FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA ELABORACIÓN DEL MARCO SITUACIONAL

PROCEDIMIENTO GESTIÓN POBLACIONAL, ENFOQUE DIFERENCIAL Y DE GÉNERO

DATOS

Dependencia: Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

Proceso: Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social

Fecha: 19 de mayo 2025

Grupo/Categoría poblacional: Pueblos Indígenas

Nombre: Yenny Viviana Ruiz Vargas Teléfono: 3043992084_Correo electrónico: yvruiz@saludcapital.gov.co

Nombre: Nohemi Ramirez Blanco Teléfono: 3023492847 Correo electrónico: _____

Introducción
Complementa Nohemi

Marco Conceptual	Marco Normativo
Nohemi	Constitución Política de Colombia de 1991:

	Artículo 7: Reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana. Artículo 13: Establece el derecho a la igualdad y prohíbe la discriminación por razones étnicas. Artículo 49: Consagra la salud como un derecho fundamental y un servicio público esencial, estableciendo la obligación del Estado de garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población. Artículo 70: Reconoce el derecho a la cultura y a la identidad de los grupos étnicos. **Leyes y Decretos:** Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral. Si bien no es específica para pueblos indígenas, establece los principios generales del sistema de salud y la necesidad de considerar las particularidades culturales. Decreto 1811 de 1995: Reglamenta la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las poblaciones indígenas. Ley 691 de 2001: Reglamenta la participación de los representantes de las organizaciones indígenas en la administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta ley es fundamental para garantizar la participación de las comunidades en las decisiones que afectan su salud. Decreto 1953 de 2014: Por el cual se crea un régimen especial de salud para los pueblos indígenas. Este decreto es un hito importante, ya que busca adaptar el sistema de salud a las necesidades y cosmovisiones de los pueblos indígenas, promoviendo el diálogo intercultural y el respeto por sus prácticas ancestrales.

	Resolución 5261 de 1994 (y sus modificaciones): Define el Plan Obligatorio de Salud (POS), que debe ser garantizado a toda la población, incluyendo a los pueblos indígenas, con las adaptaciones culturales necesarias. Jurisprudencia de la Corte Constitucional: La Corte Constitucional ha emitido numerosas sentencias que protegen los derechos de los pueblos indígenas en materia de salud, reconociendo: El derecho a la consulta previa: Cualquier medida administrativa o legislativa que afecte directamente a los pueblos indígenas en temas de salud debe ser consultada previamente con ellos. El respeto por la medicina tradicional indígena: El sistema de salud debe articularse con los sistemas de salud propios de los pueblos indígenas y respetar sus prácticas ancestrales. La necesidad de enfoques diferenciales: La atención en salud para los pueblos indígenas debe tener en cuenta sus particularidades culturales, geográficas y sociales. La obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud culturalmente apropiados: Esto implica la adaptación de los servicios, la formación de personal de salud intercultural y el respeto por las autoridades tradicionales. Principios Fundamentales: La normativa en salud para pueblos indígenas se basa en principios como: Autonomía: Reconocimiento de la capacidad de los pueblos indígenas para tomar decisiones sobre su salud.

	Participación: Garantizar la participación de las comunidades en la planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud. Interculturalidad: Promover el diálogo y el respeto entre la medicina occidental y la medicina tradicional indígena. Equidad: Eliminar las barreras de acceso a la salud y garantizar una atención diferenciada que tenga en cuenta las necesidades específicas de cada pueblo. Integralidad: Abordar la salud de manera holística, considerando los aspectos físicos, mentales, sociales y culturales.

Caracterización Poblacional

Pueblo Indígena Muysca – Comunidades Muyscas de Bosa y Suba: Las comunidades Muyscas de Bosa y Suba son originarias del territorio de Muyquytá (Bacatá) y actualmente se encuentran en un proceso de fortalecimiento y salvaguarda de su identidad cultural, a través de la implementación de sus Planes de Vida. Así mismo, se encuentran avanzando en la revitalización de su lengua propia el Muyscubun. En Bogotá, se ubican en las localidades de Suba y Bosa, organizadas a través de Cabildos.

