Lectura Técnica y Descripción de la Guía Metodológica para la Construcción de Contenidos del SISPI

1. Introducción

La presente guía metodológica fue elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en coordinación con la Oficina de Promoción Social y la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas del país, con fecha de publicación en diciembre de 2016. Su propósito fundamental es ofrecer un marco estructurado y sistemático para la construcción de contenidos y la implementación del Sistema de Información de la Secretaría de Salud y Protección Social (SISPI), dirigido a fortalecer la gestión en salud pública y promover la inclusión de los diversos actores sociales, especialmente las comunidades indígenas.

2. Objetivos de la Guía

- Establecer lineamientos metodológicos para la elaboración de contenidos específicos para el SISPI.

- Facilitar la implementación efectiva del sistema, garantizando la pertinencia cultural y social.

- Promover la participación activa de las comunidades y organizaciones en la construcción y uso de la información en salud.

3. Estructura y Contenido

La guía está estructurada en varias secciones clave, que incluyen:

-Marco conceptual: Define los conceptos básicos relacionados con la construcción de contenidos y la implementación del SISPI, enfatizando en la relevancia de la interculturalidad y la participación comunitaria.

-Metodología para la construcción de contenidos: Presenta pasos claros, desde el diagnóstico inicial hasta la validación final, abordando aspectos como la identificación de necesidades informativas, la definición de indicadores y la adaptación cultural.

-Criterios de calidad: Establece estándares para la recopilación, análisis y validación de la información, promoviendo la coherencia y confiabilidad de los datos.

-Procesos de implementación: Describe las fases para la incorporación efectiva del sistema en las instituciones, incluyendo capacitación, sensibilización y monitoreo.

-Participación social: Subraya la importancia de involucrar a las comunidades y organizaciones sociales en todas las etapas del proceso, fomentando la apropiación del sistema y la generación de datos pertinentes.

4. Enfoque metodológico

El enfoque de la guía combina metodologías participativas y técnicas de análisis de información. Se enfatiza en la construcción de contenidos contextualizados y culturalmente apropiados, alineados con las realidades sociales y epidemiológicas del país. Además, se promueve la validación continua y la retroalimentación de los actores involucrados para asegurar la pertinencia y utilidad del sistema.

5. Recomendaciones finales

Se recomienda fortalecer la articulación interinstitucional, capacitar a los actores en el uso del sistema y mantener una línea de comunicación abierta con las comunidades indígenas y otros grupos vulnerables. La adecuada implementación de esta guía contribuirá a mejorar la gestión en salud, promover la equidad y fortalecer la participación social en la toma de decisiones.

6. Conclusión

La Guía Metodológica para la Construcción de Contenidos del SISPI es un instrumento esencial para garantizar que los contenidos del sistema sean pertinentes, culturalmente adecuados y socialmente validados. Su correcta aplicación facilitará la generación de información de calidad, que impacte positivamente en las políticas públicas de salud y en la vida de las comunidades beneficiarias.

Elaborado por: Yenny Viviana Ruiz Vargas

Referente Indígena

Dirección de Participación Social Gestión Territorial y Transectoralidad

DPDGTYT

Introducción

En la ciudad de Bogotá, los pueblos indígenas continúan resistiendo y luchando por el reconocimiento pleno de sus derechos, a pesar de su invaluable riqueza cultural, espiritual y ancestral. Históricamente, estas comunidades han sido víctimas de discriminación, exclusión social y vulneración de sus derechos fundamentales, incluso contando con marcos normativos a nivel nacional, distrital y local que buscan su protección. Frente a estas problemáticas, los cabildos indígenas reconocidos en la capital han desempeñado un papel crucial en la visibilizaciòn de estas injusticias y en la defensa de sus derechos colectivos.

Gracias a su constante lucha y organización, se han alcanzado avances significativos en la formulación de políticas públicas con enfoque diferencial. Entre ellas, destaca la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá, que en su Objetivo General propone *Garantizar el goce efectivo de los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá para la erradicación de dinámicas de discriminación en los ámbitos social, económico y político*. Esta política busca mejorar la calidad de vida de los pueblos indígenas presentes en la ciudad, Con ello busca aportar al objetivo específico 4 que de la política *"Garantizar el fortalecimiento de las instancias y procesas de participación política y de concertación de los pueblos Indígenas, a nivel distrital y local, a partir del reconocimiento de su gobierna propia y el empoderamiento comunitario, con equidad y paridad";* Por lo cual desde la Secretaria Distrital de Salud a través de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, a cargo de Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, cuenta con la compromiso de garantizar la implementación del producto *"2.1.14 Estrategia de formación en medicina ancestral formulada e implementas en el distrito capital.",* Este documento contempla el abordaje a las necesidades identificadas en la reformulación de la política pública de los pueblos indígenas, una débil capacidad institucional y comunitaria para la participación en salud, dificultando la concertación en la definición de planes, programas y proyectos a nivel local y distrital en consecuencia tenemos un bajo nivel de participación, liderazgo y empoderamiento debido a la dificultad institucional de brindar garantías para la participación respetando usos y costumbres.

