

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y *CABILDO INDÍGENA MUISCA DE SUBA***

CONTRATO 1.PCCNT.7936852

**ESTRUCTURA DEL MODELO DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL DE LA
COMUNIDAD MUYSKA DE SUBA Y LO ARMONICE CON EL PLAN DE VIDA EN SU
COMPONENTE DE ZIE DE SALUD**

CABILDO INDÍGENA MUISCA DE SUBA

MÚCURA SALUD

NOVIEMBRE 2025

OBJETO DEL CONTRATO:

Apoyar a la construcción del modelo de salud propia e intercultural de la medicina ancestral y la partería, que permita el reconocimiento del origen cultural, espiritual y territorial del pueblo Muysca en Suba, integrando los saberes ancestrales heredados que inciden en el cuidado de la salud en todos los ciclos de vida, desde una mirada propia que promueva el buen vivir y la pervivencia del pueblo Muysca de Suba de acuerdo con el plan de vida y la política pública indígena.

Tabla De Contenido

1. Antecedentes del Proceso de Salud propia de la Comunidad	7
1.1. Contexto de la Comunidad	7
1.2. Contexto De La Estructura De Gobierno Propio	8
1.3. Estructura De Gobernanza Propia En Salud	9
1.4. Aspectos Sociodemográficos De La Comunidad	11
1.5. Aseguramiento En Salud De La Comunidad	12
1.6. Memoria Colectiva De Los Saberes En Las Prácticas Propias De Salud	15
1.7. Experiencias Individuales Para El Cuido De La Vida	17
1.8. Espacios Propios Para El Cuido De La Vida	18
1.9. Experiencias En Salud De La Comunidad Desde La Articulación Intercultural.	19
2. Marco Normativo Y Legal En Salud	24
3. Objetivos	28
3.1. Objetivo General	28
3.2. Objetivos Específicos	28
4. Camino de la Construcción Del Modelo	29
5. Fundamentos Propios En Salud	33
5.1. Ley De Origen	33
5.2. Ley Natural	34
5.3. Derecho Mayor	34
5.4. Territorialidad	35
5.5. Memoria Colectiva De La Comunidad Muysca De Suba	35
5.6. Pquyquy Hizca: Medicina Propia Muysca De Suba	36
5.7. Subacubun	37
5.8. Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca - Plan de Vida	38
5.9. Estar Bien	38
6. Estructura Del Quye Aeca (Árbol De La Vida)	41
7. Chihiza (Raíz)	44
7.1. Raíz de Territorio: Medicina Propia	44
7.1.1.1. Sitios Sagrados en Salud	45
7.1.1.2. Cuido de la Hischa Uaia (Madre Tierra)	46
7.1.1.3. Memoria En Salud	46
7.1.1.4. Sabiduría Alimentaria	47
7.1.1.5. Lugares de Atención en Salud	48
7.1.1.6. Armonización y ordenanza de la medicina propia	48
7.1.1.7. Saberes en las prácticas propias de salud	49
Tabla de acciones	50
7.2. Raíz De Fihizca (Espiritualidad)	53

7.2.1. Siento de la transmisión de la ancestralidad.....	54
7.2.2. Calendarios Propios	55
7.2.3. Círculo de Zaitas: Autoridades Espirituales.	56
7.2.4. Prácticas Espirituales Propias	58
Tabla de acciones	59
7.3. Raíz De Comunidad.....	61
7.3.1. Ciclos de Vida del Individuo Muysca	64
7.3.2. Condiciones Sociodemográficas y de Salud de la Población.....	68
Tabla de acciones	69
8.1. Cuido de la Vida.....	71
8.1.1. Prácticas Propias de Prevención Para la Salud.....	74
8.1.2. Prácticas propias de curación para la salud.....	75
8.1.3. Cuido de la Sabedores en Salud	76
8.1.4. Articulación Intercultural para la salud	77
8.1.5. Condiciones y necesidades en Salud	78
Tabla de acciones	78
8.2. Transmisión De Saberes.....	81
8.2.1. Transmisión Oral de las Prácticas Propias de Salud y Espiritualidad para el Autocuidado.	84
8.2.2. Educación propia de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad	85
8.2.3. Revitalización e investigación continua de los Saberes	86
8.2.4. Educación Intercultural de la salud	87
Tabla de acciones:	87
8.3. Gobernanza Propia en Salud	89
8.3.1. Zie de Salud como estructura principal de Gobernanza Propia en Salud ...	94
8.3.2. Autoridades Espirituales: Guía y orientación	96
8.3.3. Espiral de Salud: Participación Comunitaria	96
Tabla de acciones	97
8.4. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	100
8.4.1. Estructura Operativa del Modelo de Salud (Empresa)	101
8.4.2. Estructura de productos y servicios para el cuido de la vida.....	102
8.4.3. Estructura de productos y servicios para la transmisión de saberes.	102
8.4.4. Gestión Financiera	103
8.4.5. Sistema y manejo de información en salud	104
8.4.6. Articulación con los modelos de salud occidentales.	104
Tabla de acciones	105
9. CONCLUSIONES	107
10. CONSIDERACIONES Y RETOS	108