Pueblo Indígena Eperara Siapidara: Es originario del departamento del Cauca, principalmente de los municipios de Timbiquí, López de Micay y Guapi, ubicados en el resguardo de Guangui, en los cuales se encuentran cuatro comunidades: San Francisco, Peñatigre, Agua Clarita, Angostura. El 2008 fue el año de mayor migración de integrantes de este Pueblo hacía la Ciudad de Bogotá debido a amenazas, atildamientos a las autoridades, desaparecimientos de algunos comuneros y reclutamiento de los jóvenes.

Actualmente, la mayoría de los integrantes de este Pueblo indígena se concentran en la Localidad de San Cristóbal, especialmente en los barrios: Córdoba, Bello Horizonte, Las Guacamayas, San Martín de Loba y Vitelma.

Pueblo Indígena Kichwa: Su lugar de origen ancestralmente es el vecino país de Ecuador, como descendientes de los Incas. La Localidad de Engativá es donde se concentra en mayor proporción la población Kichwa, especialmente en los barrios de: Las Ferias, Estrada, La Granja, Álamos, Bella Vista, Bochica, Bosque Popular, Boyacá Real, Bachué, Cortijo, Minuto de Dios, Engativá Pueblo, Encanto, Florencia, Garces Navas, La Serena, Soledad Norte, París, Gaitán, Santa Rosita, Tabora. En segundo lugar, se concentran en la Localidad de los Mártires, en los barrios: La Favorita, La Sabana, Ricaurte, Santa Isabel, Santa fe, Veraguas, Voto Nacional, San Victorino, Vergel, Estanzuela. En la Localidad de Puente Aranda en el barrio la Pradera. En la Localidad de Bosa, en el Barrio Bosa Centro. En la Localidad de Fontibón en el barrio Atahualpa. En la Localidad de Suba, en los barrios: Suba Compartir, Suba Centro, Aures, Britalia, Bilbao, Tibabuyes, Rincón de Santa Inés, La Gaitana. En la Localidad de Kennedy, en los barrios: Patio Bonito, Kennedy Central, El Amparo, El Tintal, Carvajal, Casa Blanca, Castilla. En la Localidad de Barrios Unidos en los barrios: El 12 de octubre, San Fernando, Modelo Norte, Gaitán, Simón Bolívar, Siete de Agosto, Rio Negro, Patria. En la Localidad de Antonio Nariño, en los barrios: Restrepo, San Antonio, Policarpa, La Hortua, La Fraguita, entre otras Localidades.

Pueblo Indígena Inga: Provienen de los Departamentos de Nariño, Caquetá, una parte del Amazonas y del Putumayo.

La llegada de población indígena Inga a la ciudad de Bogotá ha sido ocasionada por múltiples procesos que han conducido a la pérdida de los territorios ancestrales, el resquebrajamiento cultural en algunos casos, y en otros, la re significación simbólica

Actualmente en Bogotá se encuentran familias nucleares distribuidas en 19 localidades, teniendo la mayor concentración de población las localidades de Santafé y Ciudad Bolívar: Candelaria, Santa Fe, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Bosa, Kennedy, Chapinero, Puente Aranda, San Cristóbal, Martires, y Engativá.

Pueblo Indígena Misak Misak: Se ubicaron en su origen en el territorio ancestral de Guambia en el departamento del Cauca. En la actualidad están ubicados principalmente en la localidad de Fontibón.

Actualmente, la mayoría de los integrantes de este Pueblo indígena se concentran en la Localidad de Fontibón, especialmente en los barrios: Chircales, Kasandra, Alameda y

San Pablo. También hay presencia en la Localidad de San Cristóbal, en los barrios: Calvo Sur y 20 de Julio, y en menor proporción en las Localidades de Usme y Kennedy.

El Pueblo indígena Misak Misak que hace presencia en Bogotá está conformado en su mayoría por mujeres, con un 60% y un 40% de hombres

Pueblo Indígena Yanacona: El Pueblo indígena Yanacona es originario de los departamentos del Cauca y del Huila, principalmente de los municipios de: La Vega, San Sebastián, Sotará y Santa Rosa para el primer departamento, y para el segundo, en el municipio de Palestina. Ubicados en los Resguardos: Rioblanco, Guachicono, San Sebastián, Pancitara, Cabildos: Yakuas, Santa Bárbara y Descanse.

En los años de 1985 y 2022, han sido los momentos de mayor migración de integrantes de este Pueblo hacía la Ciudad de Bogotá. Actualmente, la mayoría de los integrantes de este Pueblo indígena se concentran en las localidades de Ciudad Bolívar, Puente Aranda, San Cristóbal, Suba, Chapinero, Candelaria, Bosa, Rafael Uribe Uribe y Kennedy.

Pueblo Indígena Nasa: Provienen ancestralmente de la Zona del departamento del Cauca. La comunidad indígena Nasa es originaria del Departamento del Cauca, de los municipios de Paéz, Inzá, Popayán y Norte del Cauca. Su desplazamiento a la ciudad de Bogotá se empezó a dar en los años 2000 a causa del desplazamiento forzado, su condición como víctimas de conflicto armado interno y por el deseo de contar con más oportunidades de estudio.

La mayoría de las familias de la comunidad se encuentran ubicadas en la localidad de Suba, en los barrios Suba Rincón, Villa María, Aures II y Fontanar del Río. En la localidad de Chapinero en los barrios Mariscal Sucre, El Paraíso, San Martīn, El Calasanz y Pardo Rubio, en Teusaquillo. En la localidad de Santa Fe, en el barrio La Candelaria. Adicionalmente se encuentran ubicados en San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, Usme y Bosa en los barrios la Independencia, Santa Fe, El Recreo y el Porvenir.

Pueblo Indígena Los Pastos: Pertenecen a una cultura milenaria asentada en el nudo de los pastos, ubicada en el departamento de Nariño. En la actualidad se encuentran localizados principalmente en la localidad de Los Mártires.

En la ciudad de Bogotá las localidades de mayor presencia de la población indígena del Pueblo de los Pastos son: Suba, Bosa, Puente Aranda, Mártires, San Cristóbal, Teusaquillo, Engativá, Rafael Uribe, Kennedy, Localidades que cuentan con más de 50

personas Pastos que habitan estas localidades; En menor medida las localidades de: Santa fe, Chapinero, Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito, Fontibón, Candelaria, Antonio Nariño, Barrios unidos y Usaquén cuentan con no menos de alrededor de 20 personas pertenecientes al gran Cabildo Indígena de los pastos en Bogotá D.C.

Pueblo Indígena Pijao (Cabildo Ambiká): El pueblo Ambiká Pijao proviene de los departamentos de Tolima, especialmente de municipios como Coyaima, Natagaima, Ortega, Ataco y Chaparral. En Bogotá,

En Bogotá se encuentran ubicados en las localidades de Ciudad Bolívar y Usme.

Pueblo Indígena Tubú Humurimassa: Su origen pertenece al territorio del pueblo Siriano ubicado en el Gran Resguardo del Vaupés parte oriental. En el año 1998 empezaron a emigrar a Bogotá por la a causa de la toma a Mitú, adicionalmente se han visto obligados a dejar su territorio de origen a causa del desplazamiento forzado por el conflicto armado que vive el país, específicamente en su territorio.

En la ciudad de Bogotá están asentados en las siguientes localidades San Cristóbal, en el barrio Aguas Claras; en Ciudad Bolívar, en los barrios: Alpes, Paraiso Mirador, Bella Flor, La Estrella; en Candelaria, en los barrios Egipto y Belén; en la localidad de Engativá en el barrio Bonanza; en la localidad de Suba, en Suba Rincón y en Usaquén

Pueblo indígena Uitoto: Su territorio ancestral está ubicado en las selvas de Caquetá, Putumayo y Amazonas. Entre los años 1970 a 1990 el pueblo Uitoto migró de manera colectiva en busca de trabajo, de una mejor vida y por desplazamiento forzado tuvimos que llegar a Bogotà, actualmente el pueblo Uitoto se encuentra en localidad de Usme: Alfonso López, Refugio y Esmeralda, San Cristóbal Barrios: Vitelma, San Blas, San Cristóbal, 20 de julio, Juan Rey. Rafael Uribe Uribe Barrios: Santa Lucía. Ciudad Bolívar: Barrios: Los Alpes. Santa Fe: Barrios: Santa Bárbara centro, Las Cruces. Candelaria: Barrios: Belén, Egipto. Mártires Eduardo Santos. Usaquén el Verbenal, Chapinero en Chapinero Alto, Macarena, Suba en Bilbao, Fontibón en Reserva de Fontibón, Kennedy, Bosa en Brasilia.

Pueblo indígena Kamêntsá: Originarios del valle de Sibundoy del departamento de Putumayo. En el Distrito Capital se encuentran las localidades de Santa Fe, Candelaria, Usme, Chapinero y Ciudad Bolívar

La época de mayor migración a Bogotá. es frecuente y continua especialmente los dos (2) primeros meses de cada año e igual a mitad de año por razones de estudio y trabajo, nuestra cultura viene asentándose en el Distrito Capital aproximadamente hace sesenta y cinco (65) años; en principio por facilitar el acceso a servicios Interinstitucionales y luego por lo laboral, académico, comercial, fundamentalmente por el desplazamiento forzado principal factor a raíz del conflicto armado interno que ha vivido nuestro territorio Colombiano, además la explotación de recursos naturales es un problema más que vive la comunidad en territorio, donde los Indígenas hemos sido los más vulnerables y obligados a abandonar nuestro pueblo de origen, con ellos nos vemos afectados en el detrimento a la identidad, factores culturales, económicos y sociales. Sin embargo, por el arraigo a nuestro Territorio Ancestral, algunas familias han decidido volver al sagrado lugar de origen y otras por diferentes circunstancias han optado por radicarse.

Las Localidades donde se concentran las familias Kamentsa, Usme Porvenir II sector, La Esperanza, Tocaimita, Bellavista II sector, Usminia, Villa Alemania, Bulevar del sur, Serranía, Chuniza, Chapinerito, San Felipe, Comuneros, Colores de Bolonia. Ciudad Bolívar, Potreritos del Sur, Arborizadora Alta, Tesoro, Estrella del Sur, La Pradera, Potosí, República de Canadá, Arborizadora Baja, Lucero Medio, Tanque Laguneta, Mochuelo bajo. Bosa Villas de Vizcaya, La Primavera, Nueva Granada, San Bernardino, San Pablo, Esperanza, Estación. San Cristóbal Guacamayas, Velódromo, Calvo Sur – Sosiego, Santa Rita, Bello Horizonte, Atenas. Santafé en Rocío Oriental, Santa Rosa de Lima, Alameda, Las Cruces, Egipto, Belén. Teusaquillo en Soledad, Centro Nariño, El Recuerdo, Quinta Paredes, Acevedo Tejada. Suba en La Fontana, San Cayetano, Rincón, La Cañiza. Candelaria en Lourdes, La Concordia. Engativá, Quirigua, Villa Amalia, La Granja Puente Aranda en el Galán, San Rafael. Usaquén el Verbenal, Chaparral. Rafael Uribe en Inglés, Bravo Páez, Quiroga. Chapinero en Pardo Rubio, Mariscal Sucre, Chapinero Occidental, Barrios Unidos en San Bernardo, El Rosario, Antonio Nariño en Antonio Restrepo, Kennedy Boitá, Carmelo. Tunjuelito Isla del Sol