Teniendo en cuenta lo anterior se propone fortalecer los procesos de participación Social y comunitaria a fin de lograr una participación vinculante, incidente y decisoria de los pueblos Indígenas, a nivel distrital y local con el propósito de avanzar en la garantía del derecho a la salud a partir del reconocimiento de su gobierno propio y el empoderamiento comunitario, con equidad y paridad.

Así mismo, la presente propuesta surge como respuesta al llamado de los pueblos indígenas residentes en Bogotá para fortalecer la transmisión de sus saberes ancestrales en salud y su reconocimiento en el sistema distrital. En un contexto urbano que tensiona las prácticas propias, esta estrategia busca generar un proceso formativo vivo, participativo y legítimo, que permita no solo preservar sino activar los conocimientos ancestrales desde los usos y costumbres de cada pueblo.

La formación en Medicina Ancestral no se concibe como un proceso académico convencional, sino como una escuela viva, basada en la palabra, la oralidad, el hacer y el sentir colectivo. El diálogo con la institucionalidad se plantea desde la autonomía, el respeto a la diversidad cultural y la necesidad de avanzar hacia una salud con enfoque intercultural y el buen vivir de los pueblos.

Desde la secretaria Distrital de Salud, a través del Modelo Mas Bienestar, contempla y articula el Plan de Desarrollo Distrital de Bogotá, que tiene como objetivo transformar la vida de los ciudadanos mediante la promoción de la salud, la educación y el acceso a servicios básicos. En este contexto, la Secretaría de Salud busca no solo mejorar la calidad de vida, sino también fomentar la participación de las comunidades, en especial de los pueblos étnicos, en la construcción de políticas que les afectan directamente. Esto se encuentra en consonancia con el Plan de Desarrollo Nacional, que prioriza la inclusión social y el reconocimiento de la diversidad cultural como pilares fundamentales para el desarrollo sostenible del país.

Desde el Modelo Mas Bienestar a través de los enfoques contempla el Enfoque Poblacional Diferencial: Este enfoque reconoce, en el marco de los derechos, la diversidad constitutiva de la condición humana. El derecho a ser diferentes es una expresión de la dignidad humana que no debe estar sujeta a discriminaciones por causas de género, etnicidad, curso de vida, clase social, condición de salud, movilidad humana, situación de víctima, entre otras. Lo anterior conlleva a desarrollar productos de política, que prevengan, superen, corrijan y reparen cualquier condición o situación que genere brechas de inequidad entre grupos o segmentos poblacionales. En Colombia, este enfoque está asociado a los sujetos de especial protección constitucional, quienes requieren de acciones positivas y afirmativas por parte del Estado, en la búsqueda de la igualdad real y efectiva (Sentencia T-167/11).

A su vez desde el Modelo de Atención en Salud de Bogotá fundamenta su estructura y orientación operativa en cuatro pilares:

- Toma de decisiones para la gobernanza: El Modelo de Atención en Salud de Bogotá reconoce la información como un elemento transversal y de gerencia estratégica, que permite la focalización y priorización de territorios, comunidades, familias y personas de Bogotá, de acuerdo con situaciones de vulnerabilidad, riesgos y eventos en salud, haciendo llegar la oferta social y de salud del Distrito a quienes más lo necesitan con el fin de mejorar su bienestar.
- Participación social transformadora: La participación social transformadora, como idea fuerza y horizonte de sentido, está unida a la práctica y vivencia de la democracia, precisamente para generar cambios en condiciones situacionales y estructurales que afectan negativamente la vida y el bienestar. La participación social trasformadora tiene como referencia central la acción social de personas, organizaciones e instituciones en la realización de la Atención Primaria Social.

  Así, definimos la participación como una acción ligada a procesos de transformación de realidades que afecten positivamente el bienestar, tanto individual como colectivo. Por tanto, se convierte en un medio, ya que a través de ella se logran transformaciones; y en un fin, ya que quien participa se transforma y empodera.

  La fundamentación de la participación como un derecho humano está dado por su carácter determinante del vínculo de las personas con los diferentes grupos humanos como familia, comunidad, organizaciones e instituciones, para la materialización de su dignidad. La participación parte del reconocimiento de sí mismo, del otro y de lo otro, lo diferente y lo diverso.

