POLÍTICA PÚBLICA DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN BOGOTÁ D.C 2024-2035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

ANTECEDENTES

- Política Pública para los Pueblos Indígenas se adopto mediante los Decretos 543 de 2011 y 166 de 2014.

- Decreto 543 de 2011 Adoptó la Política Pública para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C., para el periodo 2011-2021

- Se enmarco en una Ciudad de Derechos que reconoce, restablece y garantiza los derechos de los pueblos indígenas

I ENCUENTRO DISTRITAL DE SALUD Y MEDICINA ANCESTRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS. BOGOTÁ D.C.

Objetivo: Visibilizar la medicina tradicional indígena para avanzar en su reconocimiento ante las instituciones y aportar en la construcción de un sistema de salud en la ciudad.

- En el marco del Contrato Interadministrativo 1400 de 2013".
- A través de ASCAI Asociación de cabildo indígenas
- Se realizo en la secretaria distrital de salud, con la participación de 213 personas.

II ENCUENTRO DE MEDICINA ANCESTRAL

El proceso participativo entre los pueblos indígenas y las entidades distritales se consolidó en el documento de Política Pública Indígena en Bogotá, mediante el decreto 543 del 2 diciembre de 2011 y la implementación de Acciones Afirmativas Decreto 504 de 2017.

Objetivo: Fortalecer al interior de los pueblos originarios el autocuidado a través de un espacio ceremonial, de diálogo con mayores, líderes y médicos ancestrales.

Se realizado a través de la subred Centro Oriente.

Se realizo en la casa de pensamiento Indígena en el año 2020

Acción afirmativa: 14 Iniciativas de fortalecimiento de prácticas ancestrales y/o participación en salud implementadas

- Fase de concertación: Año el 2020 con el consultivo indígenas y secretaria de gobierno.

- Fase de formulación: concertación con las autoridades y delgados de los 14 pueblos, realizando Caracterización, formulación y plan de trabajo en el año 2021

- Fase de Implementación: se realizó en el año 2022

Acción afirmativa: 14 Iniciativas de fortalecimiento de prácticas ancestrales y/o participación en salud implementadas

- Desde la dirección de Participación Social se realizaron 56 asistencias técnicas a los 14 pueblos indígenas, acorde a la fase de implementación, ejecución y cierre de las 14 iniciativas comunitarias, realizando acompañamiento en los siguientes procesos: Administrativos, elaboración de cuentas de cobro, verificación de productos, consolidación de informes finales y socialización de las experiencias en la implementación de las iniciativas.

- Se realizó el acompañamiento a la implementación por parte de Organización de Estados Iberoamericanos y de la secretaria Distrital de Salud.

NORMATIVIDAD

Línea de tiempo

Acuerdo 359 de 2009

Líneamientos de la Política Pública Indígena

Decreto 543 de 2011

Adopción de la Política Pública Indígena

Decreto 612 de 2015

Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C.

Decreto 504 de 2017

Plan Integral de Acciones Afirmativas

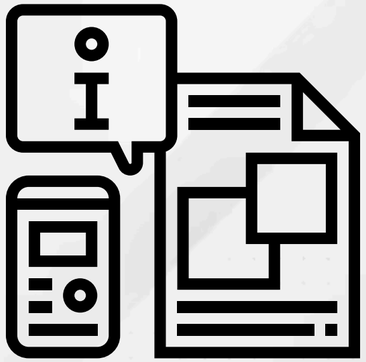
Artículo 66 PDD 2020 - 2024

Plan Integral de Acciones Afirmativas

¿QUIENES HACEN PARTE DEL DECRETO 612 DE 2015?

1.Cabildo Indígena Inga de Bogotá
2.Cabildo Indígena Ambiká Pijao
3.Cabildo Indígena Kichwa
4.Cabildo Indígena Nasa
5.Cabildo Indígena Yanacona
6.Cabildo Indígena Los Pastos
7.Pueblo Indígena Uitoto
8.Pueblo Indígena Eperara Siapidara
9.Pueblo Indígena Wounaan Nonam
10.Pueblo Indígena Tubu
11.Pueblo Kamentsha
12.Cabildo Indígena Muisca de Suba
13. Cabildo Indígena Muisca de Bosa
14.Pueblo Misak Misak

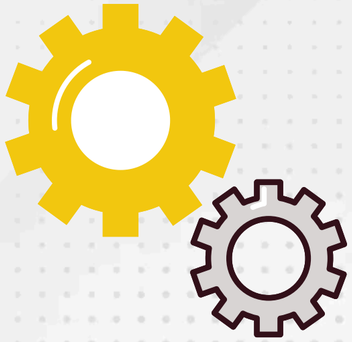
DIFICULTADES



FALTA DE INFORMACIÓN

• No se logró obtener información de las diferentes secretarías que componen la organización pública del distrito.

• La ausencia de datos claros y actualizados dificulta la toma de decisiones informadas.



LIMITACIONES EN HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

•No se logro contar con herramientas para cuantificar el gasto de inversión

•Esto impide realizar una evaluación adecuada de la política pública en el periodo 2011-2021



AUSENCIA DE PROCESO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

•No se conto con mecanismos de seguimiento y monitoreo

• Impacto en la Evaluación de Resultados

REFORMULACIÓN POLÍTICA PÚBLICA 2024-2025



REFORMULACIÓN POLÍTICA PÚBLICA 2024-2025

Actividades

Julio - Agosto

Catorce (14) Asambleas Comunitarias

Participantes: 640



Agosto

Dos (2) espacios de diálogo y análisis del Decreto 543 de 2011 con Autoridades Indígenas.

Participantes: 28

Agosto - Septiembre

Tres (3) Círculos de la Palabra por Pueblo.

Participantes: 1.170 (390 personas por círculo)

Octubre

Un (1) Encuentro de Saberes con los 14 Pueblos Indígenas.

Participantes: 216

POLÍTICA PUBLICA PUEBLOS INDÍGENAS BOGOTÁ 2024- 2025

1.OBJETIVOS

2.CAMINOS DE POLÍTICA PÚBLICA:

- CAMINO DE PLANES DE VIDA INTEGRALES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.
- CAMINO DE CONSULTA PREVIA, PARTICIPACIÓN Y CONCERTACIÓN.
- CAMINO DE GOBIERNO PROPIO, AUTONOMÍA Y JUSTICIA PROPIA.
- CAMINO DE ECONOMÍA INDÍGENA, SEGURIDAD Y SOBERANÍA ALIMENTARIA.
- CAMINO DE PERVIVENCIA DE IDENTIDAD, CULTURA Y SABER ANCESTRAL.
- CAMINO DE EDUCACIÓN PROPIA E INTERCULTURAL.
- CAMINO DE SALUD, MEDICINA PROPIA, Y ESPIRITUALIDAD.
- CAMINO DE BIENESTAR SOCIAL.
- CAMINO DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
- TERRITORIO, COSMOVIVENCIA Y AMBIENTE.
- CAMINO DE FAMILIA Y GENERACIÓN.
- CAMINO DE MUJERES INDÍGENAS

POLÍTICA PUBLICA PUEBLOS INDÍGENAS BOGOTÁ 2024- 2025

3. SECTORES Y ENTIDADES CORRESPONSABLES

4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN:

EVALUACIÓN:

- EVALUACIÓN INTERMEDIA
- EVALUACIÓN DE RESULTADOS

5. FINANCIAMIENTO



PRODUCTOS POLÍTICA PUBLICA PUEBLOS INDÍGENA SECTOR SALUD

PRODUCTO ESPERADO	DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN/GRUPO/UNIDAD
1.3.1.Estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá, concertado con el espacio autónomo según la normatividad vigente	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud. Subdirección de Determinantes en Salud
1.3.2.Guía de orientaciones para la atención integral en salud con enfoque diferencial de los pueblos indígenas en las intervenciones individuales de la ruta integral de atención en salud con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones, en concertación con el espacio autónomo.	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud. Subdirección de Determinantes en Salud
1.3.3.Implementar una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones de SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio e intercultural) y/o la normatividad vigente.	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud.
1.3.4.Afiliar al 100% de la población indígena residente en Bogotá al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, a partir de los listados censales o las bases de datos que entreguen los Gobernadores de cada uno de los Cabildos que conforman el Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá (Decreto 612 de 2015 o la norma que lo actualice), para cruzar con BDUA - ADRES (Base de Datos Única de Afiliados-Administradora de los Recursos del SGSSS)	Subdirección de Administración del Aseguramiento - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

PRODUCTOS POLÍTICA PUBLICA PUEBLOS INDÍGENA SECTOR SALUD

PRODUCTO ESPERADO	DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN/GRUPO/UNIDAD
1.3.5.Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá, concertado con el espacio autónomo según la normatividad vigente.	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud.
1.4.3.Implementación de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco del Plan de Vida, las espirales que la orientan y la normatividad vigente.	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud.
1.4.15. Acciones para el diseño del modelo de salud propia y de medicina ancestral que alimente el Múcuro de salud propia, partería y espiritualidad, en el marco del Plan de Vida de la comunidad Muysca de Suba de acuerdo con la normatividad vigente y el sistema general de seguridad social en salud, en concertación con las autoridades de la comunidad.	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud.
2.1.15.Guía de orientaciones para atención en salud partiendo desde el reconocimiento de los usos y costumbres en salud de los pueblos indígenas para la articulación entre el sistema de salud ancestral y sistema de salud del distrito/la medicina occidental, construida e implementada, en concertación con el espacio autónomo de acuerdo con la normatividad vigente, con su debido seguimiento.	Dirección de Provisión de Servicios de Salud
4.3.1.Curso con enfoque diferencial indígena para la divulgación del marco normativo en salud de los pueblos indígenas; dirigido a actores del sistema de salud, como los usuarios (comunidades), actores estatales (instituciones) y EPS (públicas y privadas), concertado e implementado con el espacio autónomo según la normatividad vigente	Dirección de Servicio a la Ciudadanía

PRODUCTOS POLÍTICA PUBLICA PUEBLOS INDÍGENA SECTOR SALUD

PRODUCTO ESPERADO	DIRECCIÓN/SUBDIRECCIÓN/GRUPO	ACCIONES CONCERTADAS (NOV 2024)	PRESUPUESTO
2.1.14.Estrategia de formación en Medicina Ancestral Indígena formuladas e implementadas en el distrito capital	Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	29/10/2024 Un consultivo de presentación y propuesta para la estrategia 14/11/2024 Un acercamiento a la casa de pensamiento indigena	2025: 93.000.000 2026: 95.790.000 2027: 98.663.700 TOTAL: 287.453.700
4.2.1.Estrategia de concertación con el espacio autónomo y seguimiento con el sector salud para el monitoreo y evaluación de las medidas de atención con enfoque diferencial indígena y coordinación de acciones con actores del sistema de salud en concordancia a la normatividad vigente			2025: 71.093.000 2026: 73.225.790 2027: 75.422.564 TOTAL: 219.741.564