Análisis Territorial de la Salud de los Pueblos Indígenas en Contexto Urbano	Actores Clave
Acceso a Servicios de Salud: Una barrera territorial común a casi todos los pueblos (Muisca Suba, Pastos, Kichwa, Uitoto, Kamentza, Yanacona, Nasa, Inga, Ambika Pijao, Wounan Nonaan, Muisca Bosa, Eperara) es la dificultad para acceder a citas médicas oportunas, tanto con medicina general, odontología, crecimiento y desarrollo (CYD) como con especialistas. Esto sugiere una insuficiencia de oferta o una distribución inequitativa de los servicios de salud en las áreas donde residen estas comunidades. Lejanía de los Servicios: Para pueblos como los Pastos y Ambika Pijao, la distancia a los centros de atención y las dificultades de traslado, especialmente para mayores y personas con discapacidad, representan una barrera territorial significativa. Esto implica que la ubicación de los servicios no es accesible para todos los miembros de estas comunidades. El caso del pueblo Uitoto, asentado en una invasión con dificultades de ingreso y salida, agudiza esta barrera geográfica. Barreras Culturales en la Atención del Parto: Varios pueblos (Kichwa, Uitoto, Kamentza, Misak) mencionan barreras culturales relacionadas con el parto, donde no se respeta su cosmovisión ni se garantiza el acompañamiento de parteras ancestrales en entornos hospitalarios. Esto indica una desconexión territorial entre las prácticas culturales de salud y la oferta institucional. Comunicación y Lengua: El pueblo Wounan Nonaan destaca la barrera lingüística como un factor territorial que dificulta el acceso a la información y la comprensión de las indicaciones médicas. Esto subraya la necesidad de servicios de salud culturalmente sensibles y con personal que pueda comunicarse en sus lenguas maternas. Reconocimiento de la Medicina Ancestral: La falta de reconocimiento y articulación de la medicina	Consejo Consultivo y de Concertacion de pueblos indígenas en Bogotá. Decreto 612 de 2015. Instituciones de Salud (EAPB, IPS, ESE): Son los actores principales en la prestación de servicios de salud en los territorios donde residen los pueblos indígenas. Su ubicación, accesibilidad, enfoque cultural y capacidad de respuesta son determinantes para superar las barreras identificadas. La falta de un enfoque diferencial y el desconocimiento de las particularidades culturales por parte de estas instituciones son barreras significativas. Organizaciones y Autoridades Indígenas (Cabildos, Representantes): Son actores clave en la defensa de los derechos a la salud, la promoción de sus sistemas de salud propios y la interlocución con las instituciones. Su capacidad de gestión, representación y articulación es fundamental para lograr una atención culturalmente apropiada. La mención de la carta del Cabildo Inga como documento no reconocido es un ejemplo de la tensión entre las estructuras de gobierno indígena y el sistema formal. Médicos Tradicionales, Parteras, Sabedores: Son actores centrales en el sistema de salud propio de cada pueblo. Su reconocimiento, integración y apoyo dentro del sistema de salud general es crucial para garantizar una atención integral y respetuosa de las prácticas ancestrales. La desvalorización y falta de remuneración adecuada para estos actores (Kichwa, Kamentza) limitan su potencial. Secretaría de Salud Distrital: Es el ente territorial encargado de formular políticas, planes y programas de salud, incluyendo el enfoque étnico. Su voluntad política, capacidad de gestión y articulación intersectorial son fundamentales

