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 7017807 DE 2024 CABILDO INDÍGENA AMBIKÁ PIJAO

NOVIEMBRE

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 4

1.1 Construcción del plan de acción 4

1.2 Armonización del equipo de salud indigena para la construcción de los abordajes a realizar en las personas, familias y comunidad 6

1.3 Identificación de familias y prioridades en medicina ancestral indígena y medicina occidental. 15

1.4 Casos emergentes 18

1.5 Logros 18

1.6 Dificultades y alternativas de solución 19

2. Informe mensual Capítulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 Pueblos Indígenas 19

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. 19

2.1.1 Distribución geográfica de las vivienda de las familias identificadas con desarmonías y desequilibrios 31

2.1.2 Variables encontradas desde las desarmonías ancestrales y las prioridades occidentales en las familias identificadas 36

2.1.3 Plan de cuidado en salud propia e intercultural concertado con las familias indígenas 39

2.2 Sesiones de implementación del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas. 40

2.2.1 Acciones de cuidado desde la medicina ancestral y occidental 43

2.2.2 Acciones de cuidado desde la medicina ancestral y occidental a personas en grupos de riesgo 45

2.2.3 Contenidos educativos construidos por los equipos de salud indigena 57

2.4 Logros 57

2.5 Dificultades y alternativas de solución 58

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. 58

3.1 Jornadas de atenciones de medicina ancestral y partería 58

3.1.1 Variables abordadas desde las atenciones de medicina ancestral y partería 65

3.1.2 Variables abordadas desde las atenciones de medicina occidental 65

3.2 Distribución del desarrollo atenciones de medicina ancestral y partería 66

3.3 Logros 69

3.4 Dificultades y alternativas de solución 70

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 70

4.1 Jornadas de acciones comunitarias diferenciales e interculturales 70

4.2 Distribución del desarrollo de las acciones comunitarias diferenciales e interculturales 75

4.3 Logros 77

4.4 Dificultades y alternativas de solución 77

5. Informe mensual Capítulo V: Acciones transversales relacionadas con el proceso de activación de respuesta sectorial e intersectorial 77

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 81

6.1 Descripción de la adquisición de los insumos ancestrales 82

6.2 Descripción de la preparación de medicina propia 109

6.3 Paquete de costos de insumos propios de medicina ancestral 112

6.4 Indicadores de impacto en el uso de la medicina propia 114

6.5 Logros 114

6.6 Dificultades y alternativas de solución 115

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 115

8. Informe mensual Capítulo VIII: Gestión operativa de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad 116

8.1 Articulaciones realizadas a nivel sectorial e intersectorial 116

8.2 Reuniones con autoridades indigenas 118

8.3 Estrategias de fortalecimiento ejecutadas con los equipos de salud indígenas 119

9. Anexos Fotográficos 119

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

Tabla 1: Relación de avance del plan de trabajo según producto para el mes noviembre 2024

Producto	No. De Acciones Realizadas	Porcentaje de ejecución	Porcentaje acumulado de ejecución
Producto 4 Espacios de armonización para el abordaje familiar y comunitario	98	88%	88%

Producto	No. De Acciones Realizadas	Porcentaje de ejecución	Porcentaje acumulado de ejecución
Producto 5 Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas	239	57%	57%
Producto 6 Acciones propias desde los Saberes Ancestrales (Medicina Ancestral y Partería)	34	81%	81%
Producto 7 Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada pueblo Indígena	12	86%	86%
Producto 8 Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario	1	100%	100%
Producto 9 Implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario	No aplica	No aplica	No aplica
Producto 10 Digitalización de la información emanada de la implementación de las acciones familiares, individuales y comunitarias	0	0%	0%
Producto 11 Documento de análisis y avance de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad	No aplica	No aplica	No aplica

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

La información registrada en la tabla anterior demuestra la congruencia de acciones para los productos 4, 5, 6 y 7 en el avance presentado, evidenciando 98 espacios de armonización, 239 visitas en acciones familiares, 34 acciones propias

de medicina ancestral y partería y 12 acción comunitaria para fortalecer la medicina propia.

Asimismo se tiene en cuenta que para el primer mes de ejecución se presenta el producto 8: plan para la provisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes de familias individuos y comunidades, en donde se reúnen las particularidades de los 14 pueblos a partir de los diálogos sostenidos entre los sabedores las parteras y las autoridades indígenas pertinente, para la construcción de un plan que permita vislumbrar las necesidades de cada uno de los perfiles para la adquisición preparación y distribución de los insumos propios considerados como medicina ancestral. Siendo así que hasta la fecha este es el producto que se encuentra al 100% de ejecución.

A su vez este se liga con el producto 9 el cual es la implementación del plan para el aprovisionamiento de los insumos ancestrales y no tendría un seguimiento teniendo en cuenta las particularidades del primer mes de ejecución de actividades.

Continuando así con el producto 10 de digitación de la información emanada de las acciones familiares individuales y comunitarias las cuales hasta el momento no se han iniciado debido a la entrega de estos formatos por parte de los equipos de salud indígena el pasado 29 de noviembre. Para finalmente tener el producto 11 que es el documento de análisis y avance de la implementación de las acciones de Medicina ancestral indígena e intercultural el cual en diálogos con secretaría de salud y Cabildo operador se deja su primera entrega para el segundo mes de ejecución del contrato.

1.2 Armonización del equipo de salud indigena 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. En total se tuvieron 3 espacios en conjunto liderados por el equipo coordinador y 5 espacios por cada uno de los equipos de salud.

Dentro de los espacios en conjunto se ejecutaron 3 actividades. En primer lugar, se realizó una reunión mensual con los equipos de salud indígena con el objetivo de retroalimentar el lineamiento técnico operativo que se va a desarrollar a lo largo de los cinco meses de vigencia centrándose en las particularidades de los productos, las respectivas actividades y los entregables que soportan la ejecución y el desarrollo de

estas. Además de realizar un tejido de palabra al interior de cada uno de los equipos de salud indígena sobre el concepto de la cosmovisión en salud que se ha venido creando por parte del equipo coordinador que incluyen cuatro premisas siendo estas: vida, muerte, enfermedad y salud, para poder ser validado finalmente por los sabedores. Así mismo poder vislumbrar las prácticas de medicina propia que tienen al interior de cada pueblo con relación a la prevención y sanación de enfermedades relacionadas a la salud bucal. La segunda actividad que se desarrolló estuvo enfocada en el fortalecimiento de la ruta de atención a los niños, niñas y adolescentes por parte del ICBF. Esto permitió reconocer desde los perfiles de profesional y técnicos en salud la importancia de entender cuáles son las atenciones que realiza esta institución llegada el caso un niño o niña o adolescente presente en algún tipo de vulneración y adicionalmente se especifica la ruta diferencial que se tiene al interior del ICBF para poder articular puntos con los diferentes equipos de salud indígena de cada pueblo.

Teniendo como tercera actividad el fortalecimiento de Los profesionales en salud con relación al diligenciamiento del informe mensual, documento esencial que permite rescatar y resaltar las actividades desarrolladas por cada uno de los equipos de salud indígena incluyendo las prácticas de sanación en medicina ancestral, los logros y las dificultades que se presentaron a lo largo del mes.

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

Tabla 2: Espacios de armonización y temas desarrollados por equipo de salud indígena para el mes noviembre de 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 equipos de salud indigena 2. Fortalecimiento ruta de atención integral NNA - ICBF 3. Fortalecimientos profesionales en salud sobre informe mensual.	1. Concertación Equipo Mai Autoridad Y Representante Espiral De Salud 2. El Sueño como Restauración del Alma 3. Higiene y saneamiento 4. 5.
Kichwa	7		1. Concertación Con Autoridades Vigencia noviembre 2024 A Abril 2025 2. Limpias energéticas, sobos en gestantes y el manejo del mal viento 3. Cuidados desde las prácticas propias del pueblo Kichwa fortaleciendo la dieta alimentaria del pueblo Kichwa 4. 5.
Inga	7		1. Concertación de nuevas familias con autoridades vigencia 2024 2. Importancia del reconocimiento de desarmonías y desequilibrios en los núcleos familiares 3. Importancia de como realizar purgas como método de preparación

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			del cuerpo y espíritu que conlleva a una sanación efectiva 4. Chumbichi Nukanchipa uiksa (fajando nuestro vientre sagrado) 5.
Misak	7		1. Concertación Entre Las Autoridades Indígenas De La Comunidad Misak Y El Equipo De Salud 2. Cuidados en cada ciclo de vida y alimentación tradicional propia 3. El territorio y sus ancestros 4. 5.
Kametsa	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado 2.Enfermedades respiratorias, como tratar los cólicos menstruales con medicina ancestral, gobernabilidad y Territorio 3.Estilos de vida saludables, alimentación ancestral, invitación a elecciones de autoridades 4. 5.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
Pastos	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado 2.Educación en plantas medicinales, usos y propiedades, Consejería espiritual, Educación en identidad propia y procesos políticos 3.Educación sobre plantas medicinales, sus usos y propiedades, consejería espiritual, y la educación en identidad propia y procesos políticos, higiene bucal y el cuidado dental, actividades físicas accesibles y adecuadas para todas las edades, así como la prevención de enfermedades relacionadas con la malnutrición.
Yanacona	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado 2.Educación en plantas que sirven para disminuir síntomas gripales y aumentar defensas, la importancia del cuidado de la gripe para prevenir complicaciones, fortalecimiento de la danza. 3.Educación en control de las emociones para evitar tensiones musculares, manejo del estrés, prevención de enfermedades como

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			hipertensión entre otras, fortalecimiento de la música de chirimía. 4. 5.
Uitoto	7		1. Concertación y entrega de familias para nueva vigencia 2. importancia de cambiar el pensamiento de la comunidad no se puede vivir en el pasado, todos merecen respeto 3. Fortalecimiento a la comunidad en “una relación es de dos”, donde se debe dar el respeto a la libre expresión y no se debe esclavizar al otro. 4. 5.
Pijao	7		1. Concertación con autoridades indígenas construcción del plan de acción. 2. Educación sobre los cuidados que tenían los antepasados sobre la higiene bucal y educación de higiene bucal desde la medicina occidental 3. Pervivencia de las celebraciones, festividades, cambios en el

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			calendario entre otras fechas importantes en la comunidad indigena. 4. 5.
Eperara	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado 2. Educación en Salud oral, educación en Salud e higiene oral desde medicina ancestral, Tallado de madera. 3. Educación en Salud oral, educación en Salud e higiene oral desde medicina ancestral, Tallado de madera. 4 educación en alimento propio, educación en alimentación saludable, Huerta casera. 5.
Muisca Bosa	7		1. Concertación con autoridades indígenas construcción del plan de acción. 2. Identificación de desarmonías y desequilibrio a familias nuevas 3. Sabedores ejecutarán limpiezas y despojos a las familias identificadas. 4.

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			5.
Wounaan	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado 2.Preparación de aceites para la piel en adultos mayores y niños, cuidados de la piel. 3.Preparación de pomadas para dolores musculares después del parto, cuidados de la mujer lactante. 4.Limpieza de malos espíritus de las personas, Higiene mental. 5.
Nasa	7		1. Informar y concertar familias y actividades de nueva vigencia 2. Siembra de algunas plantas medicinales (Romero y limoncillo) en huerta cacera, para generar armonía consigo mismo con la mente, cuerpo y espíritu 3. Rituales que no deben estar las mujeres con la menstruación 4. 5.
Tubu	7		1.Concertación con autoridades para construcción del plan de cuidado

Equipo de salud	N° de espacios de armonización	Temas desarrollados en conjunto	Temas desarrollados por equipo de salud
			Importancia del alimento propio. 2. Importancia de una Alimentación saludable 3.Violencia de género, ¿Cuáles son las manifestaciones de la violencia de género? 4.Episodios respiratorios, ¿Cuáles son los problemas respiratorios más comunes? 5.
Total	98		

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

Los espacios de armonización desarrollados por los equipos de salud abordaron temas variados durante el presente mes. Sin embargo, se identificaron tres temas comunes que fueron compartidos de forma similar. Inicialmente la concertación con las autoridades indígenas la cual se realiza este mes con el fin de trazar el plan de acción del equipo de salud durante la vigencia, llegando a acuerdos como los espacios para ejecutar las acciones en medicina ancestral y partería, las familias priorizadas, el informar los riesgos en salud identificados para tener un accionar en conjunto con las autoridades del cabildo y el manejo de los insumos propios para la medicina ancestral.

El segundo tema estuvo relacionado a las limpiezas corporales, manejado desde el equipo Kichwa como limpias energéticas, mientras que el equipo Muisca Bosa lo denomina despojo y el equipo Wounaan como limpias de espíritus malos. Según los sabedores, estos rituales son importantes para dar la bienvenida al cambio que se aproxima con el pasar del año. Teniendo finalmente el tema de alimento propio donde se recuerda las preparaciones tradicionales en equipos de salud como Misak, Kamentsa y Tubu que se realizan en territorio para el compartir de las fechas de diciembre.

Asimismo, cada equipo de salud indigena identifica temas específicos para abordar en sus planeaciones, como el caso del equipo Muisca Suba el cual realiza una planeación para dar orientaciones sobre mejorar la calidad del sueño en el interior de las familias utilizando las plantas medicinales antes de dormir y realizando baños corporales con las mismas. Los equipos Pastos y Pijao decidieron orientar sus planeaciones a lo dialogado en la reunión mensual de las prácticas medicinales para el cuidado de la salud bucal por lo tanto se centraron en todo lo relacionado con la prevención de enfermedades bucales y el tratamiento del dolor. Mientras que el equipo Yanacona realiza una planeación enfocada a la prevención de las gripas y al tratamiento de estas en casa.

1.3 Identificación de familias y prioridades en medicina ancestral indígena y medicina occidental.

Uno de los resultados clave de la concertación entre los equipos de salud indígena y sus autoridades fue la entrega del listado de familias priorizadas. Para lograr esto, los gestores comunitarios realizaron un ejercicio de filtrado para entregar un censo poblacional preciso al equipo coordinador. Como resultado, las autoridades

indígenas aprobaron continuar con los censos anteriores y agregar nuevas familias en algunos pueblos, lo que generó un aumento en el número de familias priorizadas.

A continuación, se tiene la tabla 3 la cual relaciona el número de familias priorizadas por cada uno de los pueblos indígenas y su distribución según las localidades.

Tabla 3: Número de familias priorizadas y distribución por localidades por equipo de salud indígena para el mes noviembre de 2024

Equipo de salud	N° de Familias Priorizadas	Distribución en Localidades
Muisca Suba	273	Suba
Kichwa	114	Santa Fe, Antonio Nariño, Engativá, Los Mártires, Fontibon
Inga	121	Bosa, Ciudad Bolívar, Santa fe, Usme
Misak	128	Fontibon, San Cristobal, Santa fe, Teusaquillo
Kametsa	142	Antonio Nariño, Barrios Unidos, Candelaria, Chapinero, Ciudad Bolivar, Kennedy, Puente Aranda, Usme, San Cristobal, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Usaquén.
Pastos	432	Usaquén, Chapinero, Santa fé, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar.
Yanacona	58	Barrios Unidos, Bosa, La Candelaria, Chapinero, Ciudad Bolívar, Fontibón,Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, Usme.

Equipo de salud	N° de Familias Priorizadas	Distribución en Localidades
Uitoto	90	Antonio Nariño, Bosa, Candelaria, Ciudad Bolivar, Fontibon, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristobal, Santa fe, Teusaquillo, Usme
Pijao	169	Usme, Ciudad Bolívar, Santa fe, Engativá, Bosa y Tunjuelito
Eperara	21	San Cristóbal
Muisca Bosa	211	Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Wounaan	35	Ciudad Bolívar
Nasa	228	Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Ciudad Bolívar, Fontibón, Kennedy, Los Mártires, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristobal, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Usaquén, Usme
Tubu	24	La Candelaria, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Santa Fé, Suba
Total	2046	

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

El total de familias priorizadas para este mes fue de 2046 siendo el pueblo Pastos el que cuenta con el mayor número de familias con 432, seguido de Muisca Suba con 273 familias y Nasa con 228. Los pueblos Tubu y Eperara son los que menores familias priorizadas tuvieron con 24 y 21 respectivamente cada uno, sin embargo, se tiene en cuenta que sus censos contienen esta totalidad de familias.

Con relación a la ubicación geográfica se evidencia que la mayoría de los pueblos indígenas se encuentran georreferenciados en todas las localidades del distrito a excepción de Sumapaz. El pueblo Pastos y Nasa son quien cuenta con

presencia de población indígena en la mayoría de las localidades y pueblos como Muisca Suba, Eperara y Wounaan son los únicos que se limitan a una localidad.

1.4 Casos emergentes

Usuario del Pueblo Uitoto - Remitido por referente de política pública

Se recibe caso emergente de usuario del pueblo Uitoto por parte de la referente de política pública indigena la cual solicita seguimiento por parte del equipo de salud indigena Uitoto, Manifiesta el usuario presentado una sudoración y temblor excesivo el cual no cesa con el descanso el equipo de salud verifica contra la base censal que tiene el pueblo Uitoto identificando que no se encuentra afiliado pero que es familiar de una persona de la comunidad se realiza contacto telefónico para poder orientar acciones en salud no obstante no recibe respuesta y se programa visita en donde al acudir a la vivienda tampoco reciben respuesta por parte de la familia se notifica esto equipo coordinador y a su vez ese referente de política pública indígena quien manifiesta que ya fue atendido por las autoridades de Uitoto Monifue. Siendo así un caso fallido.

1.5 Logros

1. Avance del 88% de la meta establecida en los espacios de armonización.
2. Construcción de 14 planes de acción para dar respuesta a la ejecución de productos en esta tercera vigencia.
3. Priorización de 2046 familias al interior de los 14 pueblos indígenas para atención en medicina propia.
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 28 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 como ICBF para el fortalecimiento de la ruta de atención a niños, niñas y adolescentes.

1.6 Dificultades y alternativas de solución

1. Equipos como Muisca Bosa y Wounaan tuvieron dificultad para lograr espacios prontos de concertación con autoridades indígenas, teniendo que avanzar en otras actividades para dar alcance.

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.

Para la identificación de desarmonías y desequilibrios los equipos de salud tuvieron la orientación desde el equipo coordinador de mantener un número mínimo de 25 familias captadas, esto teniendo en cuenta que el volumen de familias priorizadas es elevado y la respuesta del equipo de salud debe ser congruente con las necesidades en salud. No obstante, con los pueblos Eperara y Tubu se mantuvo diálogos para identificar un número menor de familias teniendo como resultado que el equipo Tubu reducirá este valor a 8 y el equipo Eperara se mantendrá con el mínimo de 15 familias.

La siguiente tabla relaciona por cada uno de los 14 equipos de salud Las familias que fueron identificadas con desarmonías y desequilibrios, con el total de sus integrantes, el plan de cuidado intercultural creado y los cierres que se han realizados con el mismo.

Tabla 4: Número de familias e integrantes con identificación de desarmonías y desequilibrios por parte del equipo de salud indígena para el mes noviembre de 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	12	28	12	0
Kichwa	7	19	7	0
Inga	10	23	10	0
Misak	8	10	8	1
Kametsa	6	9	6	0
Pastos	7	20	7	0
Yanacona	10	31	10	0
Uitoto	6	16	6	1
Pijao	9	24	9	0
Eperara	1	3	1	1
Muisca Bosa	9	13	9	0
Wounaan	11	37	11	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
Nasa	6	16	6	0
Tubu	0	0	0	0
Total	102	249	102	3

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre de. 2024

Luego de la primera intervención de los equipos de salud indígena se tiene un total de 102 familias identificadas, siendo los equipos Muisca Suba y Wounaan los que mayor número de familias identificaron con 12 y 11 respectivamente, seguido de Inga y Yanacona con 10 cada uno. La decisión de aumentar el número de familias priorizadas se basó en las orientaciones del equipo coordinador, que estableció un mínimo de caracterizaciones para llegar a 25 familias. Esto incluía las familias que ya habían sido identificadas en el mes anterior. Sin embargo, se hizo una salvedad para los equipos que tenían un censo más reducido, como Tubu y Eperara, permitiéndoles mantener las familias ya identificadas o abrir nuevas sin la limitante al mínimo solicitado.

Con relación al número de integrantes se cuenta con un total de 249 siendo el equipo Wounaan el que tiene el mayor número con 37 integrantes, seguido de Yanacona con 31 y Muisca Suba con 28. Los planes de cuidado dan un total de 102 el cual es similar a las identificaciones de desarmonías realizadas debido a que se concreta el mismo día con la familia los compromisos y temas que se abordarán.

En la siguiente tabla se relaciona por cada uno de los equipos de salud indigena el número de integrantes identificados en las familias según el rango de edad.

Tabla 5: Número de personas identificadas en las acciones familiares por equipo de salud indígena según el rango de edad para el mes noviembre de 2024

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

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Nasa	1	4	2	3	6	0
Tubu	0	0	0	0	0	0
Total	37	32	22	49	66	43

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

Al realizar el análisis de la información de los integrantes de cada una de las familias por grupo de edad se evidencia que el mayor rango está en la adultez con 66 personas seguido de la juventud con 49 y la adultez mayor con 43. Esta distribución se debe a que, en esta época del año, los menores de edad regresan a sus territorios de origen después de finalizar el año escolar, y posteriormente son acompañados por los adultos que concluyen sus procesos laborales.

Es clave traer a colación que durante la finalización del contrato anterior se dejaron en pausa un total de 205 planes de cuidado familiares, correspondientes al mismo número de familias que se identificaron en el mes de agosto 2024 y que por sus procesos de sanación no se podía dar cierre al plan en el mes de octubre. Desde el equipo coordinador se realizó orientación frente al retomar estas familias y verificar la continuidad de las intervenciones de sanación propia e intercultural, teniendo el cierre de 3 planes de cuidado de las familias del mes anterior que por decisión de las mismas optaron por no continuar con el proceso. Siendo así que se cuenta con un total de 307 familias identificadas.

En la tabla siguiente se encuentra la relación de familias identificadas según el equipo de salud indigena y los meses ejecutados.

Tabla 6: Relación de las familias identificadas por equipo de salud indigena para el mes noviembre de 2024

Equipo de Salud	N° Familias que continúan en octubre	N° Familias Identificadas en el mes de noviembre	Total
Muisca Suba	15	12	27
Kichwa	15	7	22
Inga	15	10	25
Misak	12	8	20
Kametsa	15	6	21
Pastos	15	7	22
Yanacona	15	10	25
Uitoto	23	6	29
Pijao	14	9	23

Equipo de Salud	N° Familias que continúan en octubre	N° Familias Identificadas en el mes de noviembre	Total
Eperara	14	1	15
Muisca Bosa	14	9	23
Wounaan	15	11	26
Nasa	15	6	21
Tubu	8	0	8
Total	205	102	307

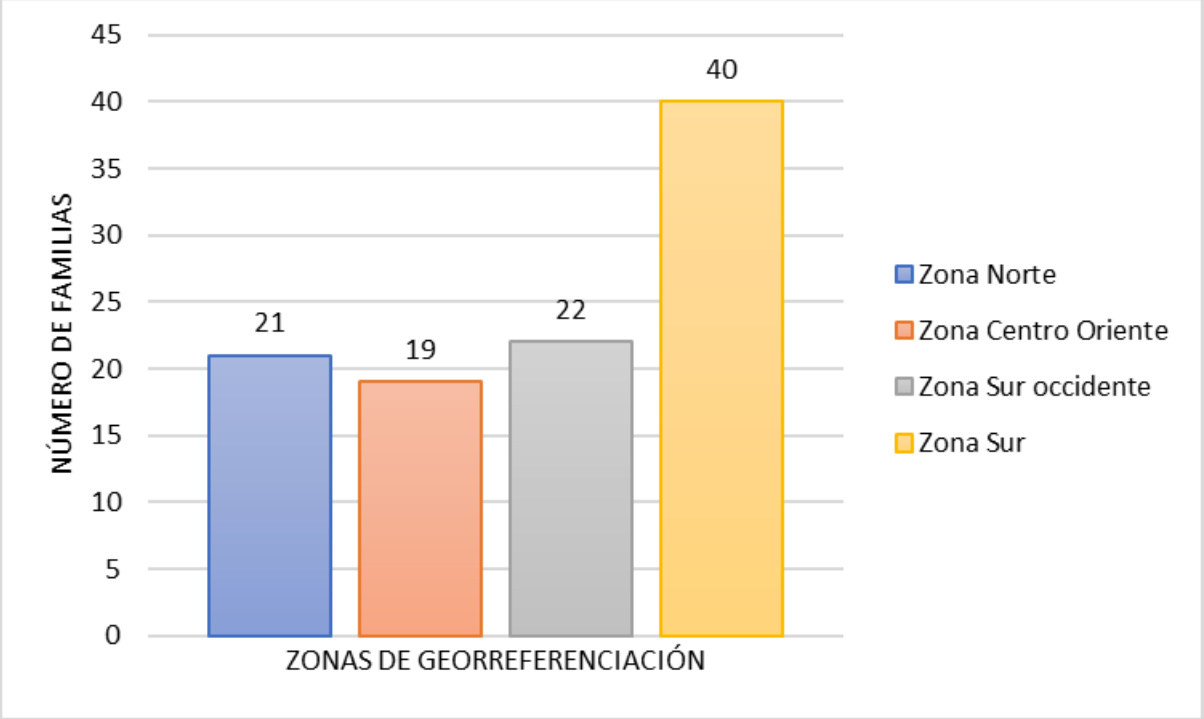
Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre de 2024

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

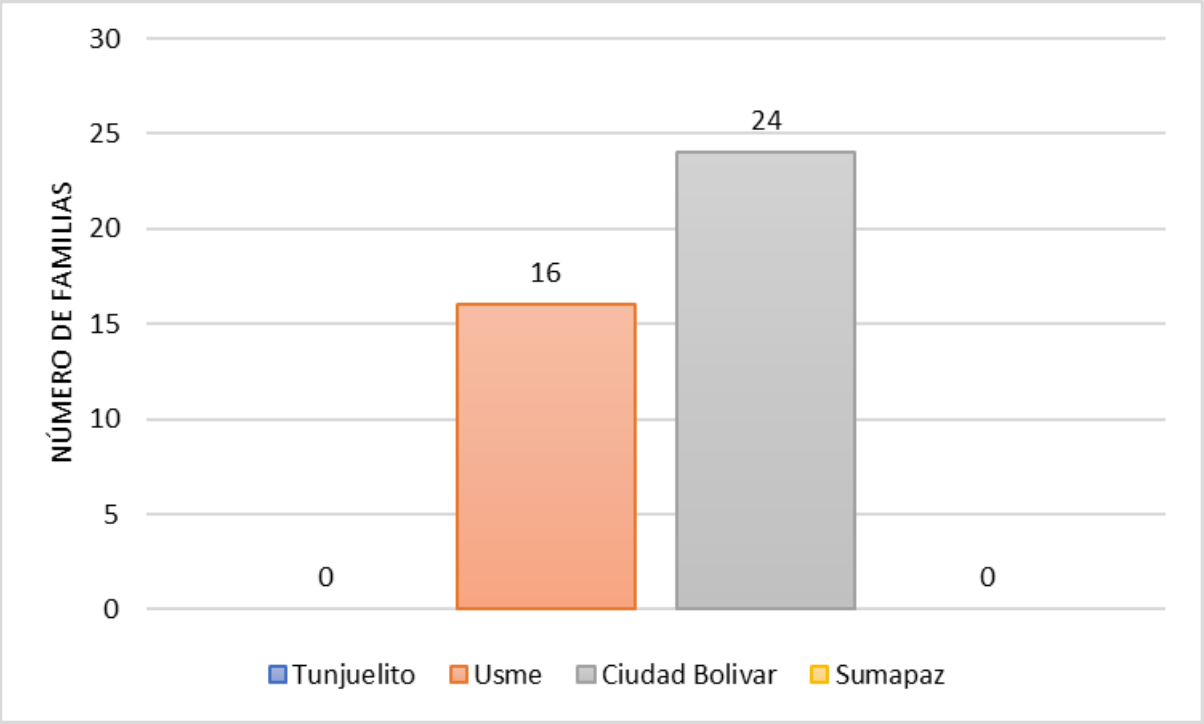


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre 2024

Se evidencia que el total de 102 familias identificadas en este mes de ejecución se tienen 40 distribuidas en la zona Sur, seguida de la zona Sur occidente con 22

familias, la zona centro Oriente con 140 familias y la zona norte con 21 familias, dejando a la zona centro al final con 19 familias. La siguiente gráfica refleja la distribución según las localidades de la zona.

Gráfico 2: Distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Sur para el mes de noviembre 2024

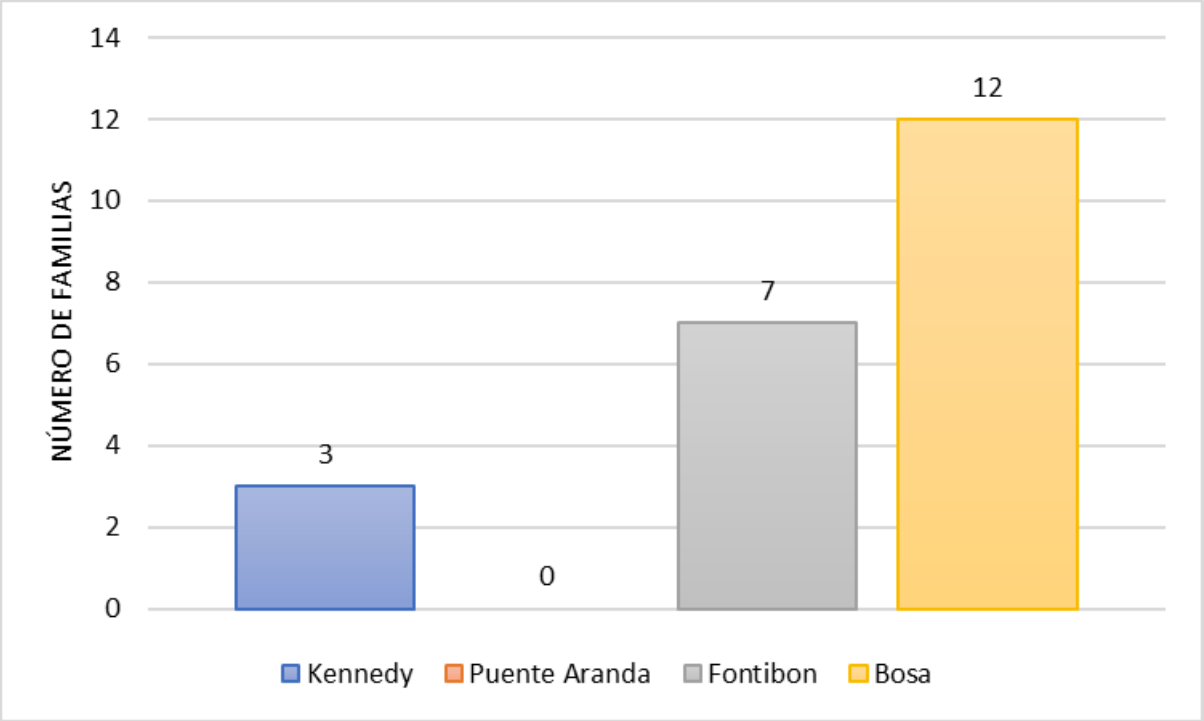


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre 2024

La zona Sur se ubica en primera con el 39% de familias indígenas identificadas la cual está conformada por cuatro localidades; Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz. De estas la localidad de Ciudad Bolívar cuenta con un total de 24 familias agrupadas por 3 pueblos indígena diferentes; Wounaan, Kamentsa e Inga. Le sigue Usme con 16 familias, conformadas principalmente por los pueblos Pijao, Uitoto y Yanacona. Por su parte, la localidad de Sumapaz es la única que no cuenta con familias identificadas

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

Gráfico 3: Distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Occidente para el mes de noviembre 2024

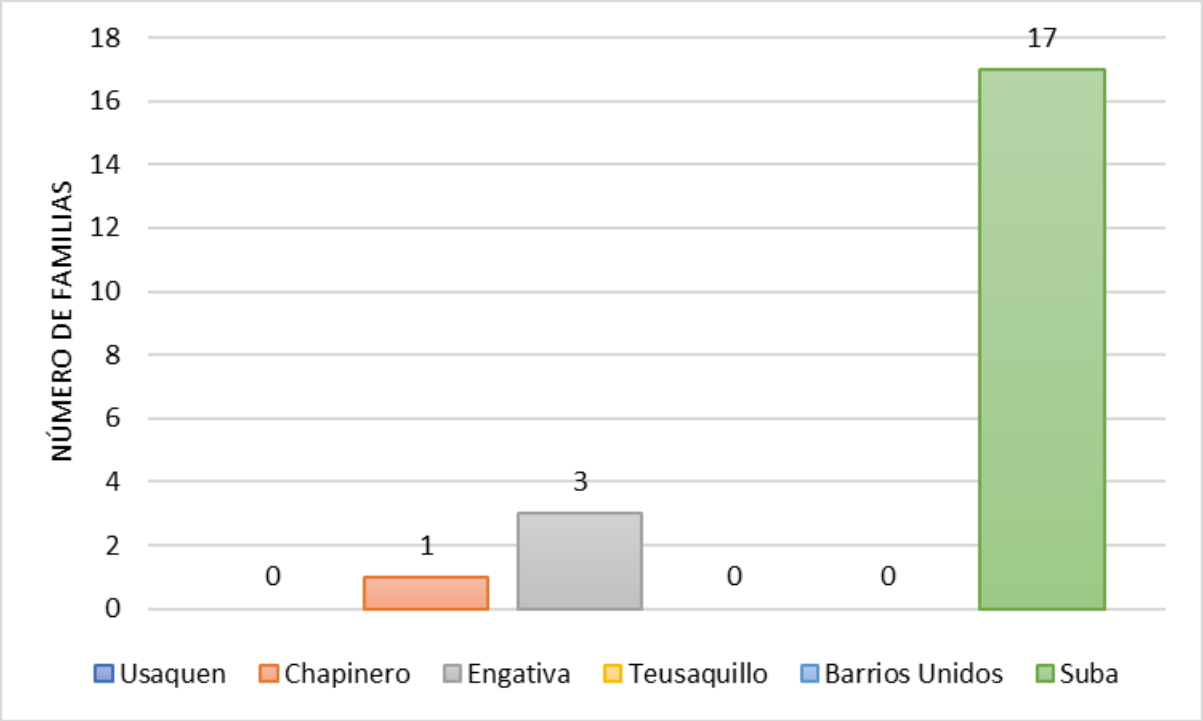


Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre 2024

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 22% del total de familias. En la gráfica se evidencia que de las cuatro localidades Bosa es quien lidera con un total de 12 familias, en su mayoría del pueblo Muisca Bosa, seguido por Fontibón con un total de 7 familias principalmente del pueblo Misak y la localidad de Kennedy con 3 familias que son del pueblo Yanacona. Teniendo en 0 la localidad de Puente Aranda.

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

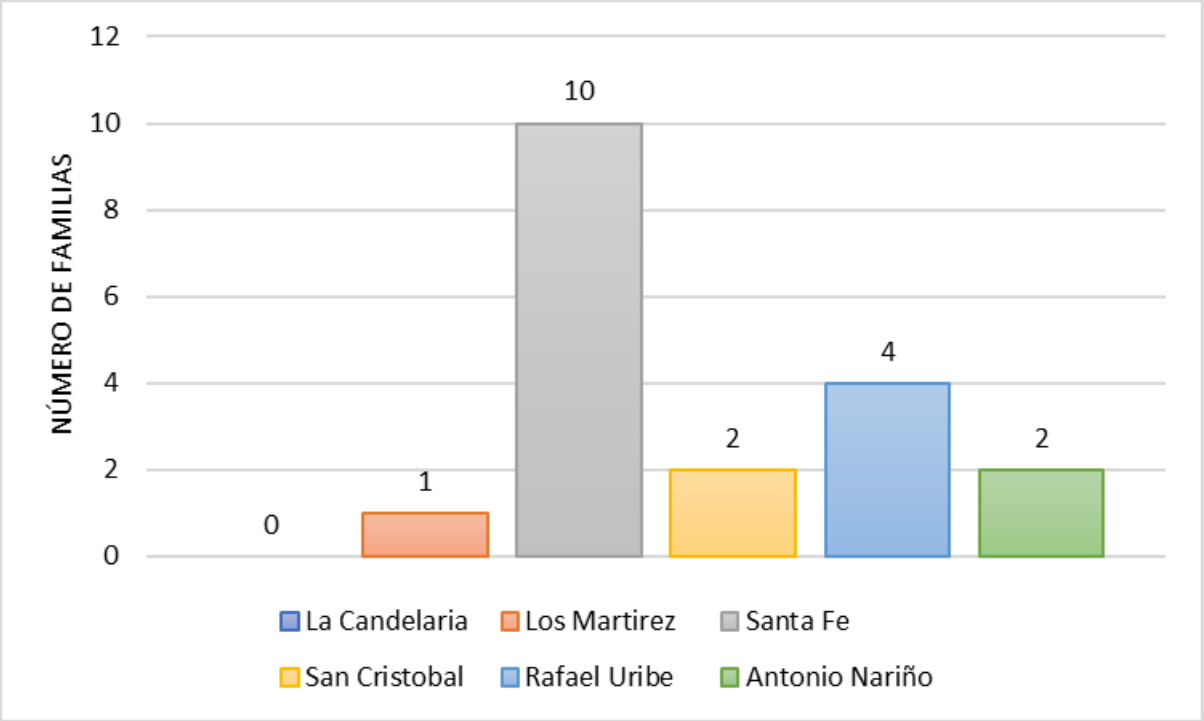
Gráfico 4: Distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Norte para el mes de noviembre 2024



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

La zona Norte cuenta seis localidades; Usaquén, Chapinero, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos y Suba aportan el 21%, liderando las familias indígenas del pueblo Muisca Suba, Kamentsa y Pastos, seguidas de Engativá por el pueblo Kichwa y Chapinero con el pueblo Yanacona.

Gráfico 5: Distribución geográfica de familias indígenas abordadas en Zona Centro para el mes de noviembre 2024



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

Finalmente, la zona Centro Oriente con 6 localidades; La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño, es la última zona en registrar familias identificadas con un 19%, siendo la localidad de Santa Fe que reporta un total de 10 familias principalmente del pueblo Inga y Kichwa, seguida de la localidad de Rafael Uribe Uribe con 4 familias del pueblo Pijao y Misak.

2.1.2 Variables encontradas desde las desarmonías ancestrales y las prioridades occidentales en las familias identificadas

Durante la primera intervención familiar los equipos de salud analizan las necesidades de las familias y clasifican las desarmonías encontradas desde la medicina ancestral y las prioridades desde medicina occidental. A continuación, se describen las variables más representativas por cada equipo de salud para determinar la prioridad de atención en salud familiar.

Tabla 7: Variables encontradas en la identificación de desarmonías y desequilibrios por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Variables de desarmonías ancestrales	Variables de priorización occidentales
Muisca Suba	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familia con Persona Crónica y Familia con Factores de riesgo psicosocial
Kichwa	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familias con Niños y Niñas menores de 5 años y Familia con mujeres en edad Fértil
Inga	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familias con Niños y Niñas menores de 5 años y Familia con mujeres en edad Fértil
Misak	Familia con desarmonía corporal y Familia con riesgo de pérdida cultural	Familia con menores en infancia y adolescencia y Familia con mujeres en edad Fértil
Kametsa	Familia con desarmonía espiritual y Familia con riesgo de pérdida cultural.	Familias con Niños y Niñas menores de 5 años y Familia con mujeres en edad Fértil.
Pastos	Familia con desarmonía espiritual y Familia con riesgo de pérdida cultural.	Familia con menores en infancia y adolescencia y Familia con mujeres en edad Fértil.
Yanacona	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familia con menores en infancia y adolescencia y Familia con mujeres en edad Fértil.
Uitoto	Familia con desarmonía corporal y Familia con riesgo de pérdida cultural.	Familia con menores en infancia y adolescencia y Familia con mujeres en edad Fértil.
Pijao	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familia con Persona crónica y No aplica

Equipo de salud	Variables de desarmonías ancestrales	Variables de priorización occidentales
Eperara	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familia con menores en infancia y adolescencia y No aplica
Muisca Bosa	Familia con desarmonía corporal y Familia con desarmonía espiritual	Familia con Persona crónica y Familia con Adulto mayor
Wounaan	Familia con desarmonía corporal	Familia con Adulto Mayor
Nasa	Familia con desarmonía espiritual	Familias con Niños y Niñas menores de 5 años
Tubu	No Aplica	No aplica

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

De forma global se encuentra que la desarmonía corporal es la más representativa para los 14 equipos indígenas seguida de la desarmonía espiritual. Entre tanto, la familia con mujer en edad fértil es la que lidera la prioridad occidental. Las particularidades encontradas en la identificación de desarmonías y desequilibrios parten de unas preguntas que les permite a los equipos de salud indígena comprender la dinámica familiar, una de estas es la composición familiar junto con sus vínculos y relaciones. Para esto la mayoría de los equipos de salud como Muisca Suba, Muisca Bosa, Yanacona, Kichwa, Kamentsa, Pijao, Muisca Bosa, Pastos, Eperara, Uitoto e Inga coinciden que sus familias son de tipo nuclear y monoparental, según mencionan los equipos esto es debido a la conformación de familias en la ciudad y la convivencia de los adultos mayores con alguno de sus hijos. Las excepciones que se tienen el equipo Wounaan surgen porque durante la identificación de familias en este mes priorizaron las unipersonales.

Los ingresos económicos de las familias identificadas están en un rango de entre medio y un salario mínimo, esto en equipos como Wounaan, Yanacona, Uitoto, Pijao y Muisca Suba. Mientras que equipos como Inga, Kamentsa, Kichwa y Eperara reporta que la mayoría de sus familias tienen ingresos mensuales inferiores a un salario mínimo debido a que sus fuentes económicas son las artesanías. Esto se encuentra relacionado a los subsidios económicos a los cuales estás familias pueden acceder, pueblos como Pijao, Inga y Muisca Suba manifiestan que sus familias

reciben la canasta alimentaria por parte de sus cabildos indígenas y el bono de adulto mayor mientras que los demás equipos señalan que sus familias no cuentan con ningún subsidio del estado para apoyar su economía.

Con relación a las características del entorno que habitan es importante resaltar que existen condiciones en el ambiente que pueden afectar la salud de las familias, para esto los equipos de salud indagan principalmente por la presencia de plagas y vectores, teniendo a equipos como Pastos, Misak, Inga y Muisca Bosa que identifican la presencia de roedores, moscas y mosquitos, esto es debido a que cerca de las casas se encuentran botaderos de basuras y fuentes híbridas.

Para concluir se comprende que las familias indígenas son agentes activos en sus comunidades por tanto se debe conocer a nivel cultural cuáles son las actividades que más y menos realizan encontrando que equipos como Muisca Suba, Muisca Bosa, Uitoto, Inga, Kichwa, Eperara, Kamentsa, Yanacona, Tubu y Nasa cuentan que sus familias identificadas práctica constantemente en sus hogares la medicina propia, conocen de las plantas y suelen usarla en su cuidado personal. La segunda actividad que más realizan es la participación a reuniones de sus cabildos ya sean asambleas, consejos, grupos de fortalecimiento entre otros. Teniendo finalmente que las familias indígenas no refieren realizar o participar en temas de huertas debido al poco espacio y poco conocimiento de estas en el contexto ciudad.

2.1.3 Plan de cuidado en salud propia e intercultural concertado con las familias indígenas

El plan de cuidado en salud propia e intercultural es una ruta concertada con las familias, que se desarrolla en sesiones de abordaje posteriores a la identificación de desarmonías. Este plan se construye en conjunto, integrando saberes ancestrales y occidentales, y establece compromisos y temas que la familia acepta o no cumplir durante las visitas.

En una primera instancia se tienen los aspectos a abordar desde la medicina ancestral, aquí los equipos de salud mencionan que los temas como fortalecimiento y uso de la medicina ancestral es el eje de todas las atenciones, Este fue orientado al uso de la lengua propia tal es el caso de los equipos Wounaan, Uitoto. Kichwa y Eperara, los cuales desean fortalecer la pervivencia de la lengua materna en el contexto de la ciudad. Asimismo, de forma general los 14 equipos de salud indígena quieren fomentar el uso de la medicina ancestral en los hogares de las familias

orientando, enseñando y entregando los diferentes recursos desde territorio para la apropiación de las familias en cuanto a sus usos.

Desde la medicina occidental los compromisos más representativos fueron la asistencia a controles por medicina general y odontología, los hábitos de vida saludable como alimentación y actividad física, y el apoyo psicosocial el cual ha sido uno de los temas que más relevancia ha tomado desde la medicina ancestral y occidental. El equipo Yanacona se centró en sensibilizar sobre los riesgos cardiovasculares, mientras que el equipo Pastos en la toma de exámenes de laboratorios. Teniendo en el equipo Kichwa el rechazo de educación a adolescentes sobre planificación familiar a menos que estén los padres o estén casados, o temas de ideología de género el cual va en contra de la cosmovisión del pueblo. De igual forma el equipo Eperara hablará de la planificación familiar pero no será insistente en que las familias del pueblo se adhieran a un método dado que no es congruente con el pensamiento de tener hijos como parte de la pervivencia de la comunidad.

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

Las implementaciones realizadas por cada uno de los equipos de salud indigena fueron cambiantes, estas dependen de las identificaciones, las necesidades en salud encontradas y los tiempos que se manejaban para realizar el abordaje. Es por ello por lo que en la siguiente tabla se relaciona el número de familias activas y el número de familias abordadas con la salvedad que para este primer mes el mismo valor y teniendo en la última columna el número de sesiones implementadas.

Tabla 8: Número de sesiones de implementación del plan de cuidado por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	N° Familias Activas	N° Familias Abordadas	N° sesiones implementadas
Muisca Suba	27	27	5
Kichwa	22	22	12
Inga	25	25	12
Misak	20	20	12

Equipo de salud	N° Familias Activas	N° Familias Abordadas	N° sesiones implementadas
Kametsa	21	21	17
Pastos	22	22	4
Yanacona	25	25	2
Uitoto	29	29	9
Pijao	23	23	5
Eperara	15	15	10
Muisca Bosa	23	23	21
Wounaan	26	26	6
Nasa	21	21	12
Tubu	8	8	10
Total	307	307	137

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes noviembre 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.

Hasta la fecha se tiene un total de 137 sesiones implementadas, encontrándose a cinco equipos; Nasa, Yanacona, Inga, Misak y Kichwa con 12 intervenciones lo que corresponde a un segundo abordaje a las familias fuera de la identificación. El equipo Muisca Bosa y Kamentsa son los que más abordaje han realizado con un total de 23 y 17 respectivamente, mientras que el equipo Muisca Suba y Pijao han ejecutado acciones en 5 sesiones.

Con relación a las acciones y temas que se ejecutaron durante estas sesiones, se encuentra que todos los equipos a excepción de Uitoto y Pastos lograron desarrollar los temas que se planearon durante los espacios de armonización. El equipo Uitoto resalta que tuvo una sesión donde no pudieron ejecutar lo planeado debido a que se identifica en una usuaria crónica niveles elevados de glucometría y se debió actuar frente a la necesidad, mientras que el equipo Pastos modifica su educación a el manejo de fármacos dado que la familia tenía nuevas órdenes con medicamentos y no comprendía sus funciones.

Cuatro equipos de salud; Uitoto, Wounaan, Muisca Suba e Inga presentaron durante sus sesiones atenciones que requirieron de forma urgente estabilizar la salud de las personas. El equipo Uitoto presentó un caso de usuaria con glucometría de 578 mg/dl, la cual no es adherente a sus medicamentos occidentales, informando la necesidad de acudir por urgencias y brindando acompañamiento permanente hasta que llegó la ambulancia y se estabiliza la situación, siendo ingresada al hospital de Meissen donde le brindan la atención de salud.

Con el equipo Wounaan se encontró el caso del fallecimiento de un integrante de las familias abordadas, quien tenía de antecedente hipertensión arterial, el familiar contacta al equipo por que la usuaria presentó dolor fuerte de cabeza y no respondía al llamado, el equipo da instrucciones telefónicas para llamar a la ambulancia pero finalmente es llevada en taxi al hospital de meissen donde fallece, Posterior a esto el equipo de salud llega al hospital dado que no se tenía información del cuerpo de la persona y requieren iniciar el ritual mortuorio que incluye el trasladar el cuerpo a territorio. Logrando apoyar el proceso administrativo para la entrega de este.

Por su parte el equipo Muisca Suba identifica en usuaria una glucometría de 500 mg/dl en usuaria quien niega signos de alarma, se procede a informar la necesidad de ir por urgencias, no obstante, la persona se niega, refiriendo que ella conoce su cuerpo y no requiere atención médica. El sabedor brinda medicina propia y nuevamente intenta persuadir la importancia de acudir por urgencias a lo que se niega. Profesional sensibiliza en la identificación de signos de alarma y contacta a familiares contando la situación para que esté al pendiente de la usuaria. Finalmente se atendió en el equipo Inga una situación de crisis emocional con gestante de 20 semanas quien está cursando un proceso de tuberculosis y manifiesta estar agotada de los procesos médicos, el equipo de salud da el espacio para que se pueda dialogar, se brinda medicina por parte de la partera para calmar las emociones y el sabedor

aplica medicina propia para relajarla, orientando que la sanación de las desarmonías requieren de un tiempo y constancia, por lo tanto se anima a no desistir dado que el proceso de salud occidental va por buen camino.

2.2.1 Acciones de cuidado desde la medicina ancestral y occidental

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 9: 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 identidad propia	Prácticas y comportamientos saludables
Kichwa	Sanación de las desarmonías y desequilibrios a través de acciones por los sabedores limpiezas, armonizaciones.	Conocimiento de la estructura organizativa del pueblo indigena y ejercicios de corresponsabilidad
Inga	Fomento de la lengua propia	Prácticas y comportamientos saludables
Misak	Fortalecimiento de identidad propia	Alimentación Saludable
Kametsa	Fortalecimiento de identidad propia	Alimentación Saludable
Pastos	Educación sobre alimentación propio	Importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológico
Yanacona	Fomento de la danza propia	Sensibilización sobre riesgos cardiovasculares
Uitoto	Fortalecimiento de usos y costumbres	Sensibilización sobre la no violencia contra la mujer

Equipo de salud	Acciones en Medicina Ancestral	Acciones en Medicina Occidental
Pijao	Pervivencia de las celebraciones, festividades, cambios en el calendario entre otras fechas importantes en la comunidad indígena	Valorar los hábitos y prácticas de cuidado bucal
Eperara	Fomento de la lengua propia	Valorar las prácticas de cuidado bucal
Muisca Bosa	Transmisión y/o Intercambio de saberes relacionado a las prácticas de la Medicina Ancestral propia del pueblo por medio del tejido de palabra	Prácticas y comportamientos saludables
Wounaan	Fortalecimiento de usos y costumbres	Valorar las prácticas de cuidado bucal
Nasa	Transmisión y/o Intercambio de saberes relacionado a las prácticas de la Medicina Ancestral propia del pueblo por medio del tejido de palabra	Alimentación Saludable
Tubu	Sanación de las desarmonías y desequilibrios a través de acciones por los sabedores limpiezas, armonizaciones.	Alimentación Saludable

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 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 de usos y costumbres, que en algunos equipos se delimita a la identidad propia como en Muisca Suba y el fomento de la lengua materna como en Inga y Eperara. Mientras que la sanación por rituales fue desarrollada por el equipo Tubu y Kichwa 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 Tubu, Nasa, Misak y Kichwa quisieron complementar el saber de las familias a partir de lo

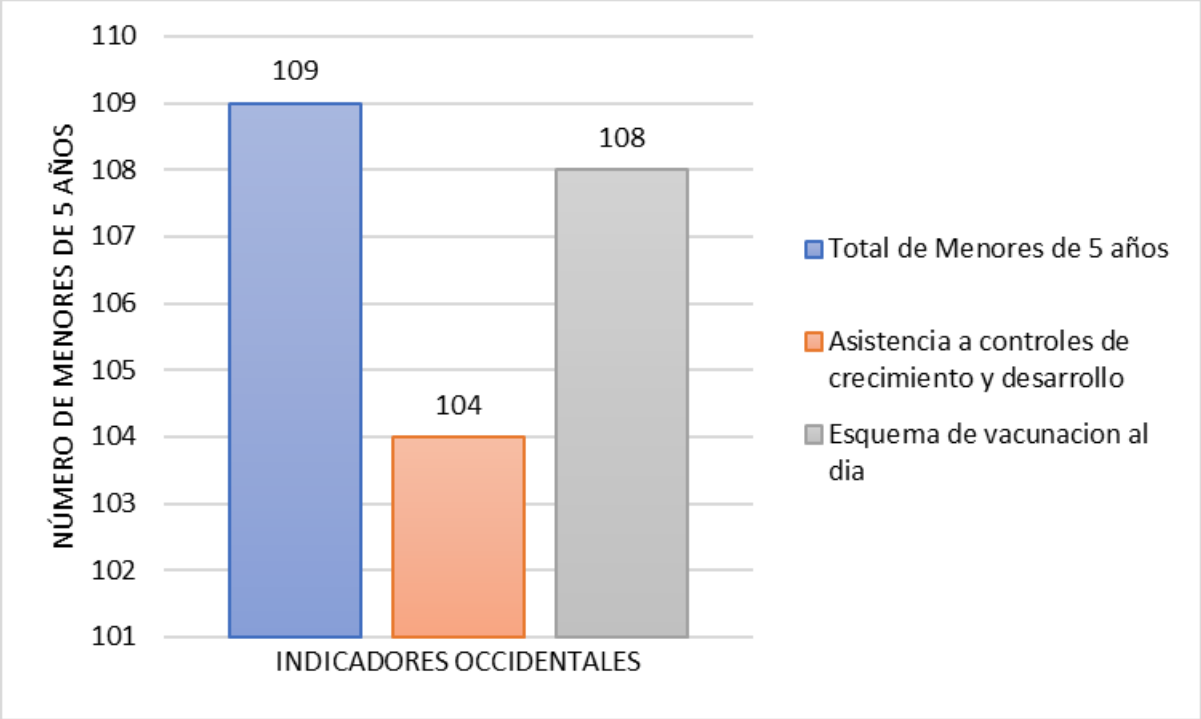
que se conoce desde el ministerio de salud. Asimismo, las prácticas en salud bucal fueron desarrolladas en equipos como Pijao, Eperara y Wounaan.

2.2.2 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 6: Número de menores de 5 años con controles de crecimiento y desarrollo y vacunación para el mes de noviembre 2024



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

Se evidencia un total de 109 menores de 5 años de los cuales; 108 tienen esquemas de vacunación acordes a la edad y 104 asisten a controles de crecimiento

y desarrollo, evidenciando una adherencia en controles médicos del 95% y del 99% para la vacunación. En la siguiente tabla se indica los casos que no son adherentes según el pueblo indígena.

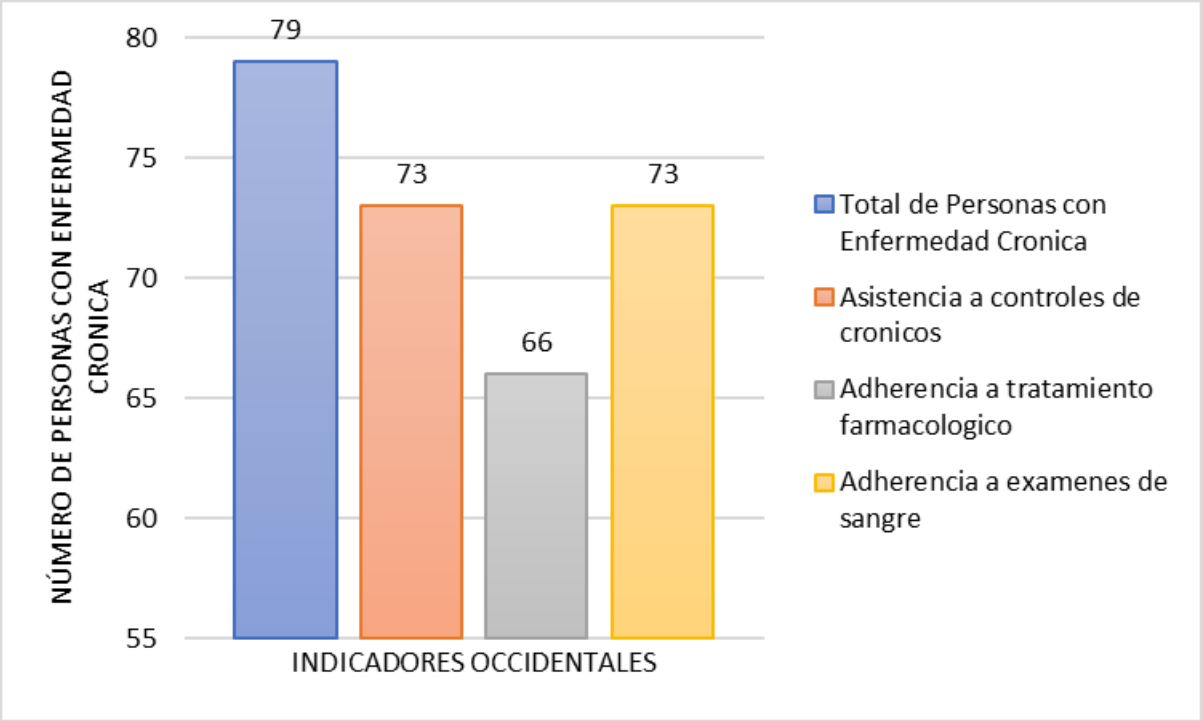
Tabla 10: Razón de no asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y vacunación para el mes de noviembre 2024

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	2	1 Menor quien retornará a territorio y la madre refiere que halla acudira al control 1 Menor pendiente por gestionar cita médica	No aplica
Wounaan	3	3 menores pendiente por gestionar cita médica	1 menor que la madre refiere no permite la aplicación de las vacunas

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes *noviembre* 2024

El equipo Eperara Reportados casos en los cuales los dos menores no se encuentran con los respectivos controles de crecimiento y desarrollo acordes a la edad el primer menor refiere la madre que retornará territorio y que allá deberá continuar con sus exámenes y controles médicos Mientras que el segundo menor tiene pendiente la gestión de la cita por parte del equipo Así mismo con el equipo Wounaan se identifican tres menores los cuales tienen pendiente gestionar la cita por parte del técnico en salud y un menor que no cuenta con el esquema de vacunación acorde a la edad debido a que la madre refiere que ha sido difícil poder vacunarlo dado que el menor entra en crisis por lo tanto se generará sensibilización sobre la importancia de continuar con este esquema.

Gráfico 7: Número de comuneros con enfermedades crónicas que asisten a controles y tratamiento farmacológico para el mes de noviembre 2024



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

Del total de familias identificadas se cuenta con 79 personas con diagnóstico de enfermedades crónicas; hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes tipo 2 y cáncer. Así mismo se evidencia que 73 son adherentes a sus controles de pacientes con patología crónica representando un 92% mientras que 66 son adherentes al tratamiento farmacológico siendo un 84% de las personas activas y con relación a los exámenes de sangre el cual debe realizarse mínimo 2 veces en el año, se tiene un total de crónicos de 73 adherentes al mismo representando un 92%.

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

Tabla 11: Razón de no adherencia a tratamiento y controles de personas crónicas para el mes de noviembre 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

Muisca Suba	1	No aplica	1 Usuaria a la cual no han enviado orden de medicamentos	No aplica
Pastos	5	No aplica	1 Usuaria que utiliza solo medicina propia 1 usuario que está en proceso de reformulación de medicamentos 3 usuarios que solo utilizan medicina propia	No aplica
Uitoto	2	2 usuarios que solo utilizan medicina propia	2 usuarios que solo utilizan medicina propia	2 usuarios que solo utilizan medicina propia
Pijao	1	No aplica	1 Usuaria que tiene controlada las cifras y suspendieron tratamiento	No aplica
Wounaan	4	1 Usuario que tiene barreras geográficas para acudir a controles 3 Usuarios que no disponen de tiempo para asistir al médico	4 usuarios que solo utilizan medicina propia	1 Usuario que tiene barreras geográficas para acudir a controles 3 Usuarios que no disponen de tiempo para asistir al médico

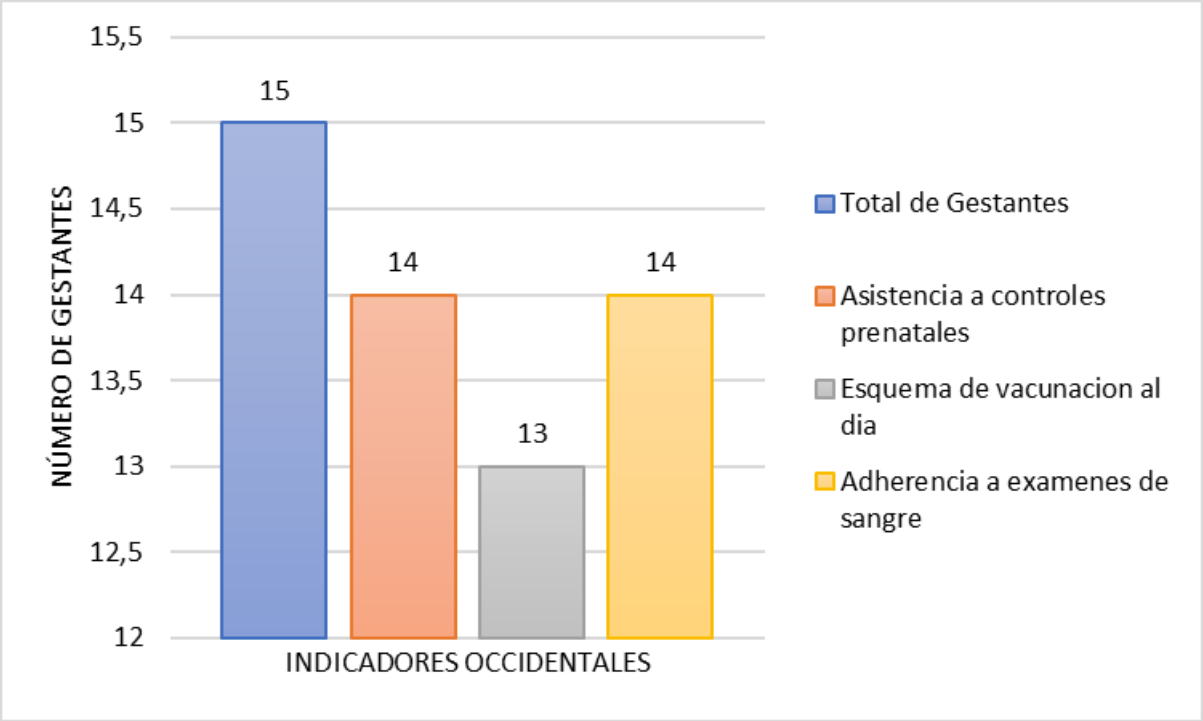
Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes *noviembre* 2024

Para este mes se evidencia que cinco 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 Muisca Suba refiere que la falta de adherencia es debido a un tema administrativo de la EAPB cual aún no envía orden de medicamentos Así Mismo pasa con un caso de pastos mientras que en pijao mencionan que por tener cifras controladas se suspende el tratamiento siendo los demás casos el rechazo por parte del usuario al uso de la medicina occidental para utilizar solamente la medicina propia. Con relación a los controles periódicos que se realizan las personas crónicas se tiene el caso de Wounaan barreras geográficas para acudir al centro médico y falta de tiempo para el mismo. Finalmente, con relación a los exámenes médicos se asocia

a esto a la inasistencia a los controles médicos junto con el rechazo de estos exámenes por el uso exclusivo de Medicina propia.

Con relación a las gestantes se tiene la gráfica 7 la cual da cuenta de su adherencia a controles médicos y esquema de vacunación.

Gráfico 7: Número de gestantes con asistencia a controles prenatales y vacunación para el mes de noviembre 2024



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

En total para este mes se tienen 15 gestantes identificadas, de las cuales 14 cuentan con sus controles prenatales al día junto con los exámenes de sangre y 13 cuentan con el esquema de vacunación. Esto significa que el 93% de las usuarias fueron adherentes a la ruta materno perinatal. Teniendo en la siguiente tabla los motivos de no adherencia según el equipo de salud indigena.

Tabla 12: Razón de no adherencia a controles prenatales para el mes de noviembre 2024

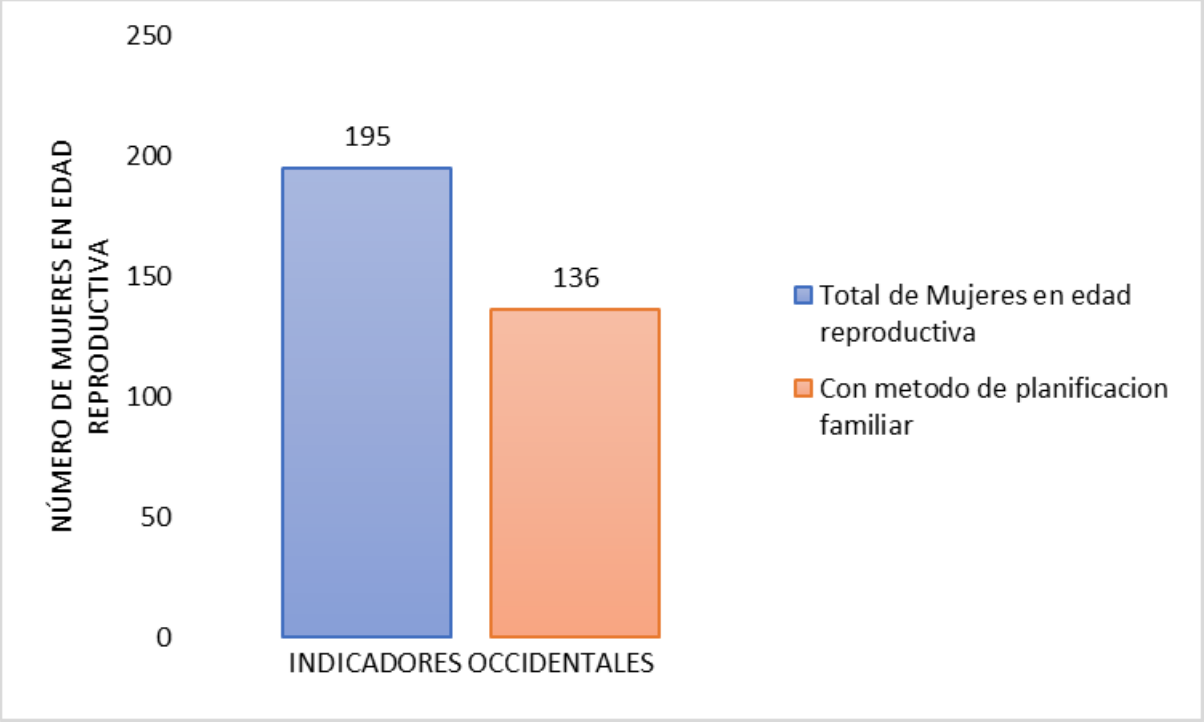
Equipo de Salud	Número Casos	Razón por la cual no asisten a controles prenatales	Razón por la cual no es adherente al esquema de vacunación	Razón por la cual no es adherente exámenes de sangre

Yanacona	1		1 usuaria que aún no cumple las semanas para iniciar vacunación	
Inga	1	1 Usuaria quien inicia control prenatal hasta diciembre	1 Usuaria quien inicia control prenatal hasta diciembre	1 Usuaria quien inicia control prenatal hasta diciembre

Fuente: Base de solicitudes de técnicos en salud indígena mes *noviembre 2024*

Que los motivos por los cuales las gestantes no están siendo adherentes a los respectivos controles prenatales están enmarcados en el inicio de dicho control hasta el mes de diciembre siendo así que tampoco hay inicio que no hay vacunación ni orden de exámenes de sangre esto ocurre en el caso del equipo Inga mientras que en el caso del equipo Yanacona la única gestante con la que cuentan no ha cumplido aún las semanas de gestación para iniciar el esquema de vacunación.