  Este planteamiento también implica un abordaje desde lo individual, que busca fortalecer el relacionamiento con la ciudadanía para lograr una mayor satisfacción en la experiencia del servicio, buscando la dignificación ciudadana y de las poblaciones para fortalecer la confianza y mejorar la relación Estado - Ciudadanía.

  En términos de la gobernanza territorial, y en el marco de la Atención Primaria Social, se profundizará en la articulación intersectorial y transectorial en los territorios, a través de los escenarios e instancias locales de participación y gestión de políticas públicas, para responder efectivamente a las necesidades particulares en salud y afectar positivamente los determinantes sociales. Esto permitirá una participación más activa, dinámica, renovada y transformadora de realidades territoriales que impacten positivamente el bien-estar en lo local y lo Distrital.
- Intersectorialidad y Transectorialidad La Intersectorialidad para el Modelo de Atención en Salud de Bogotá comprende la coordinación, articulación e integración de actores del sector público y privado, gubernamentales,

institucionales y sociales para la formulación e implementación de políticas públicas participativas y colaborativas con el propósito de incidir positivamente en los determinantes de las desigualdades sociales y mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población. Comprende un proceso de relaciones no jerárquicas ni contractuales, que va más allá del quehacer sectorial, y que acerca la construcción de una narrativa común que propicie la acción social conjunta en respuesta a las necesidades poblacionales y territoriales.

- Gestión integral del riesgo en salud: (GIRS) como un eje estratégico y una “estrategia transversal de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores para identificar, evaluar, medir, intervenir (desde la prevención hasta la paliación) y llevar a cabo el seguimiento.

JUSTIFICACIÓN

Los pueblos indígenas que habitan Bogotá enfrentan desafíos estructurales para garantizar su pervivencia cultural en el entorno urbano. Entre ellos, la pérdida de espacios para la transmisión de saberes, la invisibilización de sus prácticas en los servicios de salud y la fragmentación generacional del conocimiento tradicional.

Esta estrategia responde a la necesidad de Revitalizar la medicina ancestral como sistema de conocimiento integral; Fortalecer la identidad cultural a través de la enseñanza entre mayores, sabedores, cuidanderas, parteras, y jóvenes, generando herramientas pedagógicas propias desde la oralidad, el cuerpo, el territorio y la espiritualidad de modo que se incida en el reconocimiento institucional de los saberes indígenas como parte del derecho fundamental a la salud.

El Modelo de Atención en Salud de Bogotá (MAS Bienestar) busca el goce pleno del derecho a la salud y mejorar el bienestar, calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá, a través de la materialización de acciones sectoriales e intersectoriales que incidan positivamente en los determinantes de sociales y un modelo de atención que responda a las necesidades y expectativas de la ciudadanía. Para lograrlo, se sustenta entre otros, en el desarrollo de una participación social transformadora que logre transformaciones de las realidades que impactan el bienestar individual y colectivo.

En Colombia, la participación social en salud ha sido definida como el proceso dinámico que promueve la inclusión activa de los ciudadanos en la toma de decisiones que afectan su bienestar y el de sus comunidades. Un enfoque participativo debe fomentar la construcción de políticas de salud más alineadas con las necesidades de la población, garantizando que todos los sectores se escuchen y consideren (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

La participación social, trasciende el simple acto de opinar o ser consultado e implica un compromiso continuo y bidireccional entre los ciudadanos y el Estado, donde se fortalece la corresponsabilidad en la promoción y protección de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

A diferencia de la participación pasiva o selectiva, que se limita a la observación o la consulta o intereses particulares, la participación social transformadora además de incluyente, debe ser incidente, lo cual implica que la ciudadanía tenga la oportunidad de presentar sus necesidades, propuestas u opiniones con el fin de influir en la definición de prioridades y toma de decisiones de las entidades (Rojas, 2007); vinculante, al permitir que las propuestas, recomendaciones o reclamos de la ciudadanía tengan un efecto obligatorio en las políticas y decisiones públicas (Fung, 2007) y consciente, al promover el compromiso ciudadano por el bien común y el pleno conocimiento de los temas de salud y la implicación de sus decisiones (Gutmann, 2004). Este enfoque promueve el trabajo con comunidades diversas, el diálogo y la acción colectiva, permitiendo que todas las voces sean escuchadas y tenidas en cuenta en el proceso de toma de decisiones y la generación de valor en salud.

Dentro de los lineamientos contempla la Gestión Territorial Renovada: el articulador del Modelo MAS Bienestar La gestión territorial tiene la finalidad de caracterizar y comprender el territorio; fomentar la participación social en la toma de decisiones y el fortalecimiento de capacidades en el cuidado de la salud; en reducir las brechas de desigualdades en salud y discriminación para el disfrute del bienestar; en la gestión de la vigilancia en salud pública; y en brindar una oferta de atención en salud, incluyendo intervenciones de promoción y prevención de la salud tanto individuales como colectivas, garantizando la articulación de las acciones intersectoriales y transectoriales.