ancestral con el sistema de salud occidental es una necesidad y una barrera señalada por varios pueblos (Muisca Bosa, Uitoto, Kamentza, Yanacona, Inga, Tubu Hummurimassá, Eperara). Esto sugiere que el modelo de salud dominante no integra las prácticas tradicionales presentes en los territorios donde viven estas comunidades. Factores Socioeconómicos: Pueblos como Ambika Pijao y Wounan Nonaan mencionan barreras económicas y falta de empleo como necesidades que indirectamente afectan su salud y bienestar en el territorio urbano. El hacinamiento e insalubridad reportados por el pueblo Inga también son factores territoriales que impactan la salud. Salud Mental y Psicosocial: La necesidad de atención en salud mental y el impacto de problemáticas como la exposición a sustancias psicoactivas (Muisca Suba), depresión y estrés (Pastos, Inga, Wounan Nonaan), y bullying por pertenencia étnica (Nasa) son necesidades territoriales que requieren abordajes específicos	para abordar las necesidades de salud de los pueblos indígenas en el contexto urbano. La crítica a la "expropiación de saberes" (Kamentza) y la falta de voluntad para investigar la medicina propia (Kichwa) señalan áreas de mejora en la gestión territorial de la salud. Otras Entidades Distritales (SDIS, Alcaldías Locales): Son actores relevantes en la medida en que pueden ofrecer programas y recursos que complementen la atención en salud, como jardines infantiles (Pastos), apoyo psicosocial, programas para mayores, y oportunidades de empleabilidad (Wounan Nonaan). El desconocimiento de esta oferta institucional por parte de algunas comunidades (Pastos, Uitoto, Yanacona, Kamentza) sugiere una falta de articulación y difusión de información a nivel territorial.

Barreras	Oportunidades
Nohemi	Nohemi

Conclusiones y Recomendaciones
Conclusiones Existe una clara necesidad de reconocer y respetar las prácticas culturales, ancestrales y los usos y costumbres de los pueblos indígenas, lo cual es fundamental para garantizar su dignidad y derechos. Las estructuras políticas organizativas propias de los pueblos indígenas no son adecuadamente reconocidas, lo que limita su capacidad para actuar como interlocutores válidos en la toma de decisiones. La participación de los pueblos indígenas es un proceso continuo y dinámico que requiere un enfoque holístico y constante, no restringido a espacios formales. Es esencial desarrollar relaciones de confianza y respeto que permitan una interacción efectiva. La necesidad de un diálogo gobierno a gobierno que respete la autonomía y la equidad entre culturas es crucial para fomentar relaciones armoniosas y pacíficas. Es vital que los pueblos indígenas cuenten con representación en instancias de toma de decisiones, como los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, para poder influir en la planificación y evaluación de políticas que les afectan directamente. Las acciones de la Subsecretaría deben ir más allá de cumplir con las normativas existentes, abordando de manera integral las necesidades específicas de salud y bienestar de las comunidades indígenas. Recomendaciones:

Fortalecer el Reconocimiento de Prácticas Culturales: Desarrollar iniciativas que promuevan el reconocimiento y la valoración de las prácticas culturales y de salud de los pueblos indígenas en la formulación de políticas públicas.

Promover Espacios de Diálogo: Establecer y facilitar espacios de diálogo intercultural donde los pueblos indígenas puedan expresar sus necesidades y participar activamente en la toma de decisiones.

Establecer Mecanismos de Representación: Asegurar que la representación indígena en los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud se realice de acuerdo con sus mecanismos tradicionales y que tenga la capacidad de influir efectivamente en las decisiones.

Evaluación Continua: Realizar evaluaciones continuas de las estrategias implementadas para garantizar que se están cumpliendo los objetivos de inclusión y participación de los pueblos indígenas, ajustando las acciones según sea necesario.

Fomentar la Autonomía: Respetar y promover la autonomía de los pueblos indígenas en su organización y toma de decisiones, garantizando que su voz sea escuchada y valorada en todos los niveles de gobierno.

Anexos

Nohemi

Referencias Bibliográficas
Nohemi

Elaboró			
Nombre	Yenny Ruiz	Firma	
Nombre		Firma	

Revisión			
Nombre		Firma	