Gráfico 9: Número de mujeres en edad reproductiva con método de planificación para el mes noviembre 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de *noviembre* 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 195 mujeres en edad reproductiva, de las cuales 136 cuentan con métodos de planificación familiar. Esto significa que el 70% 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 13: Razón de no planificación familiar para el mes noviembre 2024

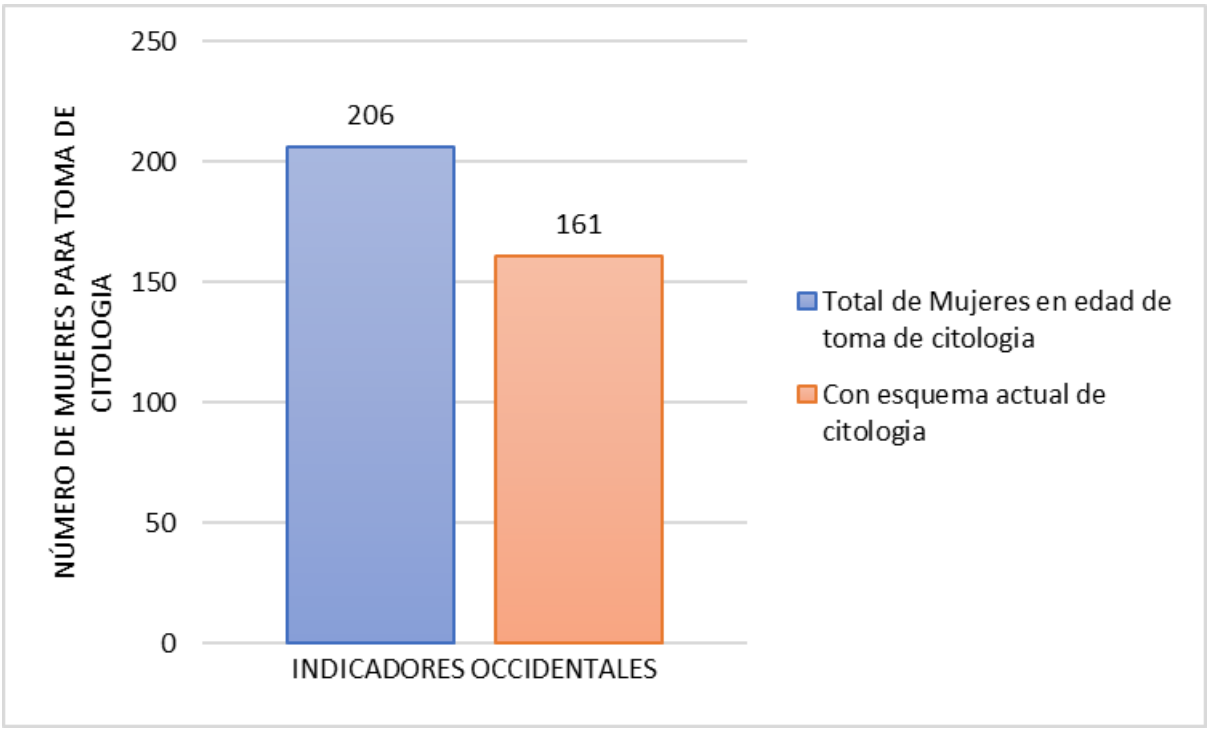
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no planifica
Muisca Suba	2	1 Usuaria que por orientación sexual no planifica 1 Usuaria que manifiesta querer quedar en embarazo
Kichwa	2	2 Usuarias que por usos y costumbres rechazan metodos de planificacion
Inga	6	4 Usuarias en gestación 1 Usuaria que no ha iniciado vida sexual
Misak	7	2 Usuarias con sospecha de embarazo 2 Usuarias que no han iniciado vida sexual 1 Usuaria con menopausia 1 Usuaria en proceso de histerectomía 1 Usuaria con problemas hormonales donde se rechaza la planificación
Kamentsa	2	1 Usuaria en gestación 1 Usuaria que refiere no tener compañero sentimental
Pastos	7	4 Usuarias que no han iniciado vida sexual 1 Usuaria en gestación 1 Usuaria que por orientación sexual no planifica 1 Usuaria con menopausia
Yanacona	7	6 Usuaria que rechaza la planificación 1 Usuaria la pareja se realizo la vasectomia
Pijao	3	2 Usuarias en gestación 1 Usuaria que no ha iniciado vida sexual
Eperara	16	16 Usuarias que por usos y costumbres rechazan
Wounaan	3	2 Usuarias que no han iniciado vida sexual 1 Usuarios realizan histerectomía

Nasa	4	1 Usuaria en gestación 1 Usura que no ha iniciado vida sexual 2 Usuarias que manifiestan querer quedar en embarazo

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

Se refleja en la anterior tabla que se tiene un total de 59 mujeres identificadas en edad reproductiva, pero sin método de planificación, estás pertenecientes a 11 equipos de salud indígena en donde se pueden agrupar las razones en cinco razones: Se encuentra el no inicio de vida sexual en algunos casos como el equipo Inga, Misak, Pastos, Pijao y Wounaan. El encontrarse en proceso de gestación o el querer tener hijos como en el caso del equipo Nasa, Misak y Muisca Suba. Como particularidad los equipos Kichwa y Eperara quienes por usos y costumbres rechazan de forma estricta el uso de métodos anticonceptivos.

Gráfico 8: Número de mujeres en edad para la toma de citología para el mes noviembre 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de noviembre 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 206 mujeres en edad se identificaron para la toma de

citología, de las cuales 161 cuentan con el esquema a corte, lo que representa un 78%.

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

Tabla 14: Razón de no toma de citología para el mes noviembre 2024

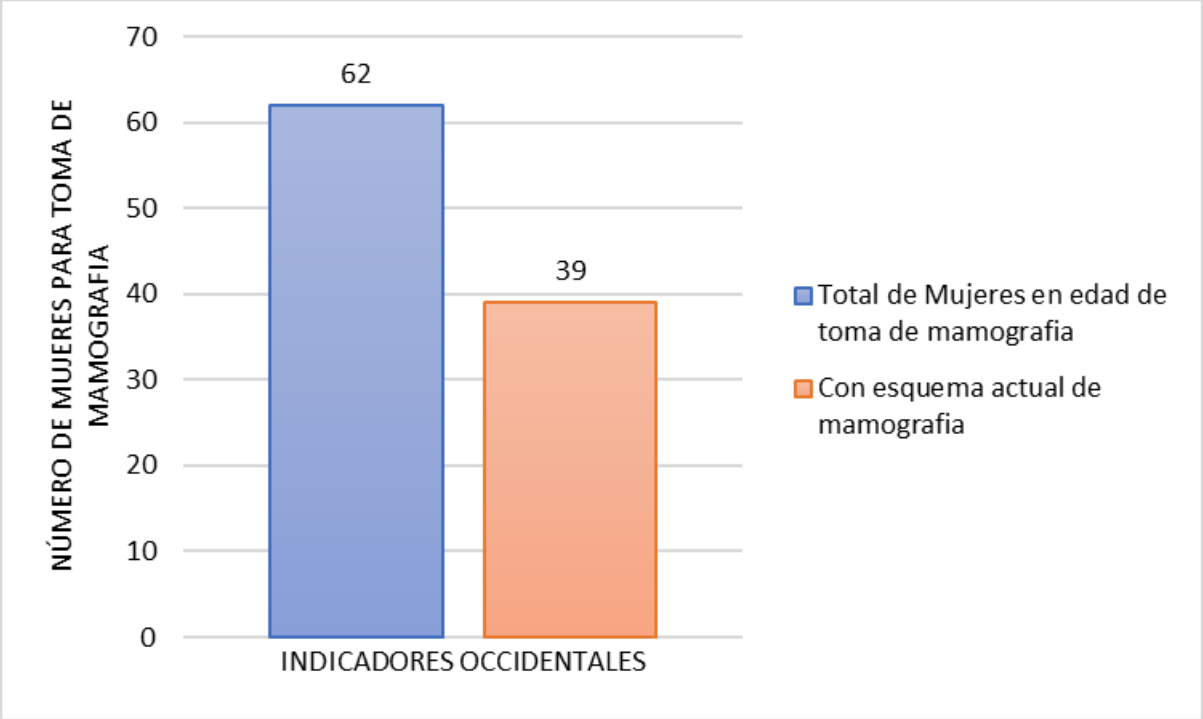
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de citología
Tubu	1	1 Usuaria que por disposición de tiempo no ha podido tomar el examen
Nasa	4	4 Usuarias pendiente gestionar examen
Wounaan	7	7 Usuarias que por usos y costumbres no realizan examen
Muisca Bosa	3	3 Usuarias pendiente por gestionar examen
Pijao	2	1 Usuaria pendiente por tomar examen 1 Usuaria pendiente por enviar orden médica
Uitoto	2	2 Usuarias que por usos y costumbres no realizan examen
Yanacona	7	4 Usuarias pendiente por confirmar asistencia a tomar de examen 3 Usuarias pendiente por gestionar examen
Pastos	2	2 Usuarias pendiente por gestionar examen
Inga	1	1 Usuaria pendiente por confirmar asistencia a tomar de examen
Misak	1	1 Usuaria pendiente por gestionar exame
Muisca Suba	8	8 Usuarias para realizar sensibilización en la toma del examen

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

Se evidencia que las razones están englobadas en 3 categorías; Están enmarcada en las gestiones que debe realizar el técnico de salud dado que las usuarias aceptan la toma del examen pero no han tenido el tiempo para poder sacar la cita médica, la segunda está relacionada con el rechazo de dicho examen debido a usos y costumbres los cuales varían según el pueblo indígena, y la tercera está

orientada en la sensibilización por parte del equipo que debe realizar en las siguientes sesiones para poder acercar a las mujeres a este examen y comprender su importancia.

Gráfico 10: Número de mujeres en edad para la toma de mamografía para el mes noviembre 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de noviembre 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 62 mujeres en edad para la toma de mamografía, de las cuales 39 cuentan con el esquema a corte, lo que representa un 63%.

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

Tabla 15: Razón de no toma de mamografía para el mes noviembre 2024

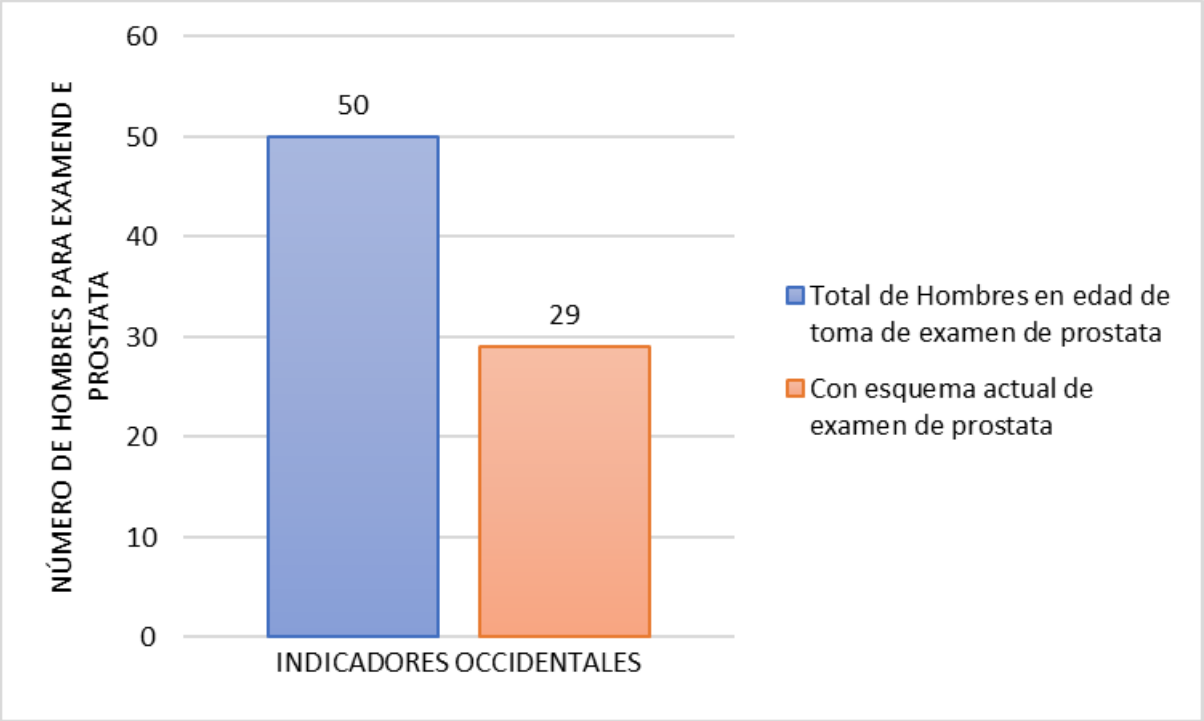
Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de mamografía
Misak	3	3 usuaria pendientes por sensibilizar sobre la toma del examen

Pastos	7	4 Usuarias pendientes por gestionar examen 1 Usuaria quien refiere temor al realizarse el examen 2 Usuarios pendientes por sensibilizar sobre el tema
Yanacona	1	1 Usuaria pendiente por gestionar examen
Uitoto	2	2 Usuarias quienes refieren temor al realizarse el examen
Pijao	1	1 Usuaria pendiente por sensibilizar sobre la toma
Muisca Bosa	2	2 Usuarias pendientes por gestionar examen
Wounaan	1	1 Usuaria quien está lactando y no se toma el examen
Nasa	3	3 Usuarias pendientes por sensibilizar sobre la toma
Tubu	1	1 Usuaria que por disposición de tiempo no ha realizado examen

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

Del total de 21 mujeres que no cuentan con el examen de la mamografía se evidencia que la mayoría de las mujeres conocen de dicho examen no obstante no han podido gestionar las citas por lo tanto queda a cargo del técnico de salud del equipo poder programarlas y sensibilizar en su asistencia. No obstante, también se debe señalar que otro grupo de mujeres manifiestan temor al realizarse este examen y deben ser sensibilizadas en la importancia del mismo y como es el proceso.

Gráfico 9: Número de hombres en edad para la toma de examen de próstata para el mes noviembre 2024



Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena hasta el mes de noviembre 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 50 hombres en edad para dicho examen, de los cuales 29 cuentan con el esquema a corte, que representa un 58%.

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

Tabla 16: Razón de no toma de examen de próstata para el mes noviembre 2024

Equipo de Salud	Número de Casos	Razón por la cual no se cuenta con examen de próstata
Misak	3	3 Usuarios pendiente sensibilizar sobre le tema
Pastos	5	4 Usuarios pendiente sensibilizar sobre le tema 1 Usuario pendiente por la toma del examen
Uitoto	5	5 Usuarios que por usos y costumbres rechazan el examen
Muisca Bosa	2	2 Usuarios pendiente sensibilizar sobre le tema

Wounaan	3	3 Usuarios que por usos y costumbres rechazan el examen
Nasa	3	2 Usuarios que por usos y costumbres rechazan el examen 1 Usuario pendiente gestion del examen

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

Del total de 21 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. teniendo también un grupo de usuarios los cuales rechazan este examen por usos y costumbres.

2.2.3 Contenidos educativos construidos por los equipos de salud indigena

En los procesos de aprendizaje de las personas es importante hacer uso de las herramientas más acordes para facilitar la apropiación de la información que se está brindando e impacten a nivel cognitivo, generen relaciones lógicas, evidencian experiencias y compromiso, y permita la interacción social con el aprendizaje significativo. Es por esto que los equipos de salud indigena incluyen en sus acciones la creación de piezas educativas que den respuesta a una temática previamente planeada. Para el presente mes no se recepcionan dado las particularidades que se tienen el iniciar un contrato y centrarse en los acuerdos concertados con las autoridades y comunidad, lo que conlleva a tener que planear muchas de las actividades para luego dar paso a la creación de las piezas educativas, las cuales se presentarán en el segundo y cuarto mes de ejecución de actividades.

2.4 Logros

1. Identificación de 103 familias nuevas con desarmonías y desequilibrios en los 14 equipos de salud indígena.

2. Ejecución de 137 sesiones de abordaje familiares luego de la identificación de desarmonías y desequilibrios.

3. Atención de emergencia a 4 casos identificados por los pueblos Uitoto, Wounaan, Muisca Suba e Inga.

4. Adherencia en la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años en un 95% y en 98% para esquema de vacunación.

5. Adherencia en la asistencia a controles de crónicos en un 92%, a exámenes de sangre en un 84% y en 92% para tratamiento farmacológico.

6. Adherencia en la asistencia a controles prenatales y exámenes de sangre y esquema de vacunación en un 93% de las gestantes.

2.5 Dificultades y alternativas de solución

1. La mayoría de las familias abordadas refiere el pronto retorno a territorio debido a las fechas de fin de año, se proyecta el avance de la meta del segundo mes de ejecución por parte de los equipos de salud indígena.

2. Los 14 equipos de salud indígena refieren 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 17: Número de personas atendidas desde las acciones propias de medicina ancestral y partería por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 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	5	15	7	3	1	9	4	20
Kichwa	10	20	10	9	1	10	0	30
Inga	7	13	3	7	1	9	0	20
Misak	15	5	15	0	0	5	0	20
Kametsa	8	12	6	7	2	9	0	20
Pastos	5	15	4	5	0	11	0	20
Yanacona	11	19	7	11	4	8	0	30
Uitoto	13	17	7	4	5	15	0	30
Pijao	4	16	4	3	0	13	0	20
Eperara	9	21	6	14	3	7	0	30
Muisca Bosa	11	9	11	9	11	9	0	20
Wounaan	13	17	9	6	4	11	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		
Nasa	12	18	9	3	15	3	6	30
Tubu	10	10	8	1	2	9	0	20
Total	133	207	106	82	49	128	10	340

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 2024

El total de atenciones por medicina propia y partería realizadas a la fecha son 340 personas, de las cuales 133 fueron hombres y 207 mujeres evidenciándose una amplia asistencia de las mujeres a estas consultas de sanación. Equipos como Eperara y Kichwa 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 188 y con la partera un total de 177. El equipo Muisca Bosa evidencia que sus atenciones fueron iguales con los dos perfiles como parte del desarrollo de estas donde se espera equilibrar y no sobre cargar a ninguno de los dos. Se evidencia que el equipo Pijao y Pastos no reportó atenciones de partería a hombres. Concluyendo que la educación por parte del profesional en salud la recibieron las 340 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 4 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 18: 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 mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	0	2	0	3	8	7
Kichwa	1	0	2	10	17	0
Inga	0	0	1	6	13	0
Misak	0	0	0	8	12	0
Kametsa	0	2	2	5	7	4
Pastos	0	0	0	0	9	11
Yanacona	0	2	1	9	16	2
Uitoto	0	0	0	2	20	8
Pijao	0	0	2	3	10	5
Eperara	9	3	2	9	7	0
Muisca Bosa	0	0	0	5	9	6
Wounaan	1	2	6	7	11	3
Nasa	2	2	3	7	13	3

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Tubu	0	1	1	5	13	0
Total	13	14	20	79	165	49

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 2024

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 165 personas, seguida de los jóvenes con 79, luego por los adultos mayores con 49 personas, siendo la primera infancia la de menores atenciones. El equipo Uitoto, Kichwa y Yanacona fueron los que más atendieron adultos, siendo los equipos Muisca Suba y Eperara los que atendieron un menor número. Con respecto a la población de primera infancia se identifica en solo atenciones en los equipos Kichwa, Eperara, Wounaan y Nasa, lo que puede ser un resultado de la culminación del año escolar y el retorno de los menores a territorio.

3.1.1 Variables abordadas desde las atenciones de medicina ancestral y partería

Los Equipos de salud indígena dentro del análisis de sus actividades en estas atenciones evidencian que las dolencias son las alertas que más aquejan a los comuneros y por las que más acuden a ser atendidos por los sabedores, estas dolencias pueden ser de tipo muscular, de huesos o de articulaciones. La segunda alerta más representativa fue el estrés, este asociado a un mal aire como en el caso del equipo Kichwa, problemas emocionales según el equipo Misak y Yanacona, y a las malas energías detectadas en el equipo Inga.

Por otra parte, equipos como Eperara encuentran enfermedades propias como espanto y grano en la piel teniendo que hacer sus respectivas prácticas de sanación principalmente desde la espiritualidad

3.1.2 Variables abordadas desde las atenciones de medicina occidental

Como parte de las capacitaciones realizadas a los perfiles de cada equipo de salud, se enfatizó en la importancia de los temas occidentales desarrollados por los profesionales en salud acordes a las temáticas que los sabedores decidieron ejecutar en cada una de estas jornadas. Siendo así que se encontraron educaciones sobre alimentación saludable, manejo de emociones y ciclo menstrual. Sin embargo, al indagar por el cumplimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud fue el tema transversal de todos los

profesionales en salud, donde orientaban sobre citas médicas, odontológicas, exámenes de sangre y medios diagnósticos para prevención de enfermedades.

Otro de los puntos cruciales, que el perfil técnico en salud constantemente réplica, es la toma de signos vitales y medidas antropométricas, como parte del apoyo desde el equipo coordinador se orientó en el registro de estos datos y en la pronta comunicación de valores anormales teniendo al finalizar la jornada cero casos de atención por urgencias.

3.2 Distribución del desarrollo atenciones de medicina ancestral y partería

Los equipos de salud para la ejecución de estas actividades dispusieron de los lugares específicos, que en algunos casos, han dado mayor reconocimiento la atención en medicina propia. Es así como Muisca Suba, Kichwa, Inga, Pijao, Eperara, Muisca Bosa y Tubu realizaron sus atenciones individuales en sus consultorios adecuados según sus usos y costumbres para la sanación y cura de las personas. Equipos como Pastos y Yanacona, han utilizado la casa de pensamiento indígena para el desarrollo de esta actividad, en tanto que Nasa, Wounaan, Uitoto y Misak organizaron las atenciones en articulación con algunas familias para el uso de las viviendas.

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 19: Desarrollo de las acciones propias según el tema y lugar por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Muisca Suba	Casita De Sanación	El Autocontrol Y El Cuidado De Mi Propio Yo
	Casita De Sanación	El Cuido De Los Elementales Para Nuestro Buen Vivir
	Pendiente ejecución	**30/11/2024**
Kichwa	Cabildo Kichwa	Limpias energéticas

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
	Cabildo Kichwa	Sobos a gestantes
	Cabildo Kichwa	Mal Viento
Inga	Cabildo indígena inga, Tambo samay y salón principal 4 piso	Compartiendo el samai y sumak iuyay
	Cabildo indígena inga, Tambo samay y salón principal 4 piso	Girru wayra - limpieza del mal viento
	Pendiente ejecución	**02/12/2024**
Misak	Casa Misak - Misak	Fortalecimiento y preservación de la medicina ancestral.
	Casa Misak - Misak	Armonizaciòn y espiritualidad.
	Pendiente ejecución	**01/12/2024**
Kametsa	Casa Cultural Tunjuelito	Cosmovisión del pueblo Kamentsa
	Casa de la cultura de San Francisco	El ciclo anual y las celebraciones del pueblo Kamentsa
	Pendiente ejecución	**31/11/2024**
Pastos	Jardín botánico de Bogotà	Tejiendo el compartir de nuestros mayores del pueblo de los pastos
	Jardín botánico de Bogotà	Trenzado de la danza en dualidad del pueblo de los pastos.
	Maloka Ciudad Bolívar	Circulo de palabra y consejería para los ciclos de la vida
Yanacona	Casa de pensamiento indigena	Fortaleciendo del saber de la medicina yanacona
	Casa de pensamiento indigena	Volver al origen de las costumbres yanaconas

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
	Casa de pensamiento indigena	Curar desde las diversas formas con la medicina del pueblo
Uitoto	Jofochupi.	Raíz Cilantro Cimarrón
	Jofochupi.	JÁK+IBE (Ortiga)
	Jofochupi.	JIB+E (Uito)
Pijao	Cabildo Ambika Pijao	Resguardando el saber propio
	Cabildo Ambika Pijao	Estrategias para el fortalecimiento ancestral
	Pendiente ejecución	**29/11/2024**
Eperara	Casa de Comunera	Sanación de mal de ojo y sobo.
	Casa de Comunera	Recogida de la sombra perdida.
	Casa de Comunera	Armonizaciòn de mesa
Muisca Bosa	Qusmuy	Atención en medicina ancestral y partería
	Qusmuy	Atención en medicina ancestral y partería
	Pendiente ejecución	**30/11/2024**
Wounaan	Casa de la médica ancestral	Liberación de los espíritus malignos para mejorar la salud.
	Casa de la partera	Protección de la salud en las personas de la etnia wounaan Nonam.
	Casa de la médica ancestral	Limpieza y armonía de la mujer después del parto.
Nasa	Casa de la Comunera Olga ITE	Ritual Siembra Del Cordón Umbilical
	Casa Del Cric	Mujer Dadora De Vida

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
	Casa Del Cric	Ritual del Çxapuç
Tubu	Casa de Pensamiento Tubu	Fortalecimiento de los instrumentos musicales ancestrales
	Casa de Pensamiento Tubu	Fortalecimiento de las medicinas ancestrales y rezos
	Pendiente ejecución	**30/11/2024**

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 2024

Los temas que los equipos de salud efectuaron en este mes se orientaron en su mayoría a las desarmonías corporales. Equipos como Kichwa, Tubu y Wounaan lo relacionaron con las enfermedades propias y el equipo Muisca Suba con enfermedades occidentales. Equipos como Pastos, Inga, Uitoto y Yanacona tuvieron como eje principal el uso de plantas, aceites, alimento propio y purgantes. Teniendo como exclusivo para el equipo Eperara el tema de desarmonía espiritual.

3.3 Logros

1. Avance del 81% en la ejecución de las atenciones propias en medicina ancestral y partería

2. Atención a 340 comuneros de los 14 pueblos indígenas.

3. La atención por perfiles se dieron en su mayoría por el médico ancestral con un total de 188.

4. Gestiones de técnicos en 4 casos presentados en el equipo Muisca Suba.

5. Asistencia en mayor medida de personas en el rango de edad adulto y joven con 165 y 79 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 refieren 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 manifestan 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.

Para la orientación más efectiva de esta actividad se realizó un diálogo con los equipos de salud para determinar los temas que según la experiencia de estos perfiles podrían dar inicio al fortalecimiento de la medicina propia, siempre con la premisa de ser articulada al contexto ciudad.

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 tiene varias formas que los equipos de salud utilizan para hacer pública la participación

de la comunidad de cada uno de sus pueblos. Algunos Cabildos indígenas cuentan con sus páginas web y grupos de WhatsApp los cuales permiten el envío de mensajes creados por los perfiles de técnicos en salud o gestores, es así el caso de equipos de salud Eperara, Misak Misak, Muisca Bosa, Muisca Suba, Pijao y Uitoto. Mientras que otros equipos como Kichwa, Pastos y Wounaan utilizan las vías telefónicas para hacer llegar la invitación a su comunidad o el voz a voz como el equipo Nasa.

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 20: Número de participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	N° Acciones comunitarias	N° Personas participaron	N° Mujeres	N° Hombres
Muisca Suba	0	0	0	0
Kichwa	1	12	8	4
Inga	1	10	7	3
Misak	0	0	0	0
Kametsa	1	10	6	4
Pastos	1	20	19	1
Yanacona	1	13	11	2
Uitoto	1	10	8	2
Pijao	0	0	0	0
Eperara	1	23	12	11
Muisca Bosa	0	0	0	0
Wounaan	1	10	7	3
Nasa	1	10	10	0
Tubu	1	10	5	5
Total	11	128	93	35

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 2024

En afinidad con el documento operativo se tiene la ejecución de una acción comunitaria por cada uno de los equipos, con un total de 11 para el mes. La participación de las personas se vio reflejada con un total de 128. siendo el sexo de las mujeres el que más asistencia tuvo con 93.

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

Tabla 21: Número de personas participantes en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena hasta el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Muisca Suba	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Kichwa	0	0	0	10	1	1
Inga	0	0	0	6	4	0
Misak	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Kametsa	0	0	0	4	3	3
Pastos	0	0	0	2	16	2
Yanacona	0	1	1	2	8	1
Uitoto	0	0	1	0	8	1
Pijao	0	0	0	0	0	0
Eperara	1	1	1	6	11	3
Muisca Bosa	0	0	0	0	0	0
Wounaan	0	0	0	0	7	3
Nasa	0	0	1	7	1	1

Equipo de salud	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adultez mayor
Tubu	0	0	1	3	6	0
Total	1	2	4	37	59	15

Fuente: Indicadores de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 2024

La población según rango de edad que más participó en las acciones comunitarias fueron los adultos con un total de 59 personas, seguido de los jóvenes con 37 personas y adultos mayores con 15, 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.

4.2 Distribución del desarrollo de las acciones comunitarias diferenciales e interculturales

Para el desarrollo de esta acción se tuvo en cuenta los 6 temas que se habían fortalecido en el contrato anterior, siendo así que el equipo coordinador entrega dichos temas con las respectivas preguntas orientadoras para que se plantee y proyecte de forma apropiada los próximos temas o la profundización de algunos ya abordados. 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 22: Lugar y Tema desarrollado en las acciones comunitarias e interculturales por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Muisca Suba	**Pendiente**	**Se ejecuta el 30 de noviembre**
Kichwa	Centro cultural la Tullpa	Tejido de pensamiento de la cosmovisión y cosmogonía del pueblo Kichwa
Inga	Cabildo indígena inga, Tambo samay y salón principal 4 piso	Toma de Ambiwaska para purificación y fortalecimiento del uarmi samai (espíritu) en la mujer Inga
Misak	**Pendiente**	**Se ejecuta el 30 de noviembre**

Equipo de salud	Lugar donde se desarrolló la Jornada	Tema de la Jornada
Kametsa	Centro Cultural de Tunjuelito	Conversando del Territorio y las prácticas culturales del pueblo Kamentsa.
Pastos	Maloka Jardín Botánico	Sanación para las mujeres pastos alrededor de la tulpa
Yanacona	Casa de Pensamiento Indigena	vivenciando la danza ancestral con las mujeres de la comunidad indigena yanacona de Bogotá
Uitoto	Casa Usuaria	Violencia Hacia La Mujer
Pijao	**Pendiente**	**Se ejecuta el 30 de noviembre**
Eperara	Colegio Jose Joaquin Castro Martinez	Cosmovisión de salud del pueblo Eperara
Muisca Bosa	**Pendiente**	**Se ejecuta el 3 de diciembre**
Wounaan	Dichardii (Casa de pensamiento - Tambo)	Rogativa a las plantas en beneficio de la salud.
Nasa	Casa Nietos De Trueno	Conectado Raíces En Salud ‘Semillas De Identidad’
Tubu	Casa de Pensamiento Tubu	Preparación del carayuru como elemento medicina tradicional en el pueblo tubu

Fuente: Informes de los equipos de salud indígena mes *noviembre* 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. Avance del 79% de la ejecución de acciones comunitarias e interculturales para los 14 equipos de salud indígena.

2. Participación de 118 personas en las acciones comunitarias de los 14 equipos de salud.

3. 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.

4. 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.

5. 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 manifiestan limitados los recursos para realizar esta acción comunitaria debido a que han tenido que priorizar entre los insumos propios que quieren compartir. Siendo clave que en estos espacios se tengan el recurso para la armonización, el compartir de medicina propia y un alimento.

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 activaciones de ruta realizadas por cada uno de los equipos de salud.

Tabla 23: Número de activaciones de respuesta sectoriales e intersectoriales de los equipos de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Activaciones de Ruta	Número de personas a las que se activó la ruta	Respuesta efectiva
Muisca Suba	2	0	0
Kichwa	0	0	0
Inga	4	0	0
Misak	0	0	0
Kametsa	0	0	0
Pastos	0	0	0
Yanacona	0	0	0
Uitoto	1	0	0
Pijao	3	0	0
Eperara	0	0	0
Muisca Bosa	0	0	0
Wounaan	0	0	0
Nasa	**0**	0	0
Tubu	0	0	0
Total	**10**	**0**	**0**

Fuente: Formatos activaciones de ruta para el mes de noviembre 2024

Para este primer mes de ejecución se realizan un total de 10 activaciones de ruta, estas dirigidas a los resultados elevados de los tamizajes aplicados para findrisc, EPOC y OMS. O a la ruta psicosocial por identificación de riesgos a nivel de Salud Mental. Esta actividad se desarrolla principalmente en la identificación de familias aunque se está fomentando su ejecución en las demás acciones. Se evidencia que el equipo Inga es quien lleva el mayor número de activaciones con un total de 4.

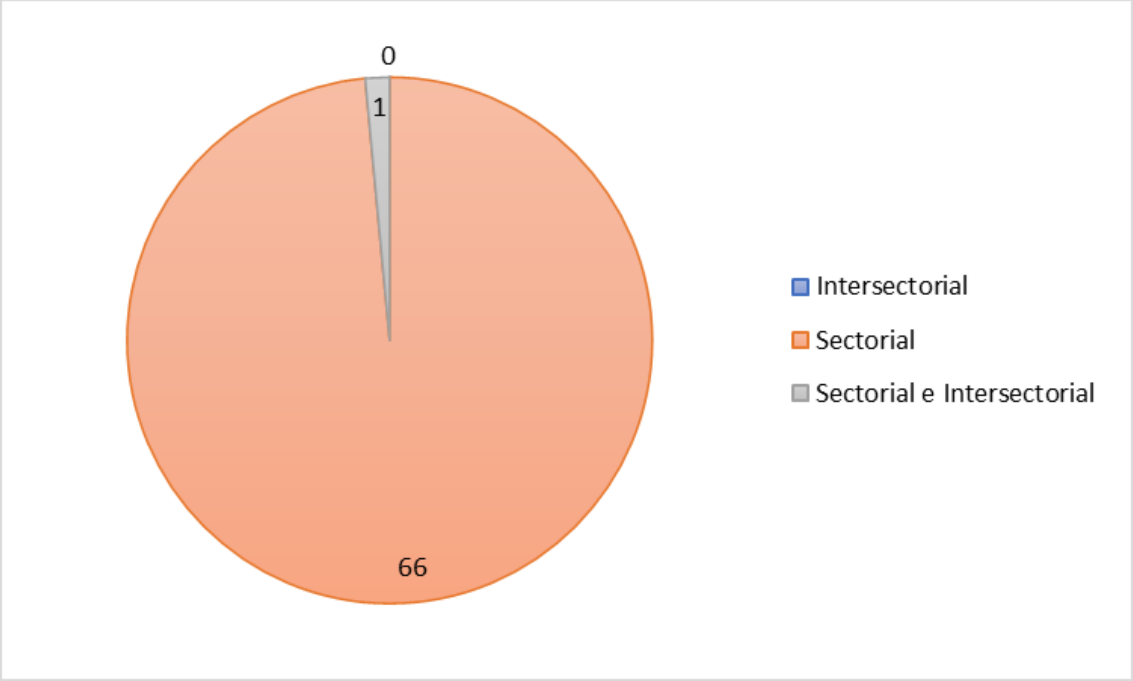
Tabla 25: Número de gestiones sectoriales e intersectoriales realizadas por los equipos de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Gestiones en salud	Respuesta efectiva
Muisca Suba	9	0
Kichwa	9	0
Inga	8	0
Misak	0	0
Kametsa	0	0
Pastos	1	1
Yanacona	3	0
Uitoto	7	4
Pijao	6	0
Eperara	2	0
Muisca Bosa	2	0
Wounaan	14	0
Nasa	6	0
Tubu	0	0
Total	67	5

Fuente: Encuesta de gestiones sectoriales e intersectoriales para el mes de noviembre 2024

Con relación a las gestiones realizadas por los técnicos en salud se encuentra un total de 67 las cuales corresponden a las asignaciones de citas médicas, odontológicas, con especialidades y exámenes de sangre. El equipo Wounaan es quien mayor número de gestiones registra con un total de 14, seguido del equipo Kichwa y Muisca Suba con 9. La siguiente gráfica relaciona si la gestión fue de tipo sectorial con temas de salud, intersectorial con relación a otras áreas o ambas.

Gráfica N° 10 categorías de gestiones en salud de los equipos de salud indígena para el mes de noviembre 2024



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

Según la gráfica 9 se encuentra el del total de gestiones el 99% corresponden a temas de salud, seguido de las intersectoriales con un 1% orientadas a agendar citas con autoridades del cabildo, ingresos a canastas indígenas o a jardines infantiles de la comunidad.

Tabla 24: Número de barreras en salud reportadas por los equipos de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Barreras en Salud	Respuesta efectiva
Muisca Suba	**0**	**0**
Kichwa	**0**	**0**
Inga	**0**	**0**
Misak	**0**	**0**
Kametsa	0	0
Pastos	0	0
Yanacona	0	0
Uitoto	0	0
Pijao	0	0
Eperara	0	0
Muisca Bosa	0	0
Wounaan	0	0
Nasa	0	0
Tubu	0	0
Total	0	0

Fuente: Drive Barreras en salud para el mes de noviembre 2024

Se evidencia que con relación a las remisiones que realizan los técnicos en salud de cada equipo a barreras en salud para este mes se encuentra el dato en cero, lo que manifiestan los equipos es que es más efectiva las vías que ellos utilizan de poner PQR directamente Supersalud cuando se detecta una barrera.

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 por lo 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 27: Relación de insumos adquiridos para los espacios de armonización por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Muisca Suba	Palo Santo	3 Paquetes
	Velones	2 Unidades
	Alimento Tradicional	5 Unidades
	Ruda	2 Atados
	Esencias	2 Frascos

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Totumas	10 Unidades
	Fósforos	4 Cajas
	Esencias	4 Unidades
Kichwa	Puro	2 Litros
	Plantas Medicinales	6 Atados
	Velones	4 Unidades
	Sahumerio	1 Libra
Inga	Chumbe Ancestral	3 fajas
	Albaca	2 Atados
	Wualca	medio wualka
	Caraña	1 libra
	Lanco Chundur	1 porción
	Cigarrillo pielroja	2 cajetillas
Misak	Ruda	1 Atados
	Orejuela	1 Kilo
	Tabaco	1 Paquete
	Caucano	1 Media
	Maíz Blanco	2 Kilo
	Cigarrillo	1 Taco
Kametsa		

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Pastos	Medicina preparada	1 botella
	Rosas	1 ramo
	Chondur	1 atado
	Coquindo	1 atado
	Esencias	4 unidades
	Manzanas	1 paquete
	Romero	1 atado
	Claveles	2 paquetes
Yanacona	Flores	2 paquetes
	Ruda	2 tados
	Altamisa	2 atados
	Salvia	2 atados
	Vela	1 veladora
	Carbón	1 bolsa
Uitoto	mambe	2 libra
	ambil	1 tarritos
	caguana de piña	1 balde
	palo santo	1 bolsa
	incienso	1 bolsa
	tabaco	1 paquete

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Pijao	Palo santo	3 Paquetes
	Tabacos	1 paquete
	Velon	1 velon
	Esencia de ruda	2 esencias
	manzanilla	2 manojos
	ruda	2 manojos
	calendula	2 manojos
	Romero	2 manojos
	Anis	2 paquetes
	Canela	2 paquetes
	Aguardiente Tapa Roja	1 botella
Eperara	Pilde (dapa)	1 - botella
	Agua bendita	2 - botella
	Pomada especial	1 - tarro
	Medicina para pasmo	10 - porción de planta
Muisca Bosa	Waira	1 unidad
	Verde yaco	1 frasco
	Vinan	1 frasco
	7 esencias	1 frasco
	Hayo	1 libra

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Waira	1 unidad
	Sahumerio	1 libra
	Copal	1 paquete
Wounaan	Anamu	10 Atados
	Jazmín	8 Atados
	Salvia	10 Atados
	Menta	5 Atados
	Manzanilla	10 Atados
Nasa	Coca	2 Libras
	Chirrincho	3 medias
	Tabaco	1 paquetes
	Plantas Frías	3 unidades
	Plantas Calientes	1 paquetes
	Plantas Alegres	2 paquetes
Tubu	Mambe	1 libra
	Murundy	1 frasco mediano
	Ambil	1 frasco mediano
	Tabaco	2 pacas
	Cigarrillos piel roja	1 paca
	Carayuru	1 frasco mediano

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes noviembre 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 25: Relación de insumos adquiridos para las acciones familiares por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Muisca Suba	Eucalipto	10 Atados
	Manzanilla	6 Atados
	Limonaria	6 Atados
	Sincilicio	3 Atados
	Ortiga	10 Atados
	Totumo	8 Unidades
	Tijiqui	4 Unidades
	Veladoras	25 Unidades
Kichwa	Fruta A Necesidad	Fruta A Necesidad

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Canela	2 Libras
	Anís Estrellado	2 Libras
	Vaselina	10 Libras
	Caléndula	8 Atados
Inga	Anis	Media LIbra
	7 Esencias	1 paquete
	Aguardiente	Media botella
	Vinan	1 atado
	San pablo alpa	1 atado
Misak	Aceite De Eucalipto	5 Unidades
	Planta De Romero	1 Unidad
	Planta De Ruda	1 Unidad
	Aceite De Rosas	4 Unidades
	Abre Caminos	1 Libro
Kametsa		
Pastos	Esencia agua florida	1 frasco
	Papayuela	4 libras
	Toronjil	3 atados
	Frutas	3 paquetes
	Quinua	5 libras

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Bolsas para empacar	2 paquetes
	Cedron	3 atados
	Poleo	2 atados
	Limonaria	2 atados
	Chapil	1/2 botella
	Canela	1 libra
	Anis estrella	1 libra
Yanacona	Frascos para envasar aceite natural	7 docenas
	Cremor tártaro	1 libra
	Sal glover	1 libra
	Sal epson	1 libra
	Pasto colon	3 libras
	Limones	2 arrobas
	Cebolla morada	2 arrobas
	Ajos	5 libras
	Ruibarbo	1 libra
Uitoto	mambe	2 libras
	ambil	1 tarro
	caguana umari	1 balde
	tabaco	1 paquete

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	incienso	1 bolsa
Pijao	Limones	7 paquetes
	Tabacos	1 paquete
	Hojas de guanavano	5 paquetes
	Hinojo	5 manojos
	Romero	5 manojos
	Hierba buena	5 manojos
	Cola de caballo	5 manojos
	Anamu	5 manojos
	Manzanilla	5 manojos
	Toronjil	5 manojos
	Toronjil	5 manojos
	Albahaca	5 manojos
	Manzanilla	5 manojos
	Calendula	5 manojos
Eperara	Miel de abeja	1 - pote pequeño
	Limón	3 - unidad
	Naranja	6 - unida
	Viche	½ botella
	Pilde (dapa) preparada	1 - botella

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Muisca Bosa	Alcohol	1 litro
	Hoja tabaco	1 manojo
	Plantas amargas y dulces	3 manojos
	Aceite de coco	1 kilo
	Viangre	1 litro
	Canabis	1 manojo
	Hayo	1 libra
	Plantas (valeriana, toronjil, albahaca)	1 manojo c/u
	Cera de abejas	1 kilo
	Yancon	Media libra
	Moringa	Media libra
	Sahumerio	1 libra
Wounaan	Limón	10 Libras
	Romero	10 Atados
	Caléndula	10 Atados
	Nacedera	10 Atados
	Altamisa	10 Atados
	Hoja de resucito	10 Atados
	Hoja de Santa María	10 Atados

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Hoja de palma Cristo	10 Atados
	Melisa	10 Atados
	Hoja dormilona	10 Atados
	Sauco	10 Atados
	Hoja de corazón	10 Atados
	Verbena	10 Atados
	Desvanecedora	10 Atados
	Tomillo	10 Atados
	Miel de abeja	1 - pote pequeño
	Limón	3 - unidad
	Naranja	6 - unida
	Viche	½ botella
	Pilde (dapa) preparada	1 - botella
Nasa	Planas Alegres	2 paquetes
	plantas frescas	2 paquetes
	Plantas Calientes	1 paquetes
	Coca	2 unidades
	Chirrincho	3 medias
Tubu	Mambe	1 libra
	Murundy	1 frasco mediano

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Jugos	2 litros de jugos
	Tabaco	2 pacas
	Cigarrillo piel roja	1 paca

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes noviembre 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 26: Relación de insumos adquiridos para las acciones propias por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Muisca Suba	Extracto De Eucalipto	6 Frascos
	Veladoras	30 Unidades
	Relajante	1 Frasco
	Aceite De Caléndula	1 Frasco
	Ruda	3 Atados
	Sahumerio	3 Cajas
	Arrasa Contodo	1frasco

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Saca Espíritus	2 Frascos
	Amansa Guapos	2 Frascos
	Paico	2 Atados
	Ajo Macho	2 Cabezas
Kichwa	Puro	1 Litro
	Huevos	8 Huevos
	Palo Santo	25 Paquete
	Esencia Caballito	3 Unidades
	Flores	3 Paquetes
Inga	Anis	Media libra
	Palo de Flor	1 Atado
	Copal varita	1 Paquete
	Carbon Mineral	1 Bolsa
	Wuai Chundur	1 Porción
	Gente Chundur	1 Porción
	Kuca Chumdur	1 Porción
	Salvia	2 Atado
	Marañon	1 Atado
	Sangre de Drago	1 Botella
	Palo flor de Cruz	1 Atado

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Misak	Hojas De Coca	1 Kilo
	Manzanilla	1 Atado
	Aceite De Eucalipto	5 Unidades
	7 Esencias	4 Tarros Litro
Kametsa		
Pastos	Vino blanco	1 botella
	Palo santo	1/2 libra
	Plantas secas	20 unidades
	Carboncillo	1/2 libra
	Flores	8 ramos
	Copal	1/2 libra
	Botrella curada	1 botella
	Plantas dulces	3 atados
	Plantas frias	2 atados
	Frutas	1 paquete
Yanacona	Frascos para envasar medicina	87 unidades
	Cremor tártaro	1 kilo
	Estufa industrial, para preparar medicina	1 unidad
	Quinoa	3 libras
	Garbanzo	3 libras

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Maiz	2 libras
	Lenteja	2 libras
	Frijol	2 libras
	Sábalo	7 libras
	Rosas rojas	1 paquete
	Infundia	2 libras
	Manzanilla	1 atado
	Romero	1 atado
	Calendula	1 atado
	Aguardiente	1 botella
	Panela	1 panelon
	Coca medicinal	1 libra
	Canela	1 bollsa
	Cidron	1 atado
	Aceite de oliva	1 frasco grande
	Frascos	5 docenas
	Hierbabuena	1 atado
	Toronjil	1 atado
	Vinagre de mata	1 litro
	Lulo	1 libra

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Tomate de arbol	2 libras
	Cebolleta morada	1 libra
	Linaza	1 bolsa
Uitoto	mambe	1 libra
	ambil	1 tarro
	incienso	1 bolsa de una docena
	palo santo	2 bolsa de una docen
	tabaco	1 paquete
	caguana de piña	3 balde
	crema de coca y marihuana	1 tarro mediano
	aceite de almendra	1 tarro mediano
	aceite de menta	1 tarro mediano
	crema de caléndula	1 tarro
	eucalipto	2 atados
Pijao	Tabacos	1 paquete
	Alacran	2 unidades
	Alcohol	1 frasco de litro
	Romero	5 manojos
	Pomada Chocoana	2 Tarrros

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Pomada de coca y marihuna	2 Tarros
	Calendula	5 manojos
	Manzanilla	5 manojos
	Infundia de gallina	2 frascos
	Cera de abeja	1 kilo
	Ruda	5 manojos
	Frascos	20 frascos
Eperara	Biche (itua)	6 - botella
	Pilde (dapa)	5 - pedaso
	Aguardiente blanco	3 - ½ botella
	Vino sanson	3 - botella
	Cerveza poker	8 - botella
	Gaseosa colombiana	8 - personal
	Narciso negro	3 - botella
	Vela	3- paquete
	Tabaco	4 - unidad
	Fósforo	2 - cajetilla
	Mil pesillo	3 - hoja
	Cigarrillo piel roja	2 - cajetilla
	Harina	8 - libra

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Aceite	2 - litro
	Panela	1 - kg
	Sal	1 - libra
	Cafe sello rojo	1 - kg
	Azúcar	1 - kg
	Nacedero	2 - paquete grande
	Tojura kiru	2 - paquete grande
	Simidi kiru	2 - paquete grande
	Pau kiru	2 - paquete grande
	Ochorro kiru	2 - paquete grande
	Tó tajo kiru	2 - paquete grande
	Juarajo kiru	2 - paquete grande
	Gavilán kiru	2 - paquete grande
	Naranjo kiru	2 - paquete grande
	Limón kiru	2 - paquete grande
Muisca Bosa	Plantas amargas y dulces	3 manojos
	Sahumerios	1 libra
	Ozca	1 frasco
	Depurativo (cilantro, perejil tallos de apio)	1 litro

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	7 esencias	1 frasco
	Insulina (plantas)	1 manojo
	Vinan	1 frasco
	Waira	1 unidad
	Copal	1 paquete
	Riegos	1 galon
	Jarabe tibio	1 frasco
	Jarabe indio	500ml
Wounaan	Hoja de limón	10 Atados
	Manzanilla	10 Atados
	Pronto alivio	4 Paquetes
	Mora	5 Libras
	Diente de León	10 Atados
	Tote	5 Libras
	Hoja de aguacate	10 Atados
	Matarron	5 Atados
	Caña agria	5 Libras
	Espinaca	10 Atados
	Albaca Blanca	5 Atados
	Anamú	10 Atados

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Lobina	4 Libra
	Acelga	3 Paquetes
	Pimienta	2 Libras
	Zanahoria	5 Libras
	Remolacha	5 Libra s
	Rábano	5 Libras
	Torojil	5 Libras
	Sidro	5 Libras
	Cebolla morada	5 Libras
	Lechuga crespa	5 Libras
	Manzana verde	4 Libras
	Sabila	10 Atados
	Pitalla	6 Unidades
	Apio	10 Atados
	Sifran	10 Atados
	Limoncillo	10 Atados
	Hierbabuena	10 Atados
	Pepino	10 Atados
	Malva	10 Atados
	Jengibre	10 Atados

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Canela	5 Atados
	Guayaba	10 Atados
	Poleo	10 Atados
	Ajo	5 Libras
	Vinagre blanco	2 frascos
	Menta	5 Atado
	Eucalipto	5 Atado
	Yacon	10 Atado
Nasa	Coca	3 Libras
	Chirrincho	3 Medias
	Tabaco	2 Paquete
	Plantas Alegres	2 Paquetes
	Plantas Calientes	1 Paquetes
	Plantas Frescas	2 Paquetes
	Crema de Caléndula	5 Tarros
	Manteca de Oso	6 Frascos
	Ungüento de Enjundia	2 Frascos
	Yacuma Blanca	2 Libras
	Shondul	3 Frascos
Tubu	Mambe	3 pacas

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Murundi	2 frascos mediano
	Ambil	2 frascos mediano
	Tabaco	2 pacas
	Cigarrillo piel roja	2 pacas
	Chicha	2 baldes

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes noviembre 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 30: Relación de insumos adquiridos para las acciones comunitarias por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
Muisca Suba	Velones	2 Unidades
	Ruda	2 Atados
	Artemisa	2 Atados

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Aceite De Romero	1 Frasco
	Esencias	4 Frascos
	Hozca	1 Frasco
	Tabaco	1 Paquete
Kichwa	Alimento Propio	10 Porciones
	Puro	1 Litro
	Colonia Caballito	1 Frasco
	Carboncillo	5 Unidades
Inga	Piedra Ruchica	Media libra
	Wuiva Ambe	1 porción
	Cillo del penico	1 porción
	Sahumerio	1 Bolsa
Misak	Chocolate Corona 500gr	2 Paquetes
	Galletas Ducales 430gr	2 Paquetes
	Azúcar Riopaila 2.5 Kl	2 Paquetes
	Queso Crema 4gr	2 Paquetes
	Leche Liq Campo 900ml	6 Bolsas
Kametsa		
Pastos	Frutas	4 paquetes grandes

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Petalos de rosa	1 paquete grande
	Carboncillo	1 paquete
	Plantas dulces	3 atados
	Velones	2 unidades
	Chapil	2 botellas
	Plantas medicinales	4 atados
Yanacona	Ruda	1 atado
	Cápsulas	2 bolsas
	Esencia armonización	1 frasco
	Altamisa	1 atado
	Salvia	1 atado
	Esencias	1 litro
Uitoto	mambe	1 libra
	ambil	1 tarro
	caguana piña	2 valdés
	pescado	20 unidades
	yuca	10 kilos
Pijao		
Eperara	Arroz	7 - libra
	Gallina campesina	4 - unidad

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Yuca	5 - libra
	Mazorca	5 - unidad
	Cebolla	1 - paquete
	Tomate	1 - paquete
	Ajo	1 - unidad
	Sal	1 - libra
	Papa	3 - libra
	Panela	1 - kilo
	Limón	2 - malla
Muisca Bosa	Sahumerio	1 libra
	7 esencias	1 frasco
	Verde yaco	25 frascos
	Ambir	1 frasco
	Plantas dulces y amargas	3 manojos
	Mambe	1 libra
	Aceite de oliva	1 litro
	Maiz porva	2 kilos
	Coca	Media libra
	Cera de abejas	1 kilo

Equipo de salud	Insumos	Cantidad
	Envases pequeños	25 unidades
	Vinan	1 frasco
	Velon	1 velón
Wounaan		
Nasa	Coca	5 Libras
	Chirrincho	4 Medias
	cigarrillos	3 Paquetes
	Plantas Frescas	5 Manojos
	Plantas Calientes	4 Manojos
Tubu	Mambe	1 libra
	Ambil	1 frasco mediano
	Tabaco	1 paca
	Cigarrillos piel roja	1 paca
	Chicha	1/2 balde

Fuente: Informe de insumos de los equipos de salud indígena mes noviembre 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, 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 como 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 27 la cual describe la medicina propia preparada para este mes en cada uno de los equipos de salud indígena.

Tabla 27. Principales preparaciones ancestrales por equipo de salud indígena para el mes de noviembre 2024

Equipo de salud	Preparaciones
Muisca Suba	Medicina Para Diabetes, Pomada Para Los Dolores, Medicina Para Triglicéridos,

Equipo de salud	Preparaciones
	Extracto De Eucalipto, Conas, Maracas, Riego De Protección, Aceite De Romero
Kichwa	Crema De Caléndula
Inga	Purgante Ancestral, Toxininan -Tos, Cunuambe Ancestrales, vaporizaciones en plantas
Misak	No registran hasta el momento
Kametsa	No registran hasta el momento
Pastos	No registran hasta el momento
Yanacona	Fibra para el colon, vedox, jarabe de totumo, jarabe para defensas, jarabe para la tensión, purgantes, infundia, ruda tostada, aceite de caléndula, aceite de romero, aceite de manzanilla, compuesto de aguardiente.
Uitoto	Sahumerio, Pociones Para Baños, Caguana, Chuchuhuaza, Jarabe Para La Tos, Emplasto
Pijao	Pomada hierbabuena, Pomada Romero, Aceite de plantas, Extracto de Alacrán, Pomada verde, Aceite de Manzanilla, infundía de gallina y Aceite de caléndula
Eperara	Yage, dapato, hierba para curar mal de ojo y espanto, medicina ancestral para sobos, pomada para sobos.
Muisca Bosa	Ozca, Riegos, Remedio sistema circulatorio, crema caléndula, Crema marihuana, Crema coco, Depurativo y Vinagre casero
Wounaan	No registran hasta el momento
Nasa	Riegos De Plantas Frescas Y Dulces, Chirrincho-Coca, Polvo De Limpieza, Pomadas De Caléndula Y Vitamina E, Aromáticas, Aceite De Caléndula Y Oliva, Vaporización Plantas Calientes

Equipo de salud	Preparaciones
Tubu	Zumo de ajos, gotas para migraña, armonización para el hogar, medicina rezada

Fuente: Informes mensuales de los equipos de salud indígena mes noviembre 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.

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.

Durante el primer mes, se identificó la necesidad de realizar una reinducción a las dos digitadoras que han estado trabajando desde el inicio del proceso de Medicina Ancestral Indígena. Esto se debe a la necesidad de afianzar sus conocimientos y adaptarse a los cambios en los formatos y la plataforma GESI.

Además, se confirmó que la plataforma GESI cuenta con los ajustes solicitados para garantizar una digitación sin contratiempos. Sin embargo, durante los cambios realizados, se identificó la eliminación de parte de la información registrada en la vigencia 1, relacionada con los códigos de las acciones y las alertas. Actualmente, las digitadoras están subsanando esta novedad y, después de la primera entrega del 29 de noviembre, iniciarán con la carga de la información de la tercera vigencia.

A continuación, se evidencia en la tabla 28 el número de formatos por actividad y el estado actual de digitación con plataforma GESI.

Tabla 28: Digitación de información a la plataforma GESI

Mes	Tipo de Formato	Cantidad Total	Cantidad Pendiente	Estado de carga en GESI
Mes 1	Identificación de desarmonías - desequilibrios	102	102	Pendiente
	Sesiones de plan de cuidado	318	318	Pendiente
	Actividades comunitarias	14	14	Pendiente
	Actividades propias en medicina ancestral	42	42	Pendiente

Fuente: Descarga GESI para el mes noviembre 2024

8. Informe mensual Capítulo VIII: Gestión operativa de la implementación de las acciones en medicina ancestral indígena e interculturalidad

La gestión operativa se enfoca en la organización y dirección de las actividades para poder alcanzar los objetivos de cada uno de los productos trazados en el presente lineamiento, por lo que desde inicio de mes el equipo coordinador realiza una planeación que les permite determinar el desarrollo de las actividades, los tiempos requeridos para su ejecución e implementar controles de calidad con el fin de fortalecer los procesos internos.

8.1 Articulaciones realizadas a nivel sectorial e intersectorial

La ejecución de las dos vigencias anteriores del contrato de medicina ancestral indígena ha permitido identificar la necesidad de articular con la EAPB Capital Salud para fortalecer la atención médica a la población indígena del distrito. La mayoría de las familias indígenas están afiliadas a esta entidad de salud, y las atenciones de medicina ancestral y partera se dirigen principalmente a esta población. Sin embargo, se han presentado dificultades en la solicitud de citas médicas, órdenes de exámenes de laboratorio y entrega de medicamentos.

Gracias a la participación de los referentes de política pública indígena, se ha logrado establecer un enlace con las personas encargadas del enfoque diferencial al interior de la EAPB Capital Salud. Y en una reunión sostenida con los referentes de Capital Salud, se presentaron las actividades del proceso de Medicina Ancestral Indígena y la necesidad de trabajar conjuntamente, asimismo Capital salud presenta las actividades que realiza a la población indígena con acciones adelantadas con 5 cabildos indígena: Ambiká Pijao, Inga, Muisca Suba, Muisca Bosa y Kichwa. Los cuales cuentan con cinco gestores en salud quienes realizan acciones directamente con la población.

En este punto se identificó la necesidad de construir una ruta de atención conjunta entre Medicina Ancestral Indígena y Capital Salud para remitir pacientes de ambas vías y fortalecer la atención médica a la población indígena del distrito, la cual se espera seguir trabajando en los siguientes meses.

La segunda articulación sectorial se llevó a cabo gracias a la colaboración con la Secretaría de Salud, con el objetivo de conocer la estrategia de los equipos básicos extramurales (EBE) en el nuevo modelo de salud del distrito.

Estos equipos son fundamentales para la gestión del riesgo en salud y se distribuyen en todo el distrito para abordar prioridades específicas. Durante la articulación, se presentó el objetivo de estos equipos de salud y se delimitaron las áreas en las que entrarían en acción las identificaciones realizadas por los equipos de salud indígena. Esto permitirá remitir casos específicos que requieran otro tipo de apoyo en salud.

Es importante destacar que el proceso de Medicina Ancestral Indígena ha adquirido experiencia en este tipo de articulaciones, generando una preocupación al ver reducidas las necesidades que se pueden remitir. Además, de conocer que por parte de los EBE se tendrá una atención dirigida hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mas no hacia la resolución de las necesidades en salud identificadas.

Finalmente, se compartirá la información con los diferentes equipos de salud indígena para construir el accionar en salud al interior y establecer los casos que serán remitidos de ser necesario.

La tercera entidad con la que se buscó articulación para esta vigencia fue el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Esto se debió al interés de las autoridades indígenas en que el equipo de salud participe en los procesos de seguimiento de casos abiertos por el ICBF, garantizando un accionar concreto y respetuoso de los usos y costumbres indígenas, sin transgredir los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Nuevamente la participación de los referentes de política pública indígena permitió una reunión para presentar el proceso de Medicina Ancestral Indígena a los referentes del ICBF encargados de la población diferencial en el distrito. En esta reunión, se buscó que el ICBF presente la ruta de atención que se tiene al interior de la institución, tanto de forma general como específica para la población indígena.

Teniendo la oportunidad de sensibilizar a los profesionales y técnicos en salud de los 14 equipos de cada pueblo sobre los procesos que se deben llevar con los niños, niñas y adolescentes, y crear estrategias que no transgredan la autonomía propia de cada pueblo indígena, sino que fortalezcan las atenciones que se están brindando.

Finalmente, la última institución intersectorial con la que se pudo avanzar en el inicio de esta vigencia fue la Secretaría de la Mujer en donde ha sido clave abordar la situación de las mujeres indígenas en el distrito. Logrando avanzar en

la creación de un espacio para dialogar sobre los procesos de medicina ancestral indígena y su relación con la población diferencial. Identificando que existen casos de violencia en las familias indígenas que no son reconocidos como tales debido a los usos y costumbres de la comunidad. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales y técnicos en salud cuenten con herramientas adecuadas para orientar a la comunidad sobre los diferentes tipos de violencia que pueden afectar a las mujeres.

Por su parte la Secretaría de la Mujer ha desplegado una estrategia amplia para abordar esta situación, y se espera que los equipos de salud se vinculen para fortalecer sus capacidades en este ámbito. Esto es fundamental para garantizar que las mujeres indígenas reciban la atención y el apoyo que necesitan para vivir libres de violencia.

8.2 Reuniones con autoridades indígenas

Es fundamental mantener un diálogo permanente con las autoridades indígenas de los 14 pueblos para comprender sus expectativas y necesidades en cuanto a la atención en salud. En este sentido, las profesionales de apoyo han establecido acercamientos con varios pueblos, destacando los casos de Misak y Pastos. En el caso de Misak, se trata de un equipo de salud completamente nuevo, por lo que se ha generado un trabajo articulado con la autoridad indígena para realizar inducciones y reinducciones. Por otro lado, en el pueblo Pastos, se ha producido un cambio en el profesional de salud que lidera las acciones del equipo, por lo que se ha trabajado en conjunto con la autoridad indígena para garantizar una transición efectiva.

8.3 Estrategias de fortalecimiento ejecutadas con los equipos de salud indígenas

Las estrategias de fortalecimiento son fundamentales para garantizar los objetivos de salud propia indígena e intercultural. En este sentido, las capacitaciones a profesionales de salud han sido clave para obtener resultados efectivos. Durante el primer mes, se implementó una estrategia de inducción a través de videos y documentos guías para que todos los perfiles comprendieran cómo diligenciar los entregables establecidos en el lineamiento técnico

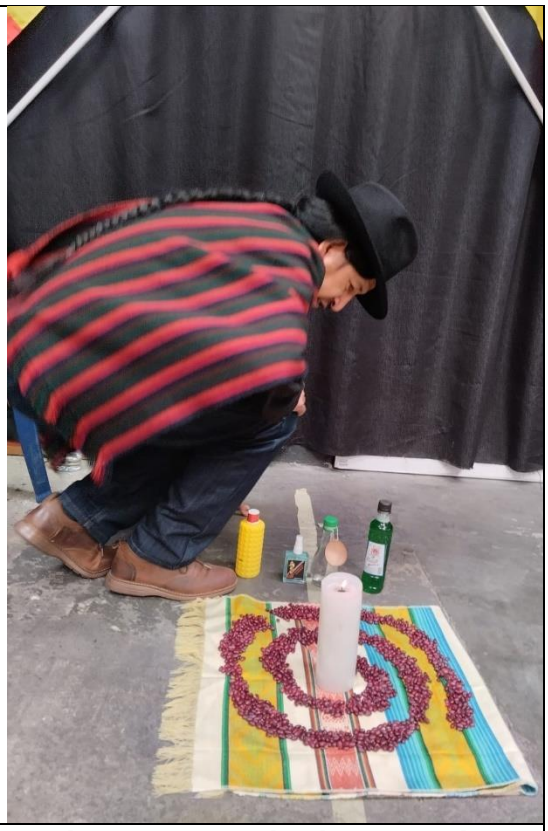
operativo. Posteriormente, se realizó una retroalimentación conjunta para aclarar dudas y resolver inquietudes.

Además, se inició una capacitación enfocada en la verificación de la calidad de los productos en cada uno de los 14 equipos de salud indígena. Esto se debió a que se identificó un sentimiento de agotamiento entre los profesionales de salud, lo que se atribuyó a la falta de claridad y organización en los equipos. Sin embargo, se observó una mejora significativa en la primera entrega del mes, gracias a la implementación de las estrategias entregadas por el equipo coordinador.

9. Anexos Fotográficos

	
Espacios de Armonización – Equipo Eperara	**Espacios de Armonización – Muisca Bosa**
	
Acciones Familiares- Equipo Uitoto	**Acciones Familiares – Equipo Eperara**

	
Acciones Propias – Equipo Inga	**Acciones Propias – Equipo Muisca bosa**
	
Acciones Propias – Equipo Nasa	**Acciones propias – Equipo Yanacona**

	
Acciones Comunitarias – Equipo Yanacona	**Acciones Comunitarias – Equipo Kichwa**
	
Insumos Ancestrales – Equipo Wounaan	**Insumos Ancestrales – Equipo Misak**