Marco conceptual

A continuación, se describen algunos conceptos relacionados que atienden al desarrollo conceptual y procedimental del Marco conceptual.

COSMOVISIÓN

Se refiere a la manera en que un grupo humano interpreta y comprende el mundo que le rodea, incluyendo su posición en él, sus relaciones con la naturaleza, el significado de la vida, y las creencias fundamentales que guían su existencia. Es un concepto profundo que abarca no solo las creencias religiosas o espirituales, sino también las interpretaciones culturales, filosóficas y científicas que forman parte de la visión global de un grupo o una sociedad.

COSMOGONÍA

Es el estudio o la teoría sobre el origen y la formación del universo, así como la explicación de cómo surgieron los elementos básicos que constituyen la realidad física y cósmica que conocemos. Este concepto se encuentra principalmente en el ámbito de la cosmología, la física, la mitología y la religión, ya que aborda preguntas fundamentales sobre el inicio y la evolución del cosmos.

SALUD PROPIA

La salud no se limita únicamente al bienestar físico, sino que abarca una concepción holística que incluye el equilibrio espiritual, emocional, mental y social de las personas y de la comunidad en su conjunto. La salud hace relación al estar bien en armonía con cada una de las partes del cuerpo es el equilibrio que se tiene en lo físico espiritual y mental es sentirse en placer con lo que hace con todo lo que existe

ENFERMEDAD

La salud hace relación al estar bien en armonía con cada una de las partes del cuerpo es el equilibrio que se tiene en lo físico espiritual y mental es sentirse en placer con lo que hace con todo lo que existe

DESARMONÍAS ESPIRITUALES

Es una condición que afecta el estado de bienestar espiritual de una persona o comunidad, resultando en una sensación de desconexión, conflicto interno y pérdida de equilibrio espiritual. Es un concepto que se aborda de manera integral en muchas

tradiciones espirituales y culturales, buscando restaurar la conexión con lo sagrado y con uno mismo para promover el bienestar integral.

DESARMONIAS CORPORALES

Muchas culturas indígenas tienen una conexión profunda con la naturaleza y una visión holística del cuerpo humano. La desarmonía corporal podría interpretarse no solo en términos estéticos, sino también en relación con la relación espiritual y simbólica que se tiene con el entorno natural.

DESARMONÍA DE PENSAMIENTO

Puede referirse a varios aspectos relacionados con el equilibrio y la coherencia en el pensamiento individual y colectivo. Para muchas comunidades indígenas, la desarmonía de pensamiento puede surgir de tensiones entre las tradiciones ancestrales y los valores contemporáneos introducidos por la modernidad. Esto puede incluir dilemas sobre la adopción de tecnologías modernas, cambios en los roles de género, y la preservación de las lenguas y prácticas culturales.

MEDICINA ANCESTRAL INDIGENA

Hace referencia a la transmisión de conocimientos de abuelos sabedores de manera verbal y perceptiva de la ciencia de las plantas, animales, espíritus elementales y naturales. Las personas de los diferentes pueblos indígenas, dé acuerdo con el dicho conocimiento siguen indicaciones naturales para la prevención de enfermedades, o la atención de las mismas. teniendo en cuenta que la Ley 1751 de 2015, es necesario que el sistema de salud reconozca la coexistencia de conocimientos y saberes propios y ancestrales, así como de terapias alternativas y complementarias, el modelo incorporará estrategias y procesos que faciliten la integración adecuada y pertinente en atención a las necesidades de salud presentes en el territorio. Es fundamental reconocer el rol de las redes, procesos y actores comunitarios que históricamente han contribuido a la salud y buen vivir de la población. (Comunidades étnicas, Saberes Ancestrales Y Medicinas Tradicionales, 2023). Por tal motivo en la ciudad de Bogotá se siguen implementando modelos de prevención a través de armonizaciones, curaciones, desde el saber de cada pueblo.

ROL DE MÉDICO ANCESTRAL

El médico tradicional tiene sus particularidades de acuerdo al conocimiento que va adquiriendo de sus antecesores y son reconocidos dentro del pueblo al que

pertenecen por su proceder con el uso adecuado de los elementos naturales tanto en la prevención, curación, equilibrio, consejo y espiritualidad. Teniendo en cuenta la Ley 1164 del 2007, artículo 20. De conformidad con los artículos 7º y 8º de la Constitución Política se garantizará el respeto a las culturas médicas tradicionales propias de los diversos grupos étnicos, las cuales sólo podrán ser practicadas por quienes sean reconocidos en cada una de sus culturas de acuerdo a sus propios mecanismos de regulación social. Por tal motivo se sigue procurando que desde los diferentes gobiernos propios que se han venido insertando en la ciudad, el rol del médico tradicional sea necesario para mantener un equilibrio frente a su pueblo indígena con la ciudad y sociedad mayoritaria, manteniendo las prácticas de la medicina ancestral bajo medidas de sus propios usos y costumbres.

CAMINANTES DE LA MEDICINA

Los caminantes de la medicina son aquellas personas que van ejerciendo el rol del aprendiz, que ayuda, arregla, recoge, organiza, sahumerio, prepara, está de manera constante al lado de los médicos tradicionales, siguiendo algunas indicaciones que permiten ir aprendiendo en el tiempo espacio determinado, hasta cumplir con diferentes precisiones que luego de una avanzada edad ya puede tener el visto bueno de compartir plantas medicinales sagradas, el poder de curación, los cantos entre otros, según el pueblo indígena cambia la perspectiva, de acuerdo a la concepción del desarrollo humano y la medicina ancestral. En algunos pueblos son solo los hombres quienes aprenden a manejar la medicina ancestral, pues deben pasar por diferentes etapas para lograr el poder de curación, el cual al ser tan fuerte y profundo le es difícil en edades muy tempranas manejar a las mujeres, quienes lo pueden realizar al pasar la menarquia, posibilitando otros aprendizajes como; la partería, la sobanderia y la preparación de remedios a base de plantas frías o calientes.

PARTERÍA

En Colombia, la definición y labor de la partería se encuentran estrechamente relacionadas con las prácticas ancestrales indígenas, negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, así como, con la transmisión de saberes propios de los territorios, para el cuidado, atención y acompañamiento de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio: esto se reconoce como Partería Tradicional (Análisis De La Partería Tradicional Y Su Incorporación En Las Estadísticas Vitales De Colombia, 2023).

ROL DE LA PARTERA

Las parteras de las comunidades étnicas cumplen un rol fundamental en el cuidado de la vida durante el proceso de gestación, parto y posparto de las mujeres de sus comunidades. Su trabajo es un aporte al mejoramiento de la salud materna y perinatal, y a la reducción de la mortalidad materna, la cual es 5 veces mayor en mujeres indígenas y 2 veces mayor en mujeres afrocolombianas con respecto al promedio nacional (Reconocer Y Fortalecer El Trabajo De Las Parteras Es El Camino Para Mejorar La Salud Materna De Las Mujeres En Las Zonas Más Apartadas De Colombia, 2018).

LENGUA MATERNA O DE ORIGEN

Por lengua materna o L1 se entiende la primera lengua que aprende un ser humano en su infancia y que normalmente deviene su instrumento natural de pensamiento y comunicación. Con el mismo sentido también se emplea lengua nativa y, con menor frecuencia, lengua natal (CVC. Diccionario De Términos Clave De ELE. Lengua Materna.) Teniendo en cuenta la definición se puede deducir que algunos de los pueblos indígenas que persisten en la ciudad de Bogotá, aún mantienen comunicación en su lengua materna de manera radical, haciendo que los niños y las niñas puedan expresar sus sentires y el pensamiento, agregando a él códigos nuevos que aprenden en su segunda lengua como lo es el español.

Objetivo General

Fortalecer la transmisión de saberes en torno a la medicina ancestral propia de los pueblos indígenas residentes en Bogotá, a través de una estrategia pedagógica construida y avalada por la instancia representativa de los pueblos Indígenas de acuerdo con la normatividad vigente.

Objetivos Específicos

- Desarrollar mecanismos pedagógicos, metodológicos y comunitarios propios que permitan visibilizar, preservar y ejercer la medicina ancestral en el contexto urbano, reconociendo las dinámicas territoriales y culturales de los pueblos indígenas en la ciudad.
- Fortalecer los procesos de transmisión intergeneracional de saberes en salud ancestral indígena, a través del diseño e implementación de una estrategia

formativa construida colectivamente con autoridades, sabedores, comunidades indígenas residentes en Bogotá.

- Promover el reconocimiento, articulación y participación de los pueblos indígenas en el sistema distrital de salud, mediante el diálogo intercultural con la institucionalidad y la incidencia política desde la autonomía y la espiritualidad de los pueblos.

COMPONENTE 1. ALISTAMIENTO (2025/8,33%)

Este componente tiene como propósito el desarrollo de un proceso de preparación, planificación y concertación que asegure la ejecución de calidad, eficiente, oportuna y culturalmente, es el inicio de tejer y de convocar la palabra, de escuchar y de ser escuchados. Se trata de reconocer las voces que componen el territorio, de comprender sus necesidades y de respetar las condiciones mínimas necesarias para que el proceso formativo se arraigue con sentido en las realidades vivas de los pueblos indígenas.

Aquí se siembran los primeros acuerdos, se construyen los puentes para el diálogo y se establece, de manera colectiva, cómo debe compartirse el conocimiento: con respeto, reciprocidad y en sintonía con los tiempos y formas del territorio.

ACTIVIDAD 1: Diseño metodológico por parte de la Dirección de participación para la realización de mesas de diálogo y concertación con el espacio autónomo.

Objetivo: Desarrollar un diseño metodológico integral para la realización de mesas de diálogo, que facilite la participación de todos los actores involucrados, promueva la construcción de acuerdos y garantice la inclusión, el respeto y la diversidad en el intercambio de ideas.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN

1.1 Diseñar la metodológico por parte de la Dirección de participación para la realización de mesas de diálogo y concertación con el espacio autónomo	Identificar metodológicas propias de los pueblos.	Referentes Indígenas	Documento ficha diseño metodológico, concertado con las autoridades	may-25	jun-25
	Formular la ruta Diseño de metodología				

ACTIVIDAD 2: Socialización al espacio autónomo y asignación de delegados.

Objetivo: "Facilitar el entendimiento y la integración de los miembros en el espacio autónomo, promoviendo la colaboración y el trabajo en equipo, mediante la socialización de roles y responsabilidades

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
1.2 Socializar al espacio autónomo y asignación de delegados.	Facilitar espacio de Dialogo y coordinación con autoridades indígena o delegado	Referentes Indígenas	Mapa de actores que incluye delegados oficiales o responsables	jul-25	jul-25

Actividad 3: Ejercicio de concertación con los delegados de los pueblos indígenas, para definir la estrategia.

Objetivo: Establecer un espacio de diálogo y colaboración entre los representantes indígenas y las autoridades correspondientes para definir, de manera conjunta, la estrategia que guiará el trabajo y las acciones a seguir en relación con los pueblos indígenas

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
1.3 Facilitar un espacio concertación con los delegados de los pueblos indígenas, para definir la estrategia.	Ejecución de una mesa de trabajo para construir la estrategia	Referentes Indígenas, autoridades o delegados de los pueblos Indígenas.	Plan de acción concertado	jul-25	jul-25

ACTIVIDAD 4: Diseño de las metodologías para implementar la estrategia de acuerdo con los consensos trabajados entre la Dirección de Participación y el espacio autónomo.

Objetivo: Diseñar metodologías efectivas para la implementación de la estrategia acordada, conforme a los consensos establecidos entre la Dirección de Participación y el espacio autónomo, garantizando la coherencia, la colaboración y el respeto a los principios de ambas instancias.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN

1.4 Diseñar de las metodologías para implementar la estrategia de acuerdo con los consensos trabajados entre la Dirección de Participación y el espacio autónomo.	Identificar, formular y retroalimentar metodologías propias. Validar de metodologías propias	Referentes Indígenas, autoridades o delegados de los pueblos Indígenas.	Documento de metodologías consolidados	jun-25	jun-25

COMPONETE 2: Planeación Año 2026 (16,67%) - 2027 (25%)

Esta fase constituye el momento de tejer la escuela viva. En este momento se construyen de forma colectiva los contenidos, metodologías y recursos pedagógicos que orientarán el proceso formativo. Además, se pone a prueba la propuesta en contextos reales, con el fin de ajustarla a las dinámicas culturales y territoriales propias de las comunidades.

ACTIVIDAD 21: Construcción de la estrategia concertada con los pueblos indígenas

Objetivo: Construir estrategia en medicina ancestral

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Formular la estrategia en medicina ancestral	Definición de objetivos, principios y ejes de	Referentes Indígenas y equipo indígena delegado.	Documento propuesto de la estrategia	2026	2027

	acción (salud, educación, territorio).				
	Participación de comunidades y autoridades en la redacción.				
	Identificación de recursos (humanos, financieros, naturales)				
	Diseño de indicadores de impacto y monitoreo comunitario.				

Desde el sector salud dentro del camino realizado desde la dirección de participación social y las articulaciones realizadas desde el sector se proponen los siguientes temas los cuales son sujetos a cambio según la concertación[1].

FORMACION PROPIA EN INTERCULTURAL

1. Tejido de formación (saberes propios o intercambio de saberes) Espiritualidad, Medicina corporal, medicina de planas sagradas.
2. Proceso ambiental o natural desde los saberes propios
3. Diálogos interculturales
4. Ejercicio en derecho a la salud

[1] Los temas propuestos por la dirección de participación social serán sujeto a cambios de acuerdo con la concertación de los pueblos Indígenas.

ACTIVIDAD 2.2: Mesa de diálogo y concertación del equipo indígena para la implementación de la estrategia.

Objetivo: Concertar equipo de trabajo indígena

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Facilitar diálogo y concertación del equipo indígena para la implementación de la estrategia.	Facilitar un espacio concertación con los delegados de los pueblos indígenas,	Referentes Indígenas y equipo técnico Indígena	Documentos de propuesta ajustado y retroalimentado.	2026	2027

ACTIVIDAD 2.3: Diseño de instrumentos propios para la recolección de información

Objetivo: Desarrollar y diseñar instrumentos propios para la recolección de datos (encuestas, entrevistas, cuestionarios, etc.) que sean adecuados para las necesidades específicas de la estrategia, permitiendo una recolección eficiente y precisa de la información.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Diseñar de instrumentos propios para la recolección de información	Diseño del instrumento de recolección de información	Referentes Indígenas y equipo técnico Indígena	Instrumento e instructivito para su diligenciamiento	2026	2027

	Revisión y Validación del Instrumento				

ACTIVIDAD 2.4: Mesa de trabajo para la concertación de insumos, elementos y espacios requerimientos para la implementación de la estrategia

Objetivo: Establecer un espacio de diálogo y coordinación interinstitucional para identificar, consensuar y organizar los insumos, elementos logísticos y espacios físicos necesarios, que garanticen la implementación efectiva y articulada de la estrategia, en coherencia con los objetivos propuestos y las capacidades de los actores involucrados.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Facilitar espacio concertación de insumos, elementos y espacios requerimientos para la implementación de la estrategia	Identificar y formular los espacios institucionales, comunitarios y logísticos	Referentes Indígenas, equipo de trabajo Indígena.	cartografía	2026	2027

5. ACTIVIDAD 2.5: Se realizará un pilotaje de la estrategia concertada.

Objetivo: Realizar un pilotaje de la estrategia concertada con el fin de evaluar su viabilidad, identificar posibles áreas de mejora y asegurar la efectividad en la implementación antes de su despliegue a gran escala.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
realizar un pilotaje de la estrategia concertada.	Seguimiento y monitoreo a la implementación del plan de trabajo	Referentes Indígenas	Documento informe del pilotaje	2026	2027

ACTIVIDAD 2.6: Evaluación del pilotaje y ajuste a la estrategia acorde a la estrategia realizada.

Objetivo: Evaluar el pilotaje de la estrategia implementada y realizar los ajustes necesarios para su optimización, en función de los resultados obtenidos y alineados con los objetivos estratégicos establecidos.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Evaluar la estrategia pilotaje y ajuste a la estrategia acorde a la estrategia realizada.	Creación de comités de seguimiento comunitarios.	Referentes Indígenas, equipo de trabajo Indígena	Informe de gestión del proceso	2026	2027
	Evaluaciones periódicas con indicadores definidos por la				

	comunidad.				
	Ajustes participativos a la estrategia según necesidades emergentes.				

ACTIVIDAD 2.7: Inicio de sistematización de la estrategia

Objetivo: Iniciar el proceso de sistematización de la estrategia implementada, con el fin de documentar, analizar y reflexionar sobre sus componentes, procesos, resultados y aprendizajes, para fortalecer su replicabilidad, sostenibilidad y mejora continua.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Iniciar proceso de sistematización de la estrategia	Definir el objetivo de la sistematización	Referentes indígenas y equipo técnico indígena	Documento informe de análisis	2026	2027
	Establecer el enfoque metodológico (participativo, crítico, narrativo).				

	Recopilar información previa sobre la estrategia.				

COMPONENTE 3: Implementación Año 2028 (33,33%)-2029 (41,67%)-2030 (50%)-2031(58,33%)-2032 (67,67%)-2033 (75%)-2034 (83,33%)-2035 (91,67%)

La fase de implementación se centra en llevar a cabo los planes y decisiones que se definieron previamente en las etapas de planificación y diseño. Su objetivo principal es ejecutar las acciones concertadas que busca promover el intercambio y la expansión del conocimiento. Los módulos formativos se desarrollan con la participación intergeneracional de distintas comunidades indígenas urbanas, fortaleciendo tanto la práctica comunitaria como la autonomía y el sentido espiritual que envuelve el saber. De esta manera, se siembra el conocimiento que nutre y guía a las futuras generaciones.

ACTIVIDAD 3.1: Implementación de la estrategia

Objetivo: Asegurar la ejecución efectiva de la estrategia organizativa mediante la alineación de recursos, procesos y equipos.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Implementar de la estrategia	Identificar los recursos necesarios para la implementación, tanto humanos como materiales.	Referentes indígenas y equipo técnico indígena	Plan de trabajo y cronograma de actividades	2028	2035

	Capacitar al equipo para cumplir con los nuevos objetivos o adaptarse a cambios.				
	Crear planes detallados que especifiquen qué acciones se deben tomar para alcanzar los objetivos.				

ACTIVIDAD 3.2: Evaluación periódica e implementación de plan de mejora, avances en la implementación y las personas impactadas con la estrategia, que permitirá avanzar en los tiempos de vigencia de la política.

Objetivo: Realizar evaluaciones periódicas y sistemáticas del plan de mejora, asegurando la implementación efectiva de las acciones propuestas, el seguimiento de los avances logrados y el análisis del impacto en las personas involucradas, con el fin de garantizar el cumplimiento de los plazos establecidos en la política vigente y fortalecer su efectividad a lo largo del tiempo.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN

Evaluar periódica e implementación de plan de mejora, avances en la implementación y las personas impactadas con la estrategia, que permitirá avanzar en los tiempos de vigencia de la política.	Definir indicadores específicos que te permitan medir los avances y resultados	Referentes Indígenas	Documento informe final de resultados	2028	2036
	Crear un cronograma con fechas específicas para la evaluación				
	Implementar un sistema para recolectar datos sobre la				
	Implementar las acciones del plan de mejora				
	Evaluar cómo las acciones del plan de trabajo				

COMPONENTE 4: Evaluación Año 2036 (100%)

ACTIVIDAD 4.1 Sistematización de la escuela

Objetivó: Organizar, analizar y reflexionar sobre las experiencias, procesos o datos recolectados en un determinado proyecto o área, con el fin de identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y áreas de mejora, para generar conocimiento aplicable en futuras intervenciones o proyectos similares.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Sistematizar los resultados de la escuela	Realizar Balance de las acciones realizadas	Referentes indígenas, Equipo técnico indígena	Documento informe Sistematización	2036	2036

ACTIVIDAD 4.2: Documento del análisis de la evaluación final.

Objetivó: crear un documento de análisis de la evaluación final,

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Realizar documento del análisis de la evaluación final.	Recolección de Resultados	Referentes indígenas, Equipo técnico indígena	Documento informe de resultados	2028	2036
	Análisis Cuantitativo y Análisis Cualitativo				
	Identificación de Logros y Áreas de Mejora				
	Conclusiones Generales				

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Sistematizar el proceso de la estrategia	Definir el objetivo de la sistematización	Referentes Indígenas	Documento Informe Final sistematización	2028	2036
	Análisis cualitativo				
	Elaborar conclusiones y aprendizajes				

Actividad 4.2: Minga para la presentación del proceso de sistematización, logros y el impacto en las comunidades étnicas, funcionarios y ciudadanía en general de la estrategia de formación en Medicina Ancestral Indígena para los pueblos que residen en Bogotá, funcionarios y ciudadanía.

Objetivo: Presentar de manera integral el proceso de sistematización, los logros alcanzados y el impacto generado por la estrategia de formación en Medicina Ancestral Indígena dirigida a los pueblos indígenas residentes en Bogotá, funcionarios públicos y ciudadanía en general, con el fin de visibilizar, valorar y fortalecer los saberes ancestrales, así como promover el reconocimiento y la articulación intercultural en el ámbito de la salud y la gestión pública.

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES	ENTREGABLES	CONOGRAMA	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Realizar una Minga para la presentación del proceso	Preparación y logística previa	Referentes indígenas, Equipo técnico indígena	Cartilla	2028	2036

de sistematización, logros y el impacto en las comunidades étnicas, funcionarios y ciudadanía en general de la estrategia de formación en Medicina Ancestral Indígena para los pueblos que residen en Bogotá, funcionarios y ciudadanía.	Socialización de logros e impacto				
	Cierre y proyección a futuro				

Referencias.

doc_conpes_dc_37_pp_indigenas_0.pdf

20250203_Doc orientadores-Mas bienestar.pdf

Análisis de la partería tradicional y su incorporación en las Estadísticas Vitales de Colombia. (2023, May 6). UNFPA Colombia. Retrieved July 3, 2024, from https://colombia.unfpa.org/es/publications/analisis-de-parteria-tradicional-y-su-incorporacion-en-estadisticas-vitales

Comunidades étnicas, saberes ancestrales y medicinas tradicionales. (2023, April 24).

Participacion _ST.pdf. Lineamiento operativo participación social transformadora MAS Bienestar.

Decreto 968 de 2024 Nivel Nacional, Por el cual se dictan normas para la administración y operatividad del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (Sispi) para el Territorio Indígena que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)

Proyecto: Yenny Viviana Ruiz / Nohemí Ramírez
Revisado por: Clara María Domínguez García
Aprobado por: Elkin Jwiseb Huertas Carrasquilla