dos perfiles como parte del desarrollo de las mismas donde se espera equilibrar y no sobre cargar a ninguno de los dos. Se evidencia que el equipo Pijao no reportó atenciones de partería a hombres. Concluyendo que la educación por parte del profesional en salud la recibieron las 380 personas que fueron consultadas en estas acciones propias, siendo la misma cantidad de asistentes se atendieron logrando desde el perfil técnico en salud la gestión de 19 solicitudes de citas médicas.

En la siguiente tabla se refleja el acumulado de estas sesiones teniendo en cuenta los seis meses de desarrollo de actividades.

Tabla 21: Número acumulado de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	N° Personas participantes de las jornadas		N° Personas en atención por medicina ancestral		N° Personas en atención por partería		N° Casos con información y orientación frente a barreras de aseguramiento y/o acceso a salud	N° Casos con información y orientación en temas de salud
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Muisca Suba	66	84	36	63	16	51	0	180
Kichwa	80	102	72	49	8	53	22	182
Inga	66	103	36	42	26	58	0	154
Misak	101	79	54	36	47	54	1	170
Kametsa	97	115	87	67	33	66	0	212
Pastos	98	122	57	48	41	73	1	220
Yanacona	68	116	41	59	27	57	0	184
Uitoto	85	99	61	38	36	66	0	184
Pijao	39	111	30	26	0	81	21	60
Eperara	69	141	45	95	24	46	0	210

Equipo de salud	N° Personas participantes de las jornadas		N° Personas en atención por medicina ancestral		N° Personas en atención por partería		N° Casos con información y orientación frente a barreras de aseguramiento y/o acceso a salud	N° Casos con información y orientación en temas de salud
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Muisca Bosa	55	119	55	119	55	119	9	177
Wounaan	57	123	31	60	26	64	5	150
Nasa	93	108	53	68	33	68	4	211
Tubu	102	79	52	41	42	46	0	161
Total	**1076**	**1501**	**655**	**811**	**359**	**902**	**63**	**2478**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

El acumulado de acciones en medicina propia qué se refleja en la anterior tabla parte del total de 2577 atenciones en salud propia, reforzando que son las mujeres las que mayor demanda realizan a este servicio en salud propia con un total de 1501. Así mismo se tiene que las atenciones realizadas por el sabedor y la partera en los seis meses de ejecución generan un indicador mayor con el sabedor para un total de 1466 personas atendidas mientras que la partera cuenta con un total de 1261 personas. Con relación a las gestiones se tiene un total de 63, resaltando que Pijao y Kichwa son los equipos que más aportan en gestiones familiares en estas atenciones y 7 equipos no han realizado esta actividad en la jornada en relación, analizando que esta función la realizan los técnicos en mayor medida con las acciones familiares. Finalmente se tiene la educación en medicina occidental, liderada por los profesionales en salud y que tienen el objetivo de llegar a todos los participantes, siendo así que se cuenta con un total de 2478.

Tabla 22: Número de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena según el rango de edad para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	0	0	0	0	4	26
Kichwa	0	0	1	9	20	0
Inga	4	0	4	3	7	2
Misak	4	6	0	12	6	2
Kametsa	0	3	2	9	12	4
Pastos	1	1	1	4	16	7
Yanacona	4	0	0	6	10	0
Uitoto	0	0	0	7	11	2
Pijao	0	0	0	2	15	3
Eperara	8	6	1	6	9	0
Muisca Bosa	0	1	2	5	20	2

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Wounaan	3	6	8	3	9	1
Nasa	2	6	2	7	12	1
Tubu	0	0	0	9	20	1
Total	**26**	**29**	**21**	**82**	**171**	**51**

Realizando una descripción de las atenciones según el rango de edad se encuentra que la población adulta es quien mayor intervención tuvo con un total de 171 personas, seguida de los jóvenes con 82, luego por los adultos mayores con 51 personas, siendo los adolescentes la de menores atenciones. El equipo Tubu, Kichwa y Muisca Bosa fueron los que más atendieron adultos con un total de 20 cada uno. Siento los equipos Muisca Suba y Misak los que atendieron un menor número de adultos con 4 y 6 respectivamente. Con respecto a la población adolescente se identifica que 6 equipos de salud tuvieron este dato en 0.

La tabla a continuación contiene el acumulado de participantes según el rango de edad y el equipo de salud indígena.

Tabla 23: Número acumulado de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena según el rango de edad, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	1	0	6	34	69	70
Kichwa	19	0	9	41	103	10
Inga	9	12	16	42	68	8
Misak	22	19	15	38	83	3
Kametsa	5	10	12	49	61	13
Pastos	6	9	7	27	85	27
Yanacona	15	12	8	23	68	18
Uitoto	1	0	5	35	78	25
Pijao	0	2	9	27	91	38
Eperara	36	32	7	36	37	2
Muisca Bosa	4	10	8	34	91	37
Wounaan	8	8	24	26	83	16
Nasa	19	7	5	33	75	12

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Tubu	1	1	4	40	122	13
Total	**146**	**122**	**135**	**485**	**1114**	**292**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Con relación al acumulado de las acciones propias en medicina ancestral y partería según el rango de edad, se tiene un acumulado total de 1114 atenciones a adultos, 485 atenciones a los jóvenes y 292 atenciones a los adultos mayores, es relevante señalar la alta participación de los adultos a los espacios propios de sanación de los equipos de salud debido a el interés por la medicina propia siendo esta la mayor población por grupo etareo. Con relación a los rangos de los menores de edad se tiene cifras similares con la infancia y adolescencia con 122 y 135 respectivamente como menor población las atenciones en Infancia.

3.2 Distribución del desarrollo atenciones de medicina ancestral y partería

Los equipos de salud para la ejecución de estas actividades tienen establecidos los lugares específicos, reconocidos por la comunidad de sus pueblos para la atención en medicina propia. Es así como Muisca Suba, Kichwa, Inga, Pijao, Eperara, Muisca Bosa y Tubu continúan realizando sus atenciones propias en sus espacios tanto adecuados como reconocidos para la sanación y cura de las personas. Equipos como Yanacona y Uitoto, han utilizado la casa de pensamiento indígena para el desarrollo de esta actividad, en tanto que y Misak, wounaan y nasa organizaron las atenciones en articulación con algunas familias para el uso de las viviendas; Finalmente Kamentsa y pastos realizaron sus actividades en espacios articulados por algún ente de la localidad donde presentan mayor población como salones comunales y jardines infantiles.

La siguiente tabla describe los temas que los equipos de salud desarrollaron en las tres acciones propias de medicina ancestral y partería junto con los lugares donde se ejecutaron las atenciones

Tabla 24: Desarrollo de las acciones propias según el tema y lugar por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Muisca Suba	Casa de Sanación	Prevención Sobre El Riesgo Cardiovascular
	Casa de Sanación	Preparación Para La Celebración Niña Huitaca
	Casa de Sanación	Celebración De La Niña Huitaca
Kichwa	Cabildo Kichwa	Limpias Espirituales
	Cabildo Kichwa	Mal Viento
	Cabildo Kichwa	Desgarros Por Fríos
Inga	Cabildo indígena inga	NUKANCHIPA AMBY (nuestra medicina)
	Tambo samay	Armonía Desde La Naturaleza
Misak	Casa del Gobernador	Recuperar la tierra para recuperarlo todo
	Casa del Gobernador	Cuidado de la mujer gestante y en el posparto
	Casa del Gobernador	La importancia de la nutrición desde el alimento propio
Kametsa	Centro cultural Tunjuelito	Medicina Tradicional y saberes ancestrales
	Casa de pensamiento Indigena CPI Shinyak	La sabiduría Ancestral de la medicina nativa
	Casa de pensamiento Indigena CPI Shinyak	La medicina Tradicional como ciencia de la vida
Pastos	Casa de Pensamiento Indígena	Lengua propia del pueblo de los pastos

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
	Casa de Pensamiento Indígena	Territorio como cuidado de la salud del pueblo de los pastos
	Casa de Pensamiento Indígena	Conexión del territorio con el ser pastos en el ciclo de la fertilidad y germinación.
Yanacona	Casa de Pensamiento Indígena	Pensar y conocer la medicina ancestral como nuestra
	Casa de Pensamiento Indígena	Tejiendo el conocimiento medicinal yanacona
Uitoto	Plaza de la victoria	Azafrán
	Jardín makade	Incienso (jemeki)
Pijao	Cabildo Ambika Pijao	Reforzar saberes ancestrales
	Cabildo Ambika Pijao	Influencia de los saberes en la comunidad
Eperara	Casa de Sanación	Rescate de sombra
	Casa de Sanación	Rescate de sombra perdida y cirugía espiritual
	Casa de Sanación	Rescate de sombra perdida
Muisca Bosa	Qusmuy	Fortalecimiento medicina ancestral
	Qusmuy	Atención en medicina ancestral y partería
	Qusmuy	Fortalecimiento Partería
Wounaan	Cabildo Wounaan Nonam	Consejos (wawia) sobre el proceso del embarazo/ Consulta preconcepcional
		Cuidado del ombligo (chaai)

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
	Casa Dichardii	en el recién nacido (eu thabusin)/ Cuidados del recien nacido
	Casa de la Médica Ancestral	Fortalecer la parte espiritual de los jóvenes con la protección ancestral/ Prevención de violencias en las mujeres
Nasa	Casa de la comunera enith puscue	Sentires y pensares desde la medicina intercultural
	Casa del comunero omar peña	Territorio y naturaleza
	Casa de la comunera luz aida baicue	Componente político organizativo enfoque salud
Tubu	Casa de Pensamiento Tubu	Fortalecimiento De La Medicina Ancestral (Mambe)
	Casa de Pensamiento Tubu	Fortalecer Las Prácticas De La Medicina Ancestral
	Casa de Pensamiento Tubu	Armonizar La Comunidad Tiubu Humurimassa

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

3.1.1 Variables encontradas desde las atenciones de medicina ancestral y partería

Desde el análisis que se realiza a partir de los temas abordados por los equipos de salud indígena se evidencia que existe una gran variedad pudiendo agrupar tres de estos temas. El primero fue abordado por la totalidad de siete equipos en relación a la medicina propia siendo estos el equipo Pijao, Muisca Bosa, Yanacona, Kamentsa, Uitoto, Nasa y Tubu, quienes desde sus cosmovisiones en salud quisieron fortalecer y transmitir el saber de la medicina propia a las personas que acudían a las atenciones en medicina ancestral y partería. El segundo tema estuvo enfocado en la naturaleza el cual fue abordado por los equipos Inga, Misak, Pastos y Nasa en donde pudieron

resaltar la importancia de la conexión que se tiene con la madre tierra y el territorio de origen. Concluyendo con el tercer tema relacionado a las enfermedades propias que fue abordado por dos equipos Kichwa y Eperara en donde se intentó fomentar la prevención de estas desarmonías.

3.1.2 Variables encontradas desde las atenciones de medicina occidental

Como parte de los temas occidentales desarrollados por los profesionales en salud y acorde a las temáticas de los sabedores se tuvo como tema fuerte estilos de vida saludable en donde se resaltó la importancia de la actividad física y el consumo de agua junto con la prevención de las enfermedades respiratorias las cuales pueden aquejar en el próximo mes de octubre por las bajas temperaturas y las posibles lluvias. Adicionalmente el perfil del técnico de salud de cada uno de los equipos realiza la toma de signos vitales a los participantes que acuden a las atenciones teniendo así un registro de estos valores que pueden orientar la educación del profesional de enfermería o acciones como gestionar citas médicas o activar ruta teniendo para este mes unos valores en los rangos considerados como adecuados.

3.3 Logros

1. Atención a 380 comuneros de los 14 pueblos indígenas.
2. La atención por perfiles se dieron en su mayoría por el médico ancestral con un total de 220
3. Gestiones de técnicos en 19 casos presentados en equipos como Wounaan y Kichwa.
4. Asistencia en mayor medida de personas en el rango de edad adulto y joven con 171 y 82 respectivamente lo que evidencia mayor disposición de tiempo y reconocimiento de sanación del equipo de salud en estos grupos etarios.

3.4 Dificultades y alternativas de solución

1. Equipos como Muisca Bosa y Muisca Suba continúan refiriendo que la cantidad de participantes que acuden a las atenciones propias de medicina

ancestral y partería son más de 10 por jornada no obstante no se puede exceder este número de atenciones por la energía que los sabedores manejan y la carga espiritual que reciben. Han debido direccionar a las personas a los otros días de atención, pero se podría contemplar el aumentar el equipo de salud para brindar el abordaje.

2. En general los equipos de salud continúan manifestando que el recurso de insumos no ha alcanzado para toda la atención que se requiere en la sanación de la desarmonía, han optado por orientar a las personas a adquirir parte del tratamiento para realizarlo en su totalidad.

4. Informe mensual Capítulo IV: Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades

En el marco de la sanación colectiva para la promoción de la salud y el abordaje de las desarmonías se ejecutaron las acciones comunitarias diferenciales e interculturales, las cuales para esta vigencia tienen el objetivo de fortalecer la medicina propia de cada uno de los pueblos indígenas, desarrollando actividades desde los conocimientos propios desde la cosmogonía y cosmovisión.

4.1 Jornadas de acciones comunitarias diferenciales e interculturales

El desarrollo de esta actividad involucra una serie de fases previas como la designación del tema, los objetivos y la convocatoria. Con esta última se tienen varias formas que los equipos de salud utilizan para hacer pública la participación de la comunidad de cada uno de sus pueblos. En este mes evidencia que los equipos se apoyaron de los consejos y diferentes grupos de WhatsApp con los que cuenta el propio cabildo para poder hacer difundir la invitación a través de una imagen con el fin de llegar a mayor participación por parte de la comunidad, además de Resaltar en cada una de las sesiones realizadas en las acciones familiares o en las atenciones de Medicina propia y

partería la fecha y lugar en donde se iba a realizar este fortalecimiento de medicina propia.

A continuación, se tiene la siguiente tabla la cual relaciona el número de acciones realizadas, el total de participantes y su distribución según el sexo.

Tabla 25: Número de participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	N° Acciones comunitarias	N° Personas participaron	N° Mujeres	N° Hombres
Muisca Suba	1	15	8	7
Kichwa	1	15	10	5
Inga	1	11	3	8
Misak	1	13	8	5
Kametsa	1	10	3	7
Pastos	1	15	10	5
Uitoto	1	10	5	5
Eperara	1	21	12	9
Muisca Bosa	1	37	27	10
Wounaan	1	10	8	2
Nasa	1	10	6	4
Tubu	1	10	2	8
Total	**12**	**177**	**102**	**75**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

En afinidad con el documento operativo se tiene el desarrollo de 12 acciones comunitarias con un total de 177 participantes de los cuales 102 fueron mujeres y 75 fueron hombres. Los equipos como Muisca Bosa y Eperara tuvieron la mayor participación de comuneros con un total de 37 y 21 respectivamente, asi mismo reportal que el sexo femenino es quien mas acudio

a la acción, encontrandose en este mes al equipo Uitoto quien cuenta con la misma cantidad de participantes femeninos que masculinos.

En la siguiente tabla se observa el acumulado de participación por sexo de estas acciones en los seis meses transcurridos.

Tabla 26: Número acumulado de personas participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	N° Acciones comunitarias	N° Personas participaron	N° Mujeres	N° Hombres
Muisca Suba	6	109	67	42
Kichwa	6	92	51	41
Inga	5	75	54	24
Misak	6	83	44	39
Kametsa	6	74	41	33
Pastos	6	89	52	37
Yanacona	5	54	38	16
Uitoto	5	53	29	24
Pijao	5	75	52	23
Eperara	6	112	60	52
Muisca Bosa	6	154	137	27
Wounaan	6	68	46	22
Nasa	6	63	42	21
Tubu	6	69	30	39
Total	**80**	**1170**	**743**	**440**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Se puede reflejar que la participación se ha dado con total de 1170 personas, en donde las mujeres aportan el 63% y los hombres el 37% de la población vinculada a la acción en salud, esto es congruente con el interés que se evidencia en mayor medida en las mujeres sobre los cuidados en salud propia, el uso de plantas medicinales y el fortalecimiento de las formas de cuidado según el pueblo indígena. Siendo los equipos de salud Pijao, Inga, Uitoto y Yanacona los que están pendientes por ejecutar la sexta acción comunitaria en el tercer corte de meta.

En la siguiente tabla se tiene la distribución según el rango de edad de los participantes que acudieron a la acción comunitaria.

Tabla 27: Número de personas participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena hasta el segundo corte 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	0	0	0	0	2	13
Kichwa	0	0	1	4	9	1
Inga	0	0	4	5	2	0
Misak	0	0	2	6	5	0
Kametsa	0	0	0	1	8	1
Pastos	0	1	0	1	9	4
Uitoto	0	0	0	5	5	0
Eperara	0	0	2	5	11	3
Muisca Bosa	0	1	0	0	5	31
Wounaan	0	0	0	3	6	1
Nasa	0	0	0	3	7	0
Tubu	0	0	2	3	5	0
Total	**0**	**2**	**11**	**36**	**74**	**54**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La población según rango de edad que más participó en las acciones comunitarias fueron los adultos con un total de 74 personas, seguido de los adultos mayores con 54 y los jóvenes con 36 personas, esto se debe a que las acciones comunitarias en esta vigencia están enfocadas en el fortalecimiento de medicina propia y los equipos de salud indígena suelen realizar la invitación a los adultos y adultos mayores debido a su conocimiento más amplio, en algunos casos tienen la participación de los jóvenes, adolescentes e infantes debido al concepto de perpetuar la transmisión de saberes desde la oralidad a las nuevas generaciones.

La tabla 28 muestra el acumulado por rango de edad y equipo de salud indígena. La cual refleja cifras similares donde el rango de edad que más ha participado son los adultos con un total de 610 personas, seguido de los adultos mayores con 251 y los jóvenes con 217 personas.

Tabla 28: Número acumulado de personas participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	0	1	2	10	38	50
Kichwa	0	0	2	11	41	18
Inga	0	0	2	31	39	3
Misak	0	3	7	19	51	3
Kametsa	0	0	2	17	51	4
Pastos	3	7	4	12	64	35
Yanacona	0	0	0	18	23	13
Uitoto	0	0	1	16	29	9
Pijao	0	0	1	8	30	21
Eperara	6	9	3	26	62	6
Muisca Bosa	0	1	5	7	48	75
Wounaan	0	0	1	16	43	11
Nasa	0	1	7	12	42	1

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Tubu	0	0	4	14	49	2
Total	**9**	**22**	**41**	**217**	**610**	**251**

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

4.2 Distribución del desarrollo de las acciones comunitarias diferenciales e interculturales

Los equipos de salud en función del fortalecimiento de su medicina propia seleccionaron los siguientes temas para el desarrollo de la acción comunitaria logrando ejecutarlos en su mayoría en espacios propios de la comunidad.

Tabla 29: Lugar y Tema desarrollado en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Muisca Suba	Huerta pinar	Renombrar los usos y costumbres de las plantas medicinales y alimenticias
Kichwa	Centro Cultural La Tullpa	Cambio De Ciclo Festival Kuya Raymi
Inga	Cabildo Inga de Bogotá	Toma de medicina ancestral AMBIWASKA en el pueblo Inga. AMBIWASKA UPIAI
Misak	Casa del Gobernador	Fortalecimiento de usos y costumbres: con el trueque tradicional del pueblo Misak
Kametsa	Casa de pensamiento Indigena CPI Shinyak	Tejiendo conceptos de memoria y oralidad Kamentsa
Pastos	Casa de Pensamiento Indígena	Prácticas Y Tradiciones Culturales Del Pueblo Pastos
Uitoto	JOFOCHUPI	Conocimientos ancestrales
Eperara	Casa de Sanación	Fiestas culturales
Muisca Bosa	Casa Familiar	Plantas Medicinales
Wounaan	Casa Dichardii	Importancia de la primera luna (eu uikhar uam tasim) para la familia / Importancia de la menarquia

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Nasa	Casa de la sat yasmin	Cuidado de despertar de las semillas (0 días a 7 años)
Tubu	Casa Pensamiento Tubu	Cuidados De La Mujer

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Dentro de las observaciones realizadas se encuentran cuatro categorías con respecto a los temas para fortalecer la medicina propia de los 12 pueblos indígenas. Durante la planeación de esta acción los equipos de salud definen desde su experiencia el tema que quieren fortalecer, dentro de los principales temas que escogieron los equipos para realizar fortalecimiento Estuvieron orientados al grupo poblacional al cual iban a estar dirigidos como fue el caso del equipo Wounaan quien habló de la primera luna y el equipo Tubu quien habló del cuidado de la mujer así mismo el equipo Nasa orientó el tema en el cuidado de la semilla quienes son los menores de edad de la comunidad. Mientras que otros equipos se enfocaron en las festividades que tenían dentro de la comunidad como fue el caso del equipo Kichwa y Eperara. Para tener finalmente la importancia de la medicina propia como fue en el caso el equipo inga con el uso de Ambiwaska y los diferentes usos de las plantas como en el caso de Muisca Suba

4.3 Logros

1. Participación de 177 personas en las acciones comunitarias de los 14 equipos de salud.

2. Se continua con la convocatoria a un mayor número de personas en el rango de edad de la adultez debido al interés en fortalecer la medicina propia de cada pueblo y el sentir que está población es la que mayor conocimiento y disposición de desplazamiento tiene del tema.

3. Fortalecimiento de medicina propia desde diferentes temas elegidos por el equipo de salud indígena donde se evidencian usos y costumbres de cada uno de los 14 pueblos.

4. Acercamiento de la comunidad al tejido de la palabra como un mecanismo utilizado desde las tradiciones indígenas para preservar la cultura y el saber ancestral.

4.4 Dificultades y alternativas de solución

1. Los 14 equipos de salud indígena continúan manifestando limitados los recursos para realizar esta acción comunitaria debido a que han tenido que priorizar entre los insumos propios que quieren compartir.

5. Informe mensual Capítulo V: Acciones transversales relacionadas con el proceso de activación de respuesta sectorial e intersectorial

El proceso de respuesta sectorial e intersectorial tiene como base la concertación para subsanar las necesidades identificadas en las personas y familias, en otras palabras, requiere del conocimiento en medicina occidental del equipo de salud y la aceptación de los comuneros a la asistencia de los servicios de salud. Dicho proceso es liderado por el profesional en salud, no obstante, es realizado por el técnico en salud en las tres acciones fundamentales del lineamiento; atención en acciones familiares, acciones propias y acciones comunitarias. La única salvedad está con las activaciones de ruta que para efectos de esta vigencia la desarrollan los profesionales de salud al ser los que cuentan con un mayor conocimiento de las rutas en salud.

La siguiente tabla relaciona el número de gestiones sectoriales e intersectoriales realizadas por cada uno de los equipos de salud.

Tabla 30: Número de activaciones de respuesta sectoriales e intersectoriales de los equipos de salud indígena para el segundo corte 2024

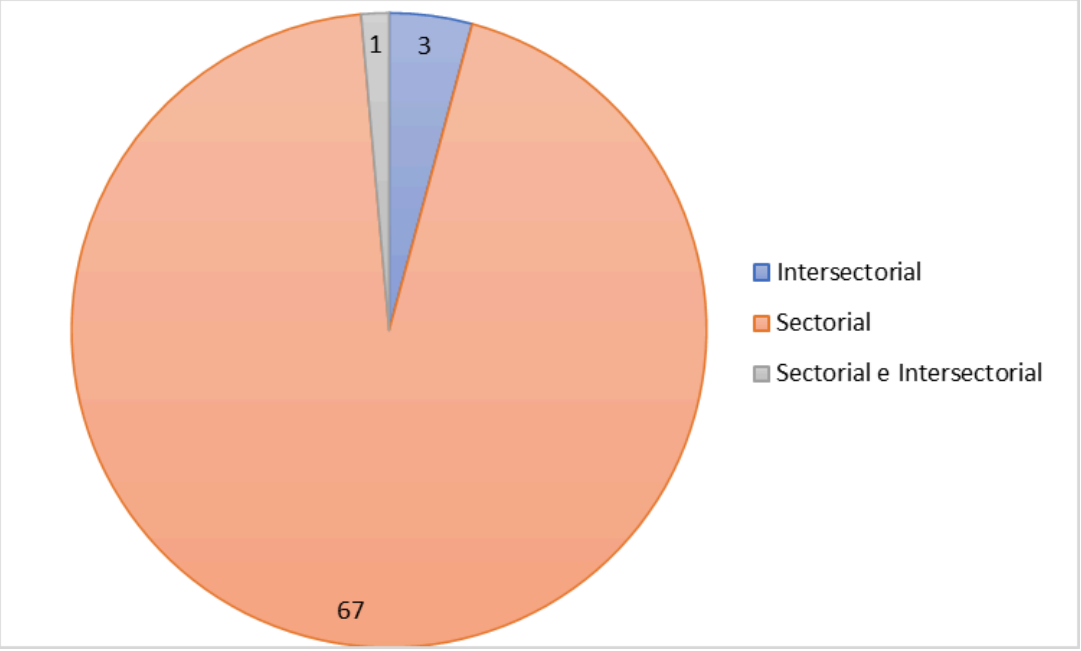
Equipo de salud	Activaciones de Ruta	Gestiones en Salud	Barreras en Salud
Muisca Suba	1	0	0

Equipo de salud	Activaciones de Ruta	Gestiones en Salud	Barreras en Salud
Kichwa	0	13	0
Inga	0	1	0
Misak	1	18	0
Kametsa	0	0	0
Pastos	0	15	0
Yanacona	0	4	0
Uitoto	0	5	0
Pijao	0	3	0
Eperara	12	0	0
Muisca Bosa	0	1	0
Wounaan	1	10	0
Nasa	0	12	0
Tubu	0	0	0
Total	**15**	**82**	**0**

Fuente: Drive Barreras en salud, Drive EAC, Encuesta de gestiones en salud y formatos activaciones de ruta para el mes de septiembre 2024

Para este sexto mes de ejecución se realizaron 15 activaciones de ruta de las cuales han sido principalmente para la ruta RIAS promoción y mantenimiento de la salud. Con relación a las gestiones realizadas por los técnicos en salud se encuentra un total de 82, las cuales, corresponden a las asignaciones de citas médicas con especialidades y exámenes de sangre, correspondiente a las personas que se les envió estas nuevas citas y aún no han logrado agendarlas. El equipo Misak es quien mayor número de gestiones registra con un total de 18, seguido del equipo Pastos con 15. La siguiente gráfica relaciona si la gestión fue de tipo sectorial con temas de salud, intersectorial con relación a otras áreas o ambas.

Gráfica 14: categorías de gestiones en salud de los equipos de salud indígena para el segundo corte 2024



Fuente: Base drive de solicitudes de técnico de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Según la gráfica 14 se encuentra el 94% de gestiones corresponden a temas de salud, seguido de las intersectoriales con un 4% orientadas a agendar citas con autoridades del cabildo, ingresos a canastas indígenas o a jardines infantiles de la comunidad. Finalizando con las barreras en salud que para este mes fueron de un total de 0, situación que se evidencia ha sido una constante de algunos equipos debido a que la respuesta no ha sido en los tiempos más óptimos y los equipos recurren a utilizar otros mecanismos como gestiones en salud.

Tabla 31: Número acumulado de activaciones de respuesta sectoriales e intersectoriales y EAC con respuesta efectiva de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Activaciones de Ruta	Respuesta Efectiva	EAC	Respuesta Efectiva
Muisca Suba	8	2	8	8
Kichwa	0	0	0	0

Equipo de salud	Activaciones de Ruta	Respuesta Efectiva	EAC	Respuesta Efectiva
Inga	6	1	0	0
Misak	3	1	1	1
Kametsa	0	0	0	0
Pastos	15	7	4	4
Yanacona	0	0	1	0
Uitoto	5	3	0	0
Pijao	40	27	6	4
Eperara	13	0	18	17
Muisca Bosa	11	2	19	17
Wounaan	3	1	6	6
Nasa	6	2	3	3
Tubu	0	0	3	3
Total	107	46	69	63

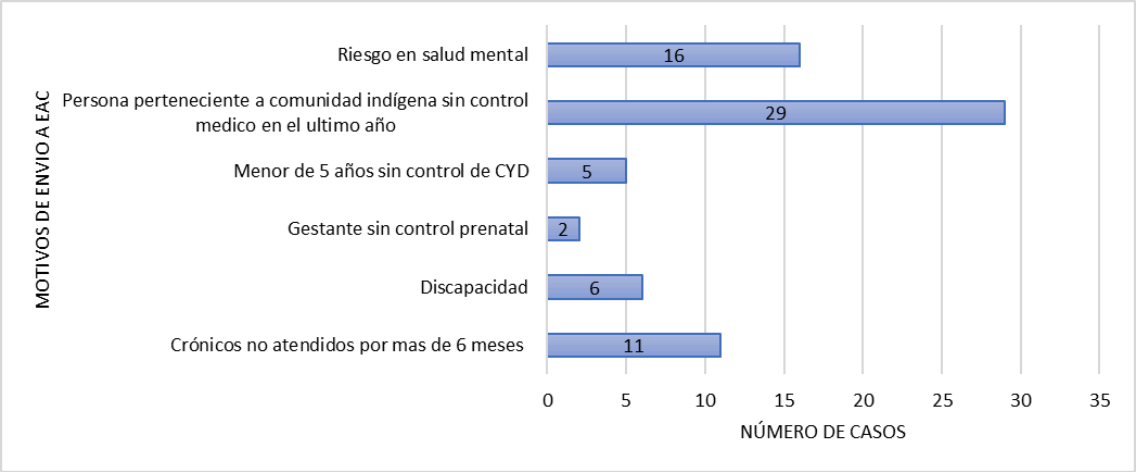
Fuente: Drive EAC y activaciones de ruta, meses Abril-septiembre 2024

Se logró un total de 107 activaciones de ruta, realizadas principalmente por el equipo Pijao y Pastos. En relación a la respuesta efectiva se hace seguimiento en la plataforma SIRC y se encuentra un total de 46 rutas con acceso efectivo, siendo las del equipo Pijao las que aportan el mayor número con 27. En cuanto a las remisiones a EAC, se alcanzó hasta el mes de julio un total de 69, de las cuales, el equipo Muisca Bosa obtuvo el mayor número de casos ha remitido con un total de 19, seguido por Eperara con 18. Dentro de la respuesta efectiva, se evidenció un total de 63 con un alcance al 91%, indagando al interior de los equipos de salud si esta respuesta es verídica, lo cual hace parte de los resultados que han arrojado las intervenciones que ellos realizan dentro de los cuales, se observa en el caso de Pastos que las atenciones no se han realizado en compañía del perfil técnico en salud por

parte de los EAC de la subred norte a pesar de la importancia que este perfil acompañe el seguimiento la primera vez.

En la siguiente gráfica se relaciona el acumulado de remisiones de casos a EAC según los motivos que señalan los equipos de salud indígena

Gráfica 15: Motivos de remisión de casos a EAC para los meses Abril - julio 2024



Fuente: Base drive de solicitudes de técnico de los equipos de salud indígena desde abril hasta julio 2024

Se refleja que las personas pertenecientes a comunidades étnicas sin control médico en el último año han sido el principal motivo de envío de casos con un total de 29, seguida de los riesgos en salud mental con un total de 16 casos. A continuación, se presenta la tabla que relaciona el acumulado de barreras en salud y gestiones de técnicos por cada uno de los equipos de salud indígena.

Tabla 32: Número acumulado de Barreras en salud y Gestiones en salud con respuesta efectiva de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Barreras en Salud	Respuesta Efectiva	Gestiones en Salud	Respuesta Efectiva
Muisca Suba	0	0	55	52
Kichwa	0	0	78	63
Inga	1	0	86	56
Misak	0	0	104	85
Kametsa	0	0	3	0
Pastos	1	0	36	27
Yanacona	0	0	21	15
Uitoto	0	0	47	33
Pijao	4	0	49	32
Eperara	4	0	8	5
Muisca Bosa	0	0	21	19
Wounaan	0	0	79	67
Nasa	0	0	16	8
Tubu	0	0	11	4
Total	10	0	614	466

Fuente: Drive Barreras en salud y Encuesta de gestiones en salud hasta el mes de septiembre 2024

Las barreras en salud continúan siendo el indicador más bajo realizado por los equipos de salud indígena teniendo un total de 10 casos hasta la fecha sin respuesta. Por otra parte, el número de gestiones asciende a un total de 614 de las cuales 466 han sido efectivas. Se tiene que equipos como Misak con 104, Inga con 86 y Wounaan con 79 reportes son los que lideran las gestiones que realizan los técnicos en salud.

6. Informe mensual Capítulo VI: Seguimiento a la implementación de acciones del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas

La disponibilidad de insumos de medicina ancestral propios de las comunidades indígenas en concordancia con la cosmovisión, usos y costumbres de cada pueblo es indispensable para el buen desarrollo de las actividades que involucran sanación por parte de los sabedores. Es por ello que se continúa el seguimiento al plan de aprovisionamiento de insumos propios siendo este apartado el resultado del mismo a este plan de los 14 equipos de salud indígena.

Para el desarrollo de este capítulo se tiene la relación entre el equipo de salud indígena, el insumo adquirido junto a su cantidad y las preparaciones realizadas entre otras novedades encontradas en el mes.

6.1 Descripción de la adquisición de los insumos ancestrales

Este primer apartado da cuenta de los insumos propios adquiridos por cada uno de los equipos de salud indígena para uso en los espacios de armonización donde se suele equilibrar las energías de los perfiles para garantizar una armonía previa al ingreso de las familias.

Tabla 33: Relación de insumos adquiridos para los espacios de armonización por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
Muisca Suba	Velones	4 unidades
	Arcilla	1 paquete
	Tabaco	1 paquete
	Oska	1 frasco
Kichwa	Plantas medicinales	4 atados
	Copal	1/2 libra
Inga	7 esencias	1 frasco

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Copal	2 libras
	Cigarrillo	2 paquetes
	Aguardiente	1 litro
	Wuaira iacha	1 atado
Misak	Chundur de loma	1 paquete
	Chundur de castilla	1 paquete
	Yacuma blanca	1 paquete
	Cigarrillos	1 paquete
	Velas	4 unidades
	Chirrincho	1 media
	Coca	1 huevo
Kametsa	Frascos 7 esencias	3 unidades
	Palo santo	5 paquetes
	Incienso	200 gramos
	Esencias propias kamentsa	500 ml
	Medicina para baños corporales	500 ml
	Yage	2 copas
	Chondurito	20 gramos
	Aguardiente	350 ml
Pastos	Rosas amarillas	2 paquetes
	Plantas medicinales	2 atados
	Velon mediano	1 unidad
Yanacona	Flores	1 atado
	Ruda	1 atado
	Salvia	1 atado
	Romero	1 atado

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Eucalipto	1 atado
	Alimento propio	2 olladas
Uitoto	Mambe	3 libras
	Ambil	2 tarros
	Tabaco	1 unidad
	Incienso	1 manojo
Pijao	Tabaco	1 paquete
	Ruda	3 manojos
	Caléndula	3 manojos
	Salvia	3 manojos
	Altamisa	3 manojos
	verbena	3 manojos
	Manzanilla	4 manojos
	Albahaca	6 manojos
	Hierbabuena	4 manojos
	Palo santo	6 paquetes
	Esencia de Ruda- lavanda	3 frascos
Eperara	agua bendita	1 - litro
	biche (itua)	2 - botella
	pilde (dapa)	6 pedazo
Muisca Bosa	Verde yaco	1 botella
	Waira	1 unidad
	Copal	1 paquete
	Esencias	1 frasco
	Vinan	1 botella
	Sahumerio	1 libra
	Hayo	1 libra
Wounaan	Albahaca blanca	10 atados

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Canela	1 libra
	Sanca mula	10 atados
	Malba	10 atados
	Madroño	10 atados
	Calendula	10 atados
Nasa	Plantas frías	3 Unidades
	Plantas calientes	1 Paquetes
	Unguentos de infundia	3 Libras
	Aceites	6 Frascos
	Chirrincho	3 Medias
	Alcohol	4 Botellas
	manteca de cacao	1 Tarro
	Buch	1 Botella
	Wejy	1 paquete
Tubu	Mambe	1 libra
	Murundi	1 frasco mediano
	Ambil	1 frasco mediano
	Tabacos	2 pacas
	Jugos	4 litros

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante resaltar que los espacios de armonización se caracterizan por ser uno de los productos que requieren la menor cantidad de insumos propios para poder ser utilizados, no obstante, es fundamental poder tener en esta actividad distribuidos los insumos que cada uno de los equipos de salud indígena utilizan para poder comprender las dinámicas que realizan en estos espacios, teniendo así Que los equipos suelen utilizar elementos que generen tranquilidad en el espacio como son las velas aromatizantes el copal y el palo santo. También otro de los insumos más

característicos son la medicina propia como el tabaco, la osca, el chirrinchi, el mambe y el ambil.

En la siguiente tabla se relaciona lo adquirido por los equipos para las atenciones familiares.

Tabla 34: Relación de insumos adquiridos para las acciones familiares por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
Muisca Suba	Lana	200 gramos
	Arcilla	10 paquetes
	Velas	24 unidades
	Relajante	1 litro
	Aceite romero	1 frasco
	Tijiqui	3 atados
	Sahumerio	2 cajas
	Aceite de oliva	500 mililitros
	Goteros	60 unidades
	Frascos para jarabe de tos	10 unidades
	Ortiga	4 atados
	Limones	6 kilos
	Tabaco	2 paquetes
	Eucalipto	1 atados
	Oska	1 kilo
Kichwa	Huevos	15 cubetas
	Frutas	A necesidad
	Plantas medicinales	10 atados
Inga	Kuko chundur	2 paquetes
	Aceite almedras	1 botella
	Unguento	1 libra
	Aceite tiburón	1 botella
	Chuntura paramo	Media libra
Misak	Calendula	1 paquete
	Tomillo	1 paquete
	Mineral de plata	1 paquete

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Ruda	1 paquete
	Romero	1 paquete
	Aceites	15 unidades
	Jabones	10 unidades
	Coloide	10 unidades
	Pomadas	15 unidades
	Champu	10 unidades
Kametsa	Palo santo	20 paquetes
	Copal	1 libra
	Porción amazónica	5 porciones
	Coquindo	20 unidades
	Hierbas aromáticas	1 manojo grande
	Frutas ancestrales	2 kilos
	Gallinas comunes	2 unidades
	Plantas para baño	1 manojo
	Limones	12 unidades
	Aguardiente	375 ml
	Yage	2 copas
	Purgante natural	1 unidad
Pastos	Suplemento multivitaminico	3 unidades
	Purgantes	5 unidades
	Plantas medicinales deshidratadas	8 atados
	Riegos	3 unidades
	Majuas	15 kilos
	Manzanilla	3 atados
	Cedron	3 atados
	Arándanos	1 bandeja de 125 gr

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Manzana verde	3 paquetes
	Poleo	3 atados
	Aceites esenciales	5 unidades
Yanacona	Canela en polvo	1 libra
	Clavo de olor	1 libra
	Anís en polvo	1 libra
	Guayanilla	1 libra
	Vino sanson	12 botellas
	Polen	1 libra
	Cola granulada	1 libra
	Progestron	1 libra
	Cartílago de tiburón	1 libra
	Cápsulas	2 paquetes
	Naranjo	1 atado grande
	Eucalipto	1 atado grande
	Manzanilla	1 atado grande
	Zarzaparrilla	1 atado grande
	Raíz de fique	1 atado grande
	Ortiga	1 atado grande
	Albahaca	1 atado grande
	Alquiler de olla para cocimiento de medicina	1 alquiler
	Alquiler de estufa para el cocimiento de medicina	1 alquiler
	Alquiler de gas para el cocimiento de medicina	1 alquiler
Uitoto	Mambe	2 libras
	Ambil	1 tarrito
	Tabaco	1 docena

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Albahaca	2 manojos
	Jarabe para la tos	4 tarros
Pijao	hoja de café	3 paquetes
	hoja de guayabo	3 paquetes
	eucalipto	5 manojos
	caléndula	5 manojos
	hierbabuena	5 manojos
	Albahaca	5 manojos
	menta	5 manojos
	propóleo	2 frascos
	marañón	2 frascos
	Ruda	5 manojos
	panameña	4 manojos
	tomate de árbol	5 paquetes
	Manzanilla	5 manojos
	Alacrán	2 alacranes
	Alcohol	1 frasco
	Mejorana	5 manojos
	Anis	5 manojos
	Cola de caballo	5 manojos
	Tensionaria	5 manojos
	Hoja de naranjo	3 paquetes
	Toronjil	5 manojos
	árnica	5 manojos
Eperara	miel de abeja	1 botella
	limón	3 malla
	naranja	3 malla

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	agua bendita	1 botella
Muisca Bosa	Guatilas	4 unidades
	Alcachofas	6 unidades
	Aceite naranja	500 miligramos
	Narcisos	4 unidades
	Frutos rojos	1 paquete
	Bolsas	1 paquete
	Albahaca	5 manojo
	Manzanilla	5 manojo
	Moringa	1 paquete
	Goteros	30 unidades
	Frascos	30 unidades
	Mambe	1 kilo
	Vick vaporut	2 tarros
	Hayo	1 libra
	Chirrinchi	3 unidades
Wounaan	Eucalipto	10 atados
	Anamú	10 atados
	Con suelda consuelda	10 atados
	Siete albahaca	10 atados
	Ruda	10 atados
	Altamisa	6 atados
	Pulmonaria	10 atados
	Papayuela	10 atados
	Espinaca	12 atados
	Artemisa	6 atados
	Limoncillo	10 atados

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Guascas	10 atados
	Caña agrias	10 atados
	Salvia	12 atados
	Manojo	10 atados
	Aloe vera	10 atados
	Verbena	12 atados
Nasa	Wejy	1 Paquete
	Plantas frías	5 Paquete
	Plantas calientes	6 Paquete
	Unguentos de infundia	5 Libras
	Aceites	5 tarros
	Chirrincho	2 medias
Tubu	Mambe	2 libras
	Murundi	2 frascos medianos
	Ambil	1 frasco mediano
	Tabacos	3 acas
	Jugos	9 litros

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Con relación a las acciones familiares se evidencia claramente las diferencias en de la cantidad de insumos propios que se adquieren por parte de cada uno de los equipos de salud para poder brindar la atención necesaria a las familias con relación a las desarmonías y desequilibrios identificados. Se refleja en las tablas anteriores como los equipos Muisca Suba, Kichwa, Misak, Yanacona y Kamentsa adquieren insumos propios frescos para su uso en estas actividades. Mientras que el equipo Muisca Bosa utiliza otro tipo de insumos que puede generar la preparación de su medicina propia como lo es la cera de abeja, las bases de aceite o alcohol y el Vick Vaporub.

Tabla 35: Relación de insumos adquiridos para las acciones propias por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
Muisca Suba	Romero	2 atados
	Calendula	2 atados
	Yacaon	4 kilos
	Sabila	10 pencas
	Tabaco	2 paquetes
	Lana	100 gramos
	Aceite de oliva	1 frasco
	Tijiqui	4 atados
	Canela	5 paquetes
	Clavos	4 paquetes
	Alcohol	2 litros
	Ortiga	3 atados
Kichwa	Aceite de almendras	1/2 galon
	Velones	4 unidades
	Colonia narcizo	4 unidades
	7 potencia de los andes	4 unidades
	Flores	A necesidad
	Palo santo	2 bolsas
	Huevos	15 unidades
	Esencias	8 frascos
	Plantas medicinales	8 atados
	Velas	8 unidades
	Puro	3 litros
	Aceite de cannabis	1 frasco
	Crema de marihuana y coca	1 pote
Inga	Kokindos	Wualka
	San pablo alpa	1 atado
	Piedra ruchica	Media libra
	Wuira ambe	1/4
	Carbón mineral	1 paquete

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Karaña	1 libra
	Tigre guasca	1 paquete
	Palo flor de cruz	1 paquete
	7 esencias	1 botella
	Yodo	1 galon pequeño
	Cillo de perico ligero	1 libra
Misak	Calendula	1 atado
	Eucalipto	1 atado
	Pino	1 atado
	Chupadera	1 atado
	Ruda	1 atado
	Romero	1 atado
	Tomillo	1 atado
	Menta	1 atado
	Alucema	1 atado
	Hoja gris	2 atados
	Altamisa	1 atado
	Hierbabuena	1 atado
	Ajenjo	1 atado
	Manzanilla	1 atado
	Toronjil	1 atado

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
Kametsa	Coquindo	10 unidades
	Porción amazónica	5 porciones
	Gallina	1 unidad
	Frutas ancestrales	2 kilo
	Veladoras pequeñas	2 unidades
	7 esencias original	2 unidades
	Esencia agua florida	1 unidad
	Purgantes naturales	3 unidades
	Aceite de almendras	1 unidad
	Eucalipto	1 manojo
	Ruda	1 manojo
	Manzana verde	5 unidades
	Jengibre	200 gramos
	Hierbas aromáticas	1 manojo grande
Pastos	Miel de abejas	1 botella
	Cuajada	3 kilos
	Chapil	1 botella
	Especias (canela,comino,clavo,flor de jamaica)	35 kits

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Plantas medicinales	8 atados
	Copal	1/2 libra
	Anís estrella	10 paquetes
	Palo santo	1/2 libra
Yanacona	Infundía	1 atado
	Ruda	1 atado
	Linaza	1 bolsa
	Canela	1 bolsa
	Miell	1 botella
	Limones	1 libra
	Orozu	1 atado
	Flores	1 paquete
	Cebolla morada	1 libra
	Altamisa	1 atado
	Fibra para el colon	1 libra
	Pionia	1 libra
	Semillas de uvas	1 libra
	Chilindin	1 libra
	Gualandai	1 atado grande
	Cola de caballo	1 atado grande

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Raiz de pajarito	1 atado grande
	Hojas de nogal	1 atado grande
	Hoja de aguacate	1 atado grande
	Olla de barro	1 olla
	Taxi	1 pasaje
	Panela	1 panelon
	Bolsas	1 paquete
Uitoto	Mambe	2 libras
	Ambil	3 tarros
	Albahaca	4 manojos
	Palosanto	5 manojos
	Chuchuguaza	3 botellas
	Eucalipto	4 manojos
	Jarabe para la tos	3 botellas
	Aceite de almendras	4 botellas
	Aceite de menta	3 frascos
	Crema de coca y marihuana	3 tarros
Pijao	Ruda	3 manojos

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Hierbabuena	3 manojos
	Hojas de naranjo	2 paquetes
	Mastranto	3 manojos
	Eucalipto	6 manojos
	Palo santo	3 paquetes
	Manzanilla	6 manojos
	Tabacos	1 paquete
	Esencia de valeriana	2 frascos
	Pomada chocoana	3 tarros
	Pomada de coca y marihuana	3 tarros
	Anís	3 manojos
	calendula	3 manojos
	aceite de raya	2 frascos
	Infundia de gallina	2 frascos
	propoleo	3 manojos
	Aceite de tiburon	2 frascos
Eperara	Biche (itua)	2 Botellas
	Pilde (dapa)	10 pedazo

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Aguardientes blanco	4 botella
	Vino sanson	4 botella
	Cerveza poker	8 botella
	Gaseosa colombiana	8 - botella personal
	Narciso negro	4 - botella
	Vela	4 - paquete
	Fósforos	2 cajetilla
	Tabaco	4 - unidades
	Cigarrillo pielroja	4 cajas
	Hoja mil pecillo	3- hoja
	Harina	12 libra
	Aceite	2 - litro
	Cafe sello rojo	1 - kilo
	Azúcar	2 - libra
	Panela	1 - kilo
	Limoncillo	2 - paquete
	Sal	1 - libra
	Congona morado	5 - porción

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Congona rojo	5 - porción
	Congona verde	5 - porción
	Descancel	5 - porción
Muisca Bosa	Cera de abejas	1 libra
	Aceite de almendras	1/2 galon
	Tabaco	5 libras
	Moringa	1 paquete
	Frutos rojos	1 paquete
	Plantas dulces	5 manojos
	Plantas amargas	5 manojos
	Waira	1 unidad
	Hayo	1 libra
	Mentol	1/2 libra
	Velon	1 unidad
	Alcanfor	6 unidades
	Aceite de oliva	1 litro
Wounaan	Hoja matarraton	10 atado
	Hoja aguacate	10 atado
	Hoja guayaba	10 atado
	Hoja santaria	8 atado
	Albahaca	10 atado
	Romero	10 atado

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Menta	10 atado
	Horegano	12 atado
	Mejorana	10 atado
	Albahaca purpura	10 atado
	Tomillo	10 atado
	Manzanilla	10 atado
	Sabila	10 und
	Diete leon	10 atado
	Hierba buena	10 atado
	Hinojo	10 atado
	Perejil	10 atado
	Limón	10 libra
	Eneldo	10 atado
	Cebolla morada	2 libra
	Cola de caballo	10 atado
	Hoja guanabana	10 atado
	Poleo	10 atado
Nasa	Wejy	2 paquetes

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Plantas frías	6 paquetes
	Plantas calientes	4 paquetes
	Unguentos de infundia	2 libras
	Aceites	3 tarros
	Chirrincho	3 medias
	Romero fresco	3 manojos
	Breva	3 kilos
	Yanten	4 manojos
	Malva	1 kilo
	Aceite de oliva	1 frasco
	Limoncillo	4 manojos
	Sembra viva	3 manojos
	Ajo	15 cabezas
	Paico	1 kilo
	Manzanilla	5 kilos
	Canela	1 libra
	Dachajca	1 libra
	Ruda	3 atados
Tubu	Mambe	2 libras

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Murundi	2 frascos
	Ambil	2 frascos medianos
	Tabacos	2 pacas
	Cigarrillos piel roja	5 medias de cigarrillos

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

De igual manera es de resaltar la importancia del uso de los insumos y su aprovisionamiento en el marco de las acciones propias, ya que estas requieren de las habilidades de los sabedores para poder comprender cuáles son las principales desarmonías que se pueden llegar a encontrar en una persona que va a acudir a las consultas desde la medicina ancestral. Siendo así que principalmente se adquieren insumos con relación a las limpiezas, descargas de energía, masajes o sobos y vitaminas, siendo estas las necesidades más recurrentes que se han visto a lo largo de la ejecución de actividades. Es por esto que algunos equipos como Muisca Suba, Kichwa e Inga compran las velas como parte fundamental de las desarmonías espirituales, mientras que equipos como Yanacona y Pijao adquieren insumos para poder realizar los respectivos masajes y la toma de vitaminas o jarabes para fortalecer el cuerpo.

Tabla 36: Relación de insumos adquiridos para las acciones comunitarias por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
Muisca Suba	Chirrincho	1 botella
	Velon	1 unidad
	Tabaco	1 paquete
	Tijiqui	1 atado
	Ruda	1 atado

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Manzanilla	1 atado
	Mantecada	15 unidades
	Palosanto	1 paquete
Kichwa	Plantas medicinales	2 atados
	Sahumerio	1/2 libra
	Comida ancestral	Para 6 personas
Inga	Culke vinan	Media libra
	Sahumerio	2 paquetes
	7 esencias	1 frasco
	Lancochundur	Medio paquete
	Gentechundur	Medio paquete
Misak	Jarabe para tos	5 frascos
	Gotas para infección	5 en gotas
	Jarabe para la circulación	5 frascos
	Gotas para dolor de cabeza	10 en gotas
	Jarabe para fiebre	5 frasco
	Arroz	5 libras
	Sal	1 lb
	Cebolleta	1 bolsa
	Zanahoria	1 bolsa
	Remolacha	1 bolsa
	Repollo	2 unidades
	Tomate	1 bolsa
	Papa	12 lbs
	Yuca	10lbs
	Pollo	1 entero
	Panela granulado	2 kl

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Pan	20 und
	Yerbabuena	1/2 paquete
	Roda	1/2 paquete
	Alegria	1/2 paquete
	Altamiza	1/2 paquete
	Cigarrillo	$5,000
	Coca	1lb
	Maíz capio	1lb
Kametsa	Palo santo	10 paquetes
	Copal	Libra
	Jengibre	2 unidades
	Sahumerio en polvo	200 gramos
	Frutas ancestrales	1 kilo
	Miel	40 ml
Pastos	Paquete de frutas	2 paquetes
	Ramos de flores	5 paquetes
	Copal	1 libra
	Palo santo	1 libra
	Carboncillo	1 libra
	Sándalo	1/2 libra
	Curado	1/2 botella
Uitoto	Mambe	2 libra
	Ambil	1 tarros
	Albahaca	4 manojo
	Hierbas	4 manojo
	Palosanto	3 manojo
	Pescado	5 libras

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Fariña	5 libras
	Casabe	5 tortas
	Yuca	4 kilos
	Caguana	1 balde
Eperara	Plátano	1 - paca
	Pescado	21 - pescado
	Coco	3 - unidad
	Cebolla rama	1 - paquete
	Tomate	1 - paquete
	Ajo	2 - unidad
	Arroz	6 - libras
	Aceite	1 - litro
	Sal	1 - kilo
	Panela	1 - panelon
	Limón	1 - malla
Muisca Bosa	Cera de abeja	1 libra
	Aceite de almendras	1 garrafon
	Empaques	85 unidades
	Aceite de ajonjoli	1 frasco
	Hayo	1 paquete
	Aceite de coco	1 litro
	Marihuana	1 paquete
	Laminas para etiquetar	100 hojas
	Empaques	80 unidades
	Tabaco	4 libras
	Alcohol	1 frasco
	Cannabis	2 libras

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Tijiqui	6 libras
	Pepa aguacate	5 libras
Wounaan	Azúcar	1 libra
	Plato	2 und
	Tenedor tami blanco	2 und
	Azúcar	1 libra
	Colorey	1 ind
	Servilleta	1 und
	Vasos	2 und
	Refisal alta pureza	1 libra
	Aceite viva soya	1 und
	Plátano	3 pacad
	Salsina	1 und
	Cilantro	$1.000
	Cebolla larga	1 libra
	Borojó	10 und
	Tomate	4 libra
	Pechuga	25 libras
	Ajo	1 libra
Nasa	Aceites	3 tarros
	Chirrincho	3 medias
	Romero fresco	3 manojos
	Breva	3 kilos
	Menta	4 manojos
	Plantas frías	5 paquetes
	Plantas calientes	6 paquetes
Tubu	Mambe	2 libras

Equipo de salud	Insumo	Cantidad
	Murundi	1 frasco mediano
	Ambil	1 frasco mediano
	Tabacos	2 acas dos litros
	Jugos	2 litros

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Finalmente, con relación a las acciones comunitarias los equipos de salud indígena suelen enfocarse en la armonización inicial como fue el caso del equipo Muisca Suba, quien adquirió insumos para poder abrir camino. Kamentsa incluye en sus listados una variedad de insumos que permiten evidenciar cómo realizan la apertura de estos espacios. Mientras que equipos que se centran en poder brindar un alimento propio, adquieren y traen de territorio alimentos que permiten ser compartidos en esta actividad como es el caso de Kichwa, Pastos, Muisca Bosa, Eperara y Wounaan.

6.2 Descripción de la preparación de medicina propia

Las preparaciones realizadas por cada uno de los sabedores y parteras de los equipos de salud indígena varían de pueblo en pueblo. Para llegar a realizar una preparación se conoce antes la desarmonía que presenta la persona o familia, luego se adquieren los insumos los cuales suele ser lo más fresco o recientes posibles, se inicia con la preparación siendo la madrugada uno de los horarios más usados por los ancestrales y se finaliza con el rezo o la intención que se quiere tener con esa medicina propia.

Según los equipos Muisca Suba, Muisca Bosa, Pijao, Inga, Kamentsa, Yanacona y Nasa es importante contar con el tiempo lunar para la preparación de medicina propia. Según menciona el equipo Pijao la luna menguante es la fase lunar más apropiada para hacer la preparación debido a que encierra el ciclo lunar, mientras que el equipo Inga refiere que la fase lunar óptima es la luna llena, así mismo el equipo Kamentsa dice que dependiendo lo que se quiere preparar se escoge la fase lunar, coincidiendo con el equipo Nasa quienes comentan que, si la

medicina se va a realizar para tonificar, aumentar la potencia y la fuerza, se debe llevar a cabo en luna llena. Si es para armonizar, relajar, tranquilizar y apaciguar alguna fuerza o espíritu, debe hacerse en luna creciente.

Es así que estos pueblos suelen realizar las preparaciones en horas de la noche o en la madrugada, por su parte los equipos Kichwa y Tubu no relaciona la preparación de su medicina con las fases lunares, pero si con el horario del día, coincidiendo en realizarlo en las madrugadas donde la energía es mayor y se logra preparaciones más fuertes y curativas.

A continuación, se tiene la tabla 37 la cual describe la medicina propia preparada para este mes en cada uno de los equipos de salud indígena.

Tabla 37: Principales preparaciones ancestrales por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Preparaciones realizadas
Muisca Suba	Medicina Para La Tensión, Medicina Para El Colón, Desintoxicante Arterial, Jarabe Para Subir La Defensas, Aceite De Eucalipto, Cataplasma Para El Parto, 2 Aseguranzas, Chupcuas En Arcillas
Kichwa	Macerado De Ortiga Para Espasmos Musculares, Emplastos Para Mujeres En Puerperio
Inga	Purgante Ancestral, Toxinan Tos, Aceite De Raya, Ungüento Caliente/Frio, Kunuambi
Misak	Jabones Antibacteriales , Aceite Para El Dolor, Coloide, Champú, Pomada De Caléndula
Kametsa	Jugos verdes
Pastos	Botella curada, jarabe para la gastritis, deshidratación de plantas medicinales, riegos
Yanacona	Fibra para el colon, progestron, cartílago de tiburón, vedox, depurativo, jarabe para el azúcar, aceite de manzanilla, aceite de romero, aceite de caléndula, infundia, compuesto de aguardiente y plantas, vinagre de mata, compuesto de raíz de neomencil, bebidas para tos.
Uitoto	Inciensos, emplastos, aceites, jarabes para la tos, chuchuguaza.

Equipo de salud	Preparaciones realizadas
Pijao	Tapetusa, Aceite de eucalipto, extracto de alacrán, aceite de caléndula, pomada de manzanilla, Aceite de manzanilla, preparado de plantas, pomada de árnica, extracto de carare y Shampo para problemas en la piel
Eperara	pilde con viche (curado), perfume de armonización, protección (baño), jarabe para tos , hierba preparada (espanto), hierba preparada para pringue.
Muisca Bosa	Ozca, Ambir, Remedio para el sistema circulatorio, Cremas, Aceites y Armonizadores
Wounaan	Pomadas, Champo, Jarabes, Aceites
Nasa	Riego de plantas frescas y dulces, chirrincho-coca, preparaciones de plantas dulces, polvo de limpieza, pomada de caléndula, aceite de caléndula, vaporizaciones de plantas calientes, aromáticas.
Tubu	Gotas Para El Tratamiento De La Migraña, Remedios Caseros Con Plantas Medicinales Para Dolor De Estómago Y Limpia, Sal Con Alcohol Para Armonizar La Vivienda Prepara Por Medio De Rezos El, Mambe Antes De Consumir Y Compartir La Medicina Ancestral Tubu, Rezos De Jugos De Cada, Tipos De Enfermedades Desarmonías Que Cada Pacientes Manifiestan

Fuente: Informes mensuales de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Los equipos de salud durante los espacios de armonización planean una gran variedad de preparaciones de medicina ancestral para la entrega a las familias siendo el caso más frecuente en los equipos Muisca Suba, Inga, Yanacona, Wounaan, Muisca Bosa y Misak la preparación de aceites a base de plantas por lo general de caléndula y manzanilla, está utilizada ampliamente para los sobos que se realizan en las sesiones familiares y en las acciones propias, al igual que el equipo Kichwa y Uitoto que utiliza principalmente los macerados para el mismo fin. Le siguen los tratamientos que están orientados a las personas con enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes o las gastritis ya sea en versión de jarabe para consumir o en cápsulas por parte de los equipos Muisca Suba, Pastos y

Yanacona teniendo así mismo el caso de los equipos Misak, Pijao y Wounaan quienes prepararon champús y jabones para tratamientos de la piel.

Al igual que en los anteriores meses se evidencia en algunos equipos el uso de su medicina propia preparada por ellos mismos como es el caso del pilde en el equipo Eperara, las botellas curadas en el equipo Pastos la osca en el equipo Muisca Bosa y el tapetusa en el equipo Pijao.

6.3 Paquete de costos de insumos propios de medicina ancestral

En un ejercicio de dimensionar los costos totales que los 14 equipos de salud indígena destinan según el producto se tienen para este sexto mes de ejecución los siguientes valores que los gestores de los equipos registran en los formatos de insumos propios.

Tabla 38: Paquete de costo en cada producto por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Costo de los espacios de armonización	Costo de las acciones familiares	Costo de las acciones propias	Costo de las acciones comunitarias	Total Por Equipo
Muisca Suba	$ 177.000	$ 777.000	$ 407.000	$ 239.000	$ 1.600.000
Kichwa	$ 88.000	$ 590.000	$ 816.000	$ 106.000	$ 1.600.000
Inga	$ 127.500	$ 477.500	$ 815.000	$ 180.000	$ 1.600.000
Misak	$ 170.000	$ 615.000	$ 262.000	$ 553.000	$ 1.600.000
Kametsa	$403.000	$614.000	$435.000	$148.000	$ 1.600.000
Pastos	$77.000	$679.000	$565.000	$279.000	$ 1.600.000
Uitoto	$328.600	$276.000	$606.000	$389.400	$ 1.600.000
Eperara	$290.000	$114.000	$938.000	$258.000	$ 1.600.000
Muisca Bosa	$270,000	$469,000	$435,000	$426,000	$ 1.600.000
Wounaan	$ 132.000	$ 475.700	$ 574.400	$ 417.900	$ 1.600.000
Nasa	$346.400	$206.160	$802.040	$245.400	$ 1.600.000
Tubu	$ 321.000	$ 386.000	$ 440.000	$ 453.000	$ 1.600.000
Total	**$2.730.500**	**$5.679.360**	**$7.095.440**	**$3.694.700**	**$19.200.000**

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

La distribución del recurso que realizaron los equipos de salud indígena en este sexto mes muestra que las acciones propias y las acciones familiares

fueron las que mayor presupuesto tienen con un total de $7.095.440 y $5.679.360 respectivamente, seguidas de las acciones comunitarias con $3.694.700, esto debido al inicio de identificación de familias que generó en las segundas visitas la entrega de tratamientos ancestrales. Mientras que en las acciones propias se evidencia la asistencia mayoritaria de las integrantes de las familias cerradas quienes quieren continuar con manejo ancestral para sus dolencias.

Tabla 39: Paquete de costo acumulado en cada producto por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Costo de los espacios de armonización	Costo de las acciones familiares	Costo de las acciones propias	Costo de las acciones comunitarias	Total Consolidado
Muisca Suba	$ 2.422.500	$ 3.152.000	$ 2.390.200	$ 1.635.300	$ 9.600.000
Kichwa	$ 1.277.000	$ 4.481.300	$ 2.718.800	$ 1.122.900	$ 9.600.000
Inga	$ 822.500	$ 4.541.430	$ 3.068.070	$ 1.168.000	$ 9.600.000
Misak	$ 1.276.000	$ 3.398.000	$ 2.291.000	$ 2.635.000	$ 9.600.000
Kametsa	$ 1.282.000	$ 4.031.000	$ 3.375.000	$ 912.000	$ 9.600.000
Pastos	$ 1.007.850	$ 3.687.300	$ 3.899.500	$ 1.005.350	$ 9.600.000
Yanacona	$ 355.000	$ 4.861.200	$ 2.006.500	$ 777.300	$ 8.000.000
Uitoto	$ 1.420.600	$ 2.224.000	$ 2.835.000	$ 3.120.400	$ 9.600.000
Pijao	$ 671.000	$ 2.538.500	$ 3.133.500	$1.657.000	$ 8.000.000
Eperara	$ 1.331.400	$ 729.900	$ 5.880.000	$ 1.658.700	$ 9.600.000
Muisca Bosa	$ 1.937.000	$ 4.191.000	$ 1.377.000	$ 2.095.000	$ 9.600.000
Wounaan	$ 1.138.900	$ 2.308.200	$ 4.130.790	$ 2.022.110	$ 9.600.000
Nasa	$ 2.387.700	$ 2.172.060	$ 3.422.840	$ 1.617.400	$ 9.600.000
Tubu	$ 1.088.000	$ 4.244.930	$ 2.569.070	$ 1.698.000	$ 9.600.000
Total	$ 18.417.450	$ 46.560.820	$ 43.097.270	$ 23.124.460	$ 131.200.000

Fuente: Informe de insumos equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

En relación al acumulado de insumos por cada uno de los productos se tiene que los espacios de armonización están en $ 18.417.450 lo que significa que en promedio cada equipo utilizó en sus espacios un valor de $164.441 por mes, con relación a las acciones familiares se tiene un gasto de $ 46.560.820 lo que significa que cada equipo de salud indígena gasto en promedio por mes $554.295 para la atención de sus 30 sesiones. En las acciones propias de medicina ancestral y partería se cuenta con un gasto total en los seis meses de $43.097.270 teniendo así en promedio por equipo de salud $513.062 para cada mes. Finalmente, con las acciones comunitarias se evidencia el costo de $23.124.460 para un promedio de $275.291 por equipo de salud en cada mes.

Por concluir es importante señalar que dentro de los diálogos con los sabedores y parteras estos manifiestan que no han incluido los costos de los traslados de los insumos desde territorio debido a que ellos procuran optimizar las vías de traslado para que no se genere un descuento mayor en el recurso de insumos propios destinado en este contrato.

6.4 Indicadores de impacto en el uso de la medicina propia

El impacto que se genera con los insumos propios cuenta con varias aristas, en un principio se tiene a la totalidad de integrantes de las familias que requieren de algún tipo de intervención pero finalmente los sabedores designan sus prioridades a atender dejando a los demás a la espera del insumo, con relación a las acciones propias de medicina ancestral y partería se cuenta con unos insumos que suelen sanar las desarmonías más comunes, pero muchas veces el querer entregar medicina propia para que continúen con el tratamiento en casa no es posible. Y en el desarrollo de las acciones comunitarias los equipos suelen priorizar la armonización de inicio o el compartir de medicina propia dejando a un lado la posibilidad de entregar un alimento.

En la siguiente tabla se evidencia el porcentaje de impacto de cada uno de los equipos de salud frente a las tres principales acciones; familiares, propias y comunitarias.

Tabla 40: Porcentaje de impacto en la entrega de insumos y medicina ancestral por equipo de salud indígena para el segundo corte 2024

Equipo de salud	Acciones Familiares	Acciones Propias	Acción Comunitarias
Muisca Suba	57%	57%	46%
Kichwa	35%	26%	40%
Inga	17%	65%	50%
Misak	35%	100%	100%
Kametsa	43%	10%	10%
Pastos	68%	100%	100%
Uitoto	47%	100%	100%
Eperara	4%	40%	100%
Muisca Bosa	100%	100%	100%
Wounaan	83%	90%	100%
Nasa	100%	100%	100%
Tubu	57%	50%	50%
Total	**54%**	**70%**	**75%**

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes septiembre 2024

Según las cifras entregadas por los equipos de salud se encuentra que el impacto en las acciones familiares con los insumos propios es del 54%, teniendo solo en el equipo Muisca Bosa y Nasa un porcentaje del 100% y Wounaan con un 83% el restante de equipos reportan alcances menores o iguales al 50% de impacto de insumos a las acciones familiares debido a los altos costos de sus medicinas traídas del territorio y la cantidad de integrantes que tienen por familia, esto genera la compra de un recurso menor para distribuir parte del rubro en las demás actividades.

Con relación a las acciones propias de medicina ancestral y partería se tiene un impacto general del 70%, siendo los equipos Misak, Pastos, Uitoto, Muisca Bosa y Nasa los que alcanzan el 100% de impacto de insumos propios

en estas atenciones, mientras que el equipo Kichwa manifestó un impacto mucho menor que los demás equipos del 30%. El resto de los equipos tuvo un impacto mayor o igual al 50% en las acciones propias, los equipos manifiestan que los insumos ancestrales son costosos y difíciles de traer desde el territorio por las diferentes situaciones coyunturales del país.

Finalmente, con las acciones comunitarias se evidencia un impacto del 75% siendo ocho los equipos que logran en este mes llegar al 100% de impacto como lo son Kamentsa, Pastos, Yanacona, Uitoto, Eperara, Muisca Bosa, Wounaan y Nasa.

Tabla 41: Porcentaje acumulado de impacto en la entrega de insumos y medicina ancestral por equipo de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Equipo de salud	Acciones Familiares	Acciones Propias	Acciones Comunitarias
Muisca Suba	51%	64%	55%
Kichwa	45%	43%	47%
Inga	35%	49%	42%
Misak	43%	88%	90%
Kametsa	45%	46%	48%
Pastos	63%	94%	91%
Yanacona	60%	96%	96%
Uitoto	40%	96%	100%
Pijao	50%	84%	77%
Eperara	12%	55%	96%
Muisca Bosa	94%	96%	100%
Wounaan	83%	90%	99%
Nasa	74%	86%	99%
Tubu	56%	52%	53%
Total	**53%**	**74%**	**78%**

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

Para el acumulado de los seis meses desarrollados se tiene en las acciones familiares el impacto en un 54%, equipos como Muisca Bosa y Wounaan superan el 80% acumulado de impacto, seguidos de equipos como Kichwa, Inga Misak, Pastos, Yanacona, Pijao y Tubu, superan o igualan el 50% de impacto acumulado; y los equipos Eperara y Uitoto son los que registran los menores porcentajes con 20.45% y 34.16% respectivamente. Con relación a las acciones propias de medicina ancestral y partería se tiene un impacto general del 74%, siendo los equipos Kamentsa, Pastos, Yanacona, Uitoto, Pijao, Muisca Bosa, Wounaan los que alcanzan un impacto mayor del 80% de insumos propios en estas atenciones mientras que el equipo Inga muestra un marcado porcentaje inferior con el 50%. Finalmente, con las acciones comunitarias se tiene un impacto del 78%, siendo la única actividad donde 2 equipos de salud registran el impacto en un 100% y 11 equipos superan el 50% de impacto acumulado de este producto, siendo el equipo Inga el único que no sobrepasa este porcentaje.

Esto permite realizar un análisis en relación al rubro y su alcance en cada una de las actividades, demostrando de este modo que las acciones requieren de un aumento para alcanzar un impacto mayor del 80%. Teniendo en cuenta la ejecución de estos seis meses se puede proyectar por cada producto el promedio de gasto que se requiere para llegar a este porcentaje de impacto. A Continuación, se presenta la siguiente tabla que relaciona los valores por mes.

Tabla 42: Proyección de rubro mensuales en insumos propios según resultados meses Abril-septiembre 2024

Costo de los espacios de armonización	Costo de las acciones familiares	Costo de las acciones propias	Costo de las acciones comunitarias
$3.137.390	$11.713.413	$7.765.273	$3.952.899

Fuente: Informe de insumos equipos de salud indígena, meses Abril-septiembre 2024

La anterior tabla se desarrolla para los cuatro productos principales teniendo en cuenta los costos que se requieren como mínimo para poder alcanzar un 80% de impacto en cada uno de los productos, es de aclarar que estos costos son los suministrados en el mes más no por cada uno de los 14 equipos de salud. Teniendo inicialmente los espacios de armonización la proyección de un rubro mensual de $3.137.390 al mes, $11.713.413 para las acciones familiares, $7.765.273 para las acciones propias y $3.952.899 para las acciones comunitarias. Significa que del costo actual de insumos propios de $1.600.000 se debe hacer un aumento aproximado de 400,000 para poder llegar a $2.000.000 logrando así dar un mayor alcance a las necesidades desde la medicina ancestral que se requiera en las comunidades familias e individuos.

6.5 Logros

1. Impacto al 75% de acciones comunitarias en la entrega de medicina y compartir alimento propio
2. Impacto al 70% de acciones propias en la adquisición, preparación y entrega de insumos propios.
3. Kamentsa, Yanacona, Uitoto, Eperara, Muisca Bosa y Nasa alcanzan un impacto en acciones propias del 100% compartiendo con sus familias alimento propio y medicina.
4. Preparaciones variadas presentadas como pomadas, aceites, esencias para enfermedades respiratorias, musculares y digestivas.
5. Preparación de alimento propio en la mayoría de las actividades con el fin de fortalecer sus usos y costumbres.

6.6 Dificultades y alternativas de solución

1. Los equipos solicitan tiempo específico para realizar medicina como emplastos, purgantes o riegos antes de realizar la sesión de sanación por lo tanto en ocasiones se complica ya que por lineamiento se deben realizar en las 8 horas incluyendo la sanación.

2. En relación a las acciones familiares se evidencia que 2 equipos de salud mantuvieron un impacto menor al 40% lo cual indica que aún no es suficiente.

3. Eperara reporta un impacto del 40% para las acciones familiares por lo tanto se evidencia que casi un 80% de la población se encuentra sin medicina propia.

7. **Informe mensual Capítulo VII: Avance del documento electrónico que contenga la digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias**

Los sistemas de información en salud son un eje fundamental para el análisis de los datos recopilados mes a mes en las diferentes actividades, es por ello que se tiene la plataforma GESI para la consignación de esta información permitiendo de forma cuantitativa y cualitativa la información adquirida por cada uno de los equipos de salud. A continuación, se evidencia en la tabla 43 el número de formatos por actividad y el estado actual de digitación con plataforma GESI.

Tabla 43: Digitación de información a la plataforma GESI

Mes	Tipo de Formato	Cantidad Total	Cantidad Pendiente	Estado de carga en GESI
Abril	Identificación de desarmonías - desequilibrios	232	85	Completado
	Sesiones de plan de cuidado	188	68	Completado
	Actividades comunitarias	14	14	Completado
	Actividades propias en medicina ancestral	42	42	Completado
Mayo	Identificación de desarmonías - desequilibrios	103	103	Completado
	Sesiones de plan de cuidado	326	326	Completado
	Actividades comunitarias	14	14	Completado
	Actividades propias en medicina ancestral	42	42	Completado

Mes	Tipo de Formato	Cantidad Total	Cantidad Pendiente	Estado de carga en GESI
Junio	Identificación de desarmonías - desequilibrios	6	6	Completado
	Sesiones de plan de cuidado	414	129	Completado
	Actividades comunitarias	14	12	Completado
	Actividades propias en medicina ancestral	42	40	Completado
Julio	Sesiones de plan de cuidado	420	84	En proceso
	Actividades comunitarias	14	14	Completado
	Actividades propias en medicina ancestral	42	42	Completado
Agosto	Identificación de desarmonías - desequilibrios	214	214	Completado
	Sesiones de plan de cuidado	122	122	Completado
	Actividades comunitarias	12	12	Completado
	Actividades propias en medicina ancestral	38	38	Completado
Septiembre	Sesiones de plan de cuidado	336	104	En proceso
	Actividades comunitarias	12	11	En proceso

Mes	Tipo de Formato	Cantidad Total	Cantidad Pendiente	Estado de carga en GESI
	Actividades propias en medicina ancestral	38	38	Completado

Fuente: Descarga GESI, meses Abril-septiembre 2024

Como avance al proceso de digitación se tiene en un primer momento el cargue total del mes uno, dos, tres y cuatro de ejecución, junto con el primer corte y el inicio del cargue de información del segundo corte con 153 formatos entre los que se evidencian los siguientes avances: 11 acciones comunitarias, 38 acciones propias y 104 sesiones familiares lo que indica un 40% de avance en la digitación.

Finalmente, para este contrato se cuenta con un perfil administrativo dentro del equipo coordinador el cual desempeña tres actividades:

- Organizar el repositorio de las acciones de manera física y digitalizada por cada uno de los pueblos indígenas

Durante el inicio del sexto mes de ejecución se realizó la organización de los soportes físicos entregados por los equipos de salud indígena que dieron cuenta de las actividades realizadas en el segundo mes de ejecución. Teniendo así el archivo de 6 carpetas donde se evidencia los soportes físicos productos 4, 5, 6, 7, 9 y 11 por los 14 equipos de salud indígena a excepción del producto 11 el cual contiene las actividades desarrolladas por el equipo coordinador.

Además de esta organización se cuenta con el archivo digital el cual cuenta con las bases Excel como: matriz de costos, informe de gestión, plan de acción por mes, listado de familias priorizadas, base de familias abordadas, cabezote remisión jurídico, Anexo jurídico con barreras en salud, plan de aprovisionamiento de insumos propios, bases de digitación GESI para acciones familiares, acciones propias y acciones comunitarias, documento de análisis e informe mensual que se presentaron en el primer mes de ejecución.

- Gestión administrativa de la operación de las acciones

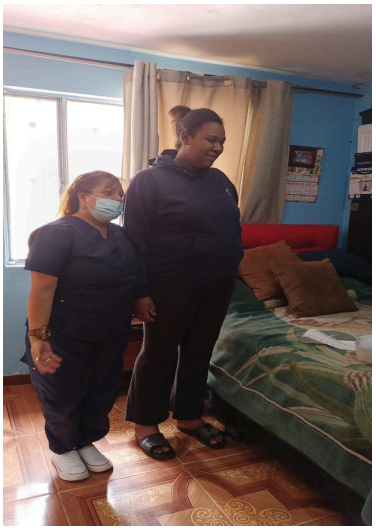
Para esta acción se realiza la organización de carpetas por perfil donde se tiene el repositorio de hoja de vida y documentos que se solicitaron y se han solicitado para la contratación del talento humano. Manteniendo dentro de la oficina del equipo coordinador un soporte físico y en un disco duro se mantiene el repositorio digital con la misma información. Adicional a esto se cuenta con el ingreso de soportes de cuentas de cobro y pagos de planillas de seguridad social los cuales se recogen a fin de cada mes para la verificación respectiva del cumplimiento de requisitos para el pago de honorarios.

- Apoyar en la consolidación de soportes y/o productos de los equipos de cuidado en salud propia e intercultural Indígena.

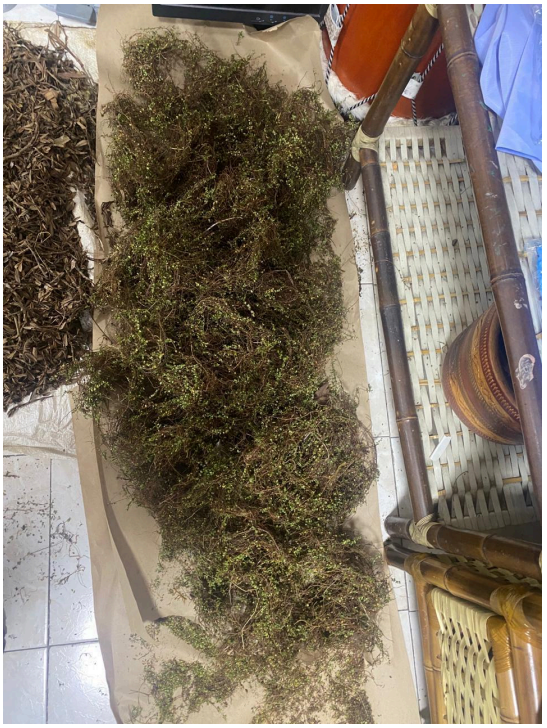
El desarrollo de esta actividad se realizó en las diferentes entregas programadas desde el equipo coordinador con los 14 equipos de salud indígena, los cuales comprendieron la recepción de soportes y entregables según el avance de la meta. Este proceso se complementa a inicios del próximo mes donde se genera repositorio físico y digital del mes.

8. Anexos Fotográficos

Espacio de Armonización - Equipo Eperara	Espacio de Armonización - Equipo Kichwa
	
Espacio de Armonización - Equipo Tubu	**Espacio de Armonización - Equipo Wounaan**
	
Acciones Familiares - Equipo Kamentsa	**Acciones Familiares - Equipo Muisca Suba**

	
Acciones Familiares - Equipo Muisca Suba	**Acciones Familiares - Equipo Kichwa**
	
Acciones Propias - Equipo Yanacona	**Acciones Propias- Equipo Tubu**

	
Acción Comunitaria - Equipo Inga	**Acción Comunitaria - Equipo Nasa**
	
Adquisición de insumos propios - Equipo Uitoto	**Adquisición de insumos propios - Equipo Inga**

	
Preparación de Medicina Propia- Equipo Wounaan	**Preparación de Medicina Propia - Equipo Tubu**
	