11. GLOSARIO.....109

12. ANEXOS110

El documento tiene como finalidad presentar el diseño del **Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba**, elaborado a partir del reconocimiento de los saberes y prácticas propias en salud de la comunidad Muysca de Suba.

La elaboración del diseño del modelo es un instrumento que permitirá a la comunidad avanzar en los diálogos político-administrativos de cara a la implementación al Sistema indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

En el año 2024, la comunidad Muysca de Suba inició espacios de diálogo con la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS), logrando consolidar el proceso de formulación del Modelo de Salud Propio e Intercultural, en cumplimiento a lo concertado en el CONPES 37 Política Pública Indígena y el Plan de Vida, como acción orientada al fortalecimiento de la medicina ancestral, la partería y la espiritualidad desde un enfoque diferencial concertado con las autoridades del Cabildo Indígena Muysca de Suba.

En ese orden de ideas, la comunidad ha estado desarrollando acciones en salud para continuar fortaleciendo sus prácticas de medicina propia enfocadas en el **cuido de la vida** de los **Muysca** (gente). Estas acciones no solo están orientadas al individuo, la familia, el colectivo y a la **Hischa Uaia** (Madre Tierra), sino también al abordaje de la mente, el cuerpo, el espíritu como principales cuerpos del ser.

Este modelo se fundamenta en los conceptos propios más profundos de la **quycaua** (tradición oral) y del **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) del territorio Muysca de Suba, donde la Ley de Origen, la Ley Natural y el Derecho Mayor tejen la esencia de las prácticas cotidianas y en el quehacer en salud en el territorio.

Como resultado de este proceso, nace **Quye Aeca** (Árbol de la Vida) en el que se refleja la proyección de un modelo de salud preventivo, donde su **uba** (fruto) principal fortalece el **cuido de la vida** y el **estar bien** de su comunidad en el territorio.

La estructura del Árbol, sostenida en sus **chihiza** (raíces), es lo que la comunidad Muysca de Suba actualmente tiene y debe continuar fortaleciendo e implementando, siendo estas la base donde nace todo el pensamiento y el saber de la salud propia. En esta parte se encuentran las raíces de **Territorio: Medicina Propia, Espiritualidad y Comunidad**.

~~seguido~~Seguido, se plantea su **tamuy** (el tronco) este es el eje vital que alimenta, nutre y

Comentado [SVR1]: Al parecer se perdió el título de introducción?

sostiene las prácticas y saberes en salud enfocado principalmente a la **Transmisión de Saberes**, el **Cuido de la Vida**, la **Gobernanza Propia en Salud** y la **Gestión Administrativa**.

Las **canua** (ramificaciones) entendidas como las líneas acompañadas de acciones que permiten materializar el Modelo. Finalmente, los **uba** (fruto) son los resultados enfocados al **estar bien** y del **cuido de la vida** derivados de la implementación del modelo.

Este proceso de construcción surge de una apuesta colectiva orientada a fortalecer la identidad cultural, dignificar las prácticas de salud, de medicina propia y promover un diálogo intercultural con el sistema de salud occidental, garantizando el derecho fundamental a la salud desde una perspectiva integral, diferencial y culturalmente congruente al contexto en el que hoy vive la comunidad, a partir de diferentes espacios de diálogo y consulta colectiva.

Por último, se encontrarán consideraciones las cuales orientarán a las autoridades a dar el diálogo y concertación para dar continuidad a la definición de una ruta que dé cuenta de la implementación del modelo.

1. Antecedentes del Proceso de Salud propia de la Comunidad

La comunidad Muysca de Suba ha desarrollado, a lo largo del tiempo, acciones de fortalecimiento y consolidación de su medicina propia. Estas acciones han sido soportadas bajo el afianzamiento de la comunidad sobre los saberes ancestrales, heredados y las prácticas tradicionales de salud, guardadas en la memoria del territorio y de los abuelos. Estas acciones, desde el pensamiento más profundo de la comunidad, se entretajan para fortalecer el **estar bien** de la comunidad en su territorio.

Estas acciones han surgido como respuesta a la necesidad de preservar su identidad cultural y garantizar el equilibrio del ser entre el cuerpo, la mente, el espíritu y el territorio.

A través del trabajo colectivo, la revitalización de la medicina propia, la formación de sabedores de las prácticas propias de medicina, zaitas, parteras, caminantes- y el diálogo intercultural con el sistema de salud occidental, la comunidad ha fortalecido reafirmar su autonomía y orientar un modelo de salud que reflejen su **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) y su relación armónica con el territorio.

Por esta razón, en el caminar del proceso comunitario en salud se ha recopilado, de las voces de los líderes y lideresas en salud, los antecedentes de la salud propia de la comunidad como:

1.1. Contexto de la Comunidad

La comunidad indígena Muysca de Suba es una de las comunidades nativas del territorio que actualmente pertenece a **Muyquyta** (Bogotá D.C.), forma parte del pueblo Muysca; cuyo territorio histórico comprende el Altiplano Cundiboyacense y una porción del sur del departamento de Santander.

Actualmente, se reconocen seis comunidades Muyscas: Sesquilé, Tocancipá, Chía, Cota, Suba y Bosa. La comunidad Muysca de Suba se encuentra ubicada en el noroccidente de la ciudad, en la localidad 11 de Suba, y es reconocida oficialmente ante el Distrito Capital y el Ministerio del Interior de Colombia.

A pesar del impacto de la colonización y del acelerado crecimiento urbano, la comunidad Muysca de Suba ha mantenido procesos de resistencia, fortalecimiento identitario y

Comentado [DS2]: Sugiero revisar la forma del documento, entendiendo que en AT se acordó que este documento empezaría a tener forma debido a que, está puertas por finalizar el COT.

Comentado [SVR3R2]: Así es. El texto estaba con alineación justificada en la introducción, de acá en adelante cambió a izquierda. Es necesario justificar todo.

Con formato: Justificado

Con formato: Justificado

reivindicación de sus derechos territoriales, culturales y espirituales, así como la preservación y práctica de su medicina y salud propia.

Para la comunidad Muysca de Suba, la identidad y su organización política se ha consolidado a través de un proceso de revitalización cultural iniciado hacia los años 80, donde los procesos del reconocimiento territorial permiten entretener con las familias indígenas, las acciones sus usos y costumbres propias de la herencia ancestral, para reorganizarse fortaleciendo el reconocimiento y garantía de sus derechos como comunidad indígena nativa del territorio de Suba.

En 1991, la comunidad obtuvo el reconocimiento oficial de su organización política como cabildo indígena en el marco de la Constitución Política de Colombia. No obstante, su organización se teje en su **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) ancestral y milenario, fundamentado desde el origen del todo por los principios de la **Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Ley Natural**, que cobija al Muysca de Suba.

Este contexto comunitario de la comunidad Muysca de Suba está marcado por la coexistencia entre su identidad cultural y sus dinámicas propias en un entorno urbano que históricamente ha presionado su territorio, sus formas de organización y su cohesión cultural.

En medio de esta realidad, la comunidad ha fortalecido procesos de reterritorialización simbólica y organizativa que permiten recuperar la vida colectiva, la palabra, la memoria y las prácticas tradicionales de cuidado.

1.2. Contexto De La Estructura De Gobierno Propio

Actualmente, su estructura de gobierno se organiza como Cabildo bajo un modelo en el que la Asamblea General es la máxima autoridad en la toma de decisiones políticas y de participación comunitaria. Es la Asamblea quien escoge y aprueba la estructura de gobierno propio, sus autoridades tradicionales y su Zaitas.

Dentro de esta estructura, las autoridades indígenas, encabezadas por el Gobernador del Cabildo, son los representantes legítimos y principales actores de diálogo para la garantía de los derechos de la comunidad.

Estas autoridades están distribuidas por nueve (9) **zie** (Múcuras) comprendidas como los procesos que reflejan la organización de las acciones culturales y de gestión administrativas establecidas en el **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (Plan de Vida) del 2024.

Asimismo, la participación comunitaria se fortalece mediante consejos, grupos y espacios de encuentro de los nueve (9) procesos orientados a la revitalización de la identidad cultural Muysca y al fortalecimiento del tejido social entre los comuneros.

1.3. Estructura De Gobernanza Propia En Salud

En estos espacios de interacción de la comunidad, dependiendo del ciclo de vida en el que estén y reconociendo que la intergeneracionalidad es un principio rector de la educación propia, permiten el diálogo, la reflexión y la acción colectiva en torno al **cuido de la vida**, el **estar bien** y la **gobernanza propia en salud**.

Este tejido organizativo, basado en relaciones de reciprocidad, participación familiar y liderazgo ancestral, constituye el escenario desde el cual se configura la estructura de gobernanza en salud propia, entendida no solo como gestión administrativa, sino como el ejercicio comunitario de proteger y reproducir la vida, la cultura y el territorio.

Así, el contexto comunitario se convierte en el punto de partida para comprender cómo la gobernanza en salud surge, se fortalece y se adapta a las realidades contemporáneas sin perder su esencia Muysca. Es así como nacen las estructuras propias de gobernanza en salud para la comunidad Muysca de Suba a lo largo del tiempo:

Consejo de Salud

Zaita Utigua Yopasa (2025) manifiesta que la Comunidad Muysca de Suba ha sostenido un “proceso organizativo formal de gobernanza propia en Salud orientado al fortalecimiento del buen vivir, el derecho y autonomía de la salud para la comunidad desde el año 2008”.

Es así como nace el ~~consejo~~-Consejo de ~~salud~~-Salud como un espacio creado por las autoridades, líderes y lideresas que entretienen la salud de la comunidad con el propósito de fortalecer la medicina propia y reducir las barreras de acceso a los servicios de salud

Comentado [SVR4]: Se había solicitado incluir el listado de referencias pero continúa sin presentarse, lo que hace imposible al lector verificar el origen de las citas tanto de fuentes primarias como secundarias

institucionales.

Este espacio se consolidó de manera autónoma y participativa, convirtiéndose en un referente interno de articulación, acompañamiento y gestión en los temas de salud comunitaria. A lo largo de su trayectoria, este proceso ha contribuido a la revitalización de los saberes ancestrales y heredados, la incidencia en espacios institucionales de salud, y el acompañamiento a familias y sabedores tradicionales en el cuidado de la vida desde una perspectiva intercultural.

Círculo de Zaitas

Los Zaitas son un pilar fundamental de la salud de la comunidad Muysca de Suba, son quienes orientan la espiritualidad de la comunidad. Zaita Utigua Yopasa (2025) comparte que “los abuelos, abuelas y médicos tradicionales de la comunidad, han trabajado de manera individual por el cuidado y sostén espiritual de la comunidad”. Esta labor de cuidado y sostén espiritual la llevan realizando desde la época precolonial, ~~transmitiéndose~~transmitiéndose de generación a generación.

Durante los últimos 30 años de vida organizativa del cabildo, los Zaitas ~~se~~ han venido organizando en el ~~círculo~~Círculo de ~~zaitas~~Zaitas espacio que se consolida en el año 2020. En este año los zaitas se empiezan a sentar de forma conjunta para así hablar en una misma **cubun** (lengua) orientados bajo el mismo pensamiento de origen, de ordenanza y sostén espiritual para la comunidad.

En este proceso de encuentro, los doce (12) Zaitas reconocidos por la asamblea de la comunidad, se entretejen para dar vida al Círculo de Zaitas.

Espiral de Salud

Aproximadamente en el año 2022, el consejo de salud se configura como un espacio de encuentro comunitario para el fortalecimiento de la identidad cultural y el derecho a la garantía de la salud con un enfoque diferencial.

Este espacio fue renombrado por las voces de los zaitas, abuelos y abuelas, quienes orientaron el nombre a través de la **quycaua** (tradición oral) como Espiral de salud, para acercar el proceso desde lo propio. El Espiral de Salud vinculó los nuevos procesos,

actores y prácticas propias de salud que se empezaron a fortalecer en los últimos años.

Zie de Salud: Medicina y Espiritualidad

En el año 2024 se constituyó el **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (Plan de Vida) de la comunidad Muisca de Suba, donde el proceso de **gobernanza propia en salud** evoluciona y se transforma en la Zie de Salud: Medicina Propia y Espiritualidad como una estructura organizativa más integral que reúne al Espiral de Salud y al Círculo de Zaitas para continuar organizando, en conjunto, los procesos de salud de la comunidad.

El objetivo de la Zie de Salud en el **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (Plan de Vida) es:

Caminar en la pervivencia integral de la comunidad Muysca de Suba, de la mano con la articulación concertada de acciones, planes, programas y medidas que garanticen una distribución equitativa de bienes y servicios; impactando de manera estructural y desde el sentir y pensar ancestral, los diseños, contenidos, alcances, criterios e indicadores relacionados con las prácticas de medicina tradicional Hizca en lo corporal, familiar, comunitario, ambiental y espiritual; a través de usos y costumbres en conservación y cuidado del territorio, permitiendo el fortalecimiento del modelo y sistema propio e intercultural de salud. (Cabildo Indígena Muisca de Suba, 2023, pp 152)

1.4. Aspectos Sociodemográficos De La Comunidad

Desde la visión de occidente, la comunidad Muysca de Suba presenta una composición demográfica diversa que integra niños, jóvenes, adolescente, adultos y adultos mayores, reflejando un tejido intergeneracional que es clave para la **transmisión de saberes** y para la sostenibilidad de la **gobernanza en salud propia**.

De acuerdo al Censo poblacional enviado por la comunidad al Ministerio de Interior en el año 2025, la comunidad Muysca de Suba cuenta con una población de 10.704 personas, de las cuales el 75,5 % son mujeres (N=8.080) y el 24,5 % hombres (N=2.624). Estos datos poblacionales están respaldados por la Dirección de Garantía y Aseguramiento de la

Comentado [SVR5]: Sin referencia

Comentado [IS6]: Creo que no es un temas de occidente, o cómo se configura lo sociodemográfico desde la visión de la comunidad? Si desean, se pueden mostrar los datos relacionados con la visión propia...

Con formato: Justificado

Comentado [IS7]: Sólo por esto, creo que podemos mostrar los datos por MCV

Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, con corte del primer semestre del 2025.

Comentado [IS8]: Para complementar los contenidos del presente, se recomienda explorar en el listado para dar información de curso de vida.

De esta manera, la comunidad Muysca de Suba reafirma su presencia en su territorio como una comunidad viva, que actualmente está vinculado a una dinámica en la ciudad y que continúa fortaleciendo sus procesos organizativos de gobernanza propia, la revitalización de la lengua, las prácticas de medicina propia, la defensa de su territorio como base de su pervivencia cultural.

Además, la presencia creciente de jóvenes y niños ha impulsado la revitalización cultural y la recuperación de prácticas propias de salud. Mientras que los adultos mayores y sabedores en salud continúan siendo la base del linaje medicinal, aportando su experiencia y orientación en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la vida en la comunidad.

Este tejido intergeneracional se ha fortalecido en medio del contexto urbano, o como las autoridades tradicionales del cabildo hablan “*un territorio indígena que ha sido urbanizado*”.

Este territorio indígena urbanizado ha generado procesos de movilidad poblacional de su territorio, fragmentación territorial y cambios culturales en las dinámicas familiares, lo que influye directamente en desarmonías y desequilibrios sobre las necesidades sociales y de salud de la comunidad. Estas necesidades sociales y demográficas en salud, incluyen población en riesgo en adultos mayores con enfermedades crónicas, individuos y familias que enfrentan problemáticas de salud mental, sexual y de SPA asociadas a la urbanización y desarraigo territorial.

Comentado [IS9]: Cual es?

Comentado [IS10]: Cuales?

Al mismo tiempo, el crecimiento de la población indígena en su territorio reducido y sometido a constantes presiones urbanísticas, ha modificado las relaciones con el entorno, generando nuevas vulnerabilidades, como afectaciones emocionales, físicas y espirituales que hoy obligan a fortalecer mecanismos de atención diferenciales a su población.

Comentado [IS11]: Referencia

En este sentido, los aspectos demográficos no sólo contextualizan las necesidades de cuidado, sino que constituyen un elemento clave en los antecedentes que permiten comprender las Condiciones sociodemográficas y de salud de la población.

Comentado [IS12]: Esto se puede ampliar? hay referencia? No se entiende... Cómo contextualizar las necesidades para comprender lo sociodemográfico

1.5. Aseguramiento En Salud De La Comunidad

A través de la ley 691 del 2001 que reglamenta la participación de los grupos étnicos en el

Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la garantía de derechos y participación de la comunidad Muysca de Suba, se realiza un tejido de diálogo y concertación con la EPS Capital salud desde el año 2018, logrando concertar la inclusión de talento humano con pertinencia indígena, reflejando un proceso sostenido en la articulación sectorial para la inclusión y afiliación al sistema de salud.

Dentro de los afiliados al régimen subsidiado con en la EAPB Capital salud, se identifica con un total de 1.492 comuneros, un trabajo continuo y organizativo entre los gestores indígenas de capital, Cabildo y la Dirección de aseguramiento de la secretaría Distrital de salud, no obstante se debe continuar fortaleciendo espacios de diálogos y concertación para las adecuaciones socioculturales y la inclusión del Modelo de Salud Propio e Intercultural de la comunidad Muysca de Suba.

Ante este panorama, el Estado colombiano ha avanzado en la formulación e implementación **de normatividad y políticas públicas** concertadas con los pueblos indígenas, utilizando metodologías participativas que promuevan la interculturalidad en salud como principio rector del SGSSS.

Comorbilidades

De acuerdo con los datos suministrados por la EAPB Capital Salud, se realizó un análisis de la caracterización en salud de 1.264 comuneros, identificando problemáticas relevantes que permiten orientar acciones diferenciales en el marco del modelo de salud propia e intercultural.

En el componente de salud mental se identificaron 195 personas con algún tipo de afectación emocional, de las cuales 126 son mujeres y 69 son hombres, lo que corresponde al 15,43% de la población caracterizada. Este porcentaje refleja una presencia significativa de malestares relacionados con estrés, ansiedad, síntomas depresivos y otras manifestaciones que requieren seguimiento, acompañamiento y fortalecimiento de estrategias comunitarias de cuidado emocional.

En relación con las enfermedades crónicas, se identificaron 165 personas con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA), equivalente al 13,06% de la población total. Del total de casos, 129 corresponden a mujeres y 46 a hombres, evidenciando una mayor prevalencia

Comentado [IS13]: Importante aquí lo siguiente:

- Relacionar del listado censal los afiliados por régimen, y creo que dice la EPS además.
- El contexto sobre las adecuaciones socioculturales es importante contarlos. Los avances en este sentido son claves para la articulación con el modelo en salud propio.

Comentado [IS14]: Estaría mejor en el primer párrafo. Ajustar en la redacción

de HTA en población femenina, lo que orienta la necesidad de acciones con enfoque diferencial de género para su prevención y control.

Respecto a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), la caracterización permitió identificar 75 personas con este diagnóstico, equivalente al 5,93% de la población analizada. De este grupo, 50 son mujeres y 25 son hombres, mostrando también una mayor prevalencia en mujeres. Esta información resulta clave para fortalecer acciones educativas, de seguimiento y de promoción de estilos de vida saludable, especialmente orientadas a los grupos más afectados.

En el caso de la diabetes, se identificó un total de 37 personas con este diagnóstico, de las cuales 25 son mujeres y 12 son hombres. Esta distribución confirma nuevamente una mayor presencia de la enfermedad en mujeres, lo que permite ajustar estrategias preventivas y de control con enfoque de género dentro de la comunidad.

Finalmente, en el proceso de identificación de casos de cáncer, se registraron 18 personas afectadas, lo que corresponde al 2,93% del total de la población caracterizada. De estos casos, 12 corresponden a mujeres y 6 a hombres, evidenciando un patrón similar al de otras enfermedades analizadas, donde la población femenina presenta una mayor afectación.

En conjunto, estos resultados permiten reconocer tendencias claras en la distribución por sexo de las principales condiciones de salud presentes en la comunidad, resaltando la necesidad de fortalecer acciones de prevención, detección temprana y seguimiento continuo, con un enfoque diferencial y cultura, acorde a las orientaciones del modelo de salud propia e intercultural de la comunidad Muysca de suba. Datos suministrados en el 19 de junio 2025 seguimiento a mesas técnicas de cabildos indígenas.

Pquyquy Hizca (Medicina propia)

De la estrategia de Medicina Ancestral indígena - MAI que se implementa en acciones colectivas y comunitarias, un porcentaje de identificación de desarmonías y desequilibrios con las familias impactadas evidenciando Alertas ancestrales y culturales así: Desequilibrio energético: 26%, Problemas de matriz: 43% y Pérdida de usos y costumbres: 93%

Dentro de la autonomía de cabildo se han identificado 19 comuneros que presentan alguna

Comentado [IS15]: En este apartado tengo el compromiso de remitir información actualizada y que incluya todas las EAPB. Lo remito y en el ajuste del presente documento por favor incluir con la descripción

Comentado [IS16]: Por favor incluir un pequeño párrafo que contextualice sobre esta estrategia. Ajustar la redacción de este párrafo.

discapacidad en salud a la espera de dar trámite a la certificación que el sector brinda.

De igual manera, desde las prácticas de atención desde la **Pquyquy Hizca** medicina propia se han identificado diagnósticos y enfermedades propias en la comunidad tales como: Enfermedades del cuerpo (Culebrilla, sarna, carranchin), Dermatitis en (Brotes, Cara, cuerpo); Enfermedades visuales (Lagrimo cansancio etc); Enfermedades de sangre (gota, acumulación ácido bórico), Enfermedades espirituales Mal de ojo (ojeado / ojeadura), Susto (pérdida del alma / desmayo del ánima), Empacho (digestivo), Caída de mollera, Seco de difunto, descuajado y Arreglos y ajustes corporales tales (Cadera, rodillas, displasia de cadera, desgarró, tronchaduras, Pie Plano, Torcedura de cara, pies, piernas, brazos y manos Etc).

Estas acciones, junto con la identificación de enfermedades o diagnósticos propios, contribuyen al fortalecimiento de la medicina propia y orientan los procesos de identificación y caracterización en la comunidad, permitiendo una comprensión más integral de su salud desde el enfoque propio.

1.6. Memoria Colectiva De Los Saberes En Las Prácticas Propias De Salud

La memoria colectiva de la comunidad, recolectada durante el proceso de construcción del modelo, refleja cómo los saberes de salud han sido transmitidos desde la oralidad, principalmente por las abuelas, las madres, los sabedores y círculo de zaitas.

Es por eso que la comunidad Muysca de Suba conserva, resguarda y protege la memoria histórica de los saberes en las prácticas propias de salud como elementos significativos de reafirmación de la identidad cultural de sus comuneros.

Estos saberes, basados en el uso de plantas, remedios tradicionales y prácticas espirituales, constituyen un legado cultural que garantiza la continuidad de la vida y el cuidado comunitario.

Durante los diferentes espacios de diálogo de construcción del modelo se comparte que los abuelos y abuelas resguardan el saber sobre la naturaleza, y que su poder no se limita meramente a lo físico, sino que abarca también dimensiones simbólicas y espirituales.

Armando Cabiativa (2025) expresa que “hay plantas protectoras que sirven en casos de

Comentado [IS17]: Bien.

Comentado [SVR18]: En los títulos, solo las palabras principales se escriben con mayúscula inicial, las secundarias no. Revisar en todos los títulos del documento por favor. Observen lo siguiente:

Escribe con mayúscula las siguientes palabras en un título o encabezado.

- la primera palabra del título, incluso si se trata de una palabra menor como “O” o “A”
- la primera palabra de un subtítulo
- la primera palabra después de dos puntos, un guión o la puntuación final en un encabezado
- palabras principales, incluida la segunda parte de las palabras principales con guiones (por ejemplo, “Germano-Soviético”)
- palabras de cuatro letras o más (entre, dentro)

Utilice todo en minúsculas en las palabras secundarias y palabras que son de tres letras o menos en un título o encabezado (excepto la primera palabra en un título o subtítulo o la primera palabra después de dos puntos, un guión o la puntuación final en un encabezado):

- conjunciones cortas (y, si, ni, o, así, que)
- artículos (la, el, los, las)
- preposiciones cortas (como, en, por, para, en, de, por, a, vía)

enemistades y plantas destructivas, que causan veneno y hacen daño". Sin embargo, el abuelo José Ignacio Rozo Arévalo precisa que "No hay plantas malas, sino mal utilizadas. Cada persona busca un objetivo propio; sin embargo, los fines son de cada uno la prioridad"

Estas voces revelan cómo el saber ancestral que tienen los abuelos aún está presente en el quehacer de su diario vivir. Los mayores reiteran que existen plantas que protegen y otras que pueden causar daño, recordando que la salud se integra al territorio y a las relaciones sociales, mostrando que el cuidado de la vida trasciende lo físico y se enlaza con lo espiritual y lo comunitario.

A nivel familiar, las mujeres han desempeñado un papel fundamental en la transmisión de estos saberes, donde las prácticas del cuidado se transmiten en la intimidad del hogar y se comparten con quienes integran el entorno cercano, la familia.

La Abuela Luz Marina Zapata (2025) recuerda haber "aprendido de su suegra y de su madre los remedios a base de plantas que ellas mismas sembraban, otros relatos destacan las prácticas en el uso de plantas nativas". Una mujer de la comunidad narra (2025) "cuando se resfriaba, su mamá le hacía cataplasmas de hierbabuena y manzanilla".

Estos saberes que son transmitidos de madre a hija evidencian cómo la vida cotidiana del quehacer Muysca se convirtió en un espacio de transmisión de saberes y de la construcción de la memoria viva en salud.

El abuelo Ismael Caita (2025) afirma haber "recibido su conocimiento sobre las plantas medicinales de sus mayores durante las siembras, mediante la palabra y la práctica, cuando las familias se reunían en torno al compartir de alimentos como acto de vida y cuidado de sus seres queridos".

El Zaita Utigua Yopasa (2025) relata que "su conocimiento proviene de sus mayores" y el abuelo José Ignacio Rozo (2025) afirma que "los que me enseñaron ya no están aquí, pero me dejaron este conocimiento y esta sabiduría. Mi abuelo no tenía estudio, pero sabía todos los huesos del cuerpo humano, desde el más pequeño hasta el más grande".

Adicional, los abuelos resaltan la necesidad de recuperar las prácticas propias de la

comunidad. La abuela Julia Ospina (2025) señala que la comunidad debe “volver a la realidad de antes, de cómo era, cómo se trataba; cómo los curanderos y yerbateras atendían a la gente”, enfatizando que la medicina propia sigue siendo un pilar del **estar bien** y que requiere fortalecerse hoy mediante el trabajo de autoridades espirituales; sabedores y sabedoras; chicos y jóvenes.

Finalmente, la señora Luz Marina Zapata (2025) expresa su deseo de dejar un legado a sus nietos “Quisiera que mis hijos y nietos sigan con lo mío. Tengo un emprendimiento de tisanas de plantas medicinales que pueden usarse cuando se necesiten”.

Sus palabras y la de todos los abuelos, como memoria vida de la comunidad, reafirman la importancia del proceso intergeneracional y de la transmisión de los saberes en las prácticas propias de salud dentro de la familia, como un pilar importante de la preservación de la memoria de la propia medicina como práctica de vida.

1.7. Experiencias Individuales Para El Cuido De La Vida

Asimismo, como hay una memoria histórica que revitaliza los saberes en las prácticas propias de salud en la comunidad, también se tejen experiencias individuales de la implementación de estos saberes para el cuido de la vida en los diferentes cuerpos del ser: físico, mente y espíritu sobre la población indígena Muysca de Suba y la población no indígena de Bogotá.

Los abuelos de la comunidad traen a la memoria comunitaria los procesos individuales de miembros de la comunidad, que han retornado a la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) pero que su legado en la defensa de la **gobernanza propia en salud** han marcado un **camino de vida** para las nuevas generaciones. Aquí se resaltan los nombres de los ex gobernadores Jose Antonio Benavides y Gonzalo Gomez Chaparro.

Del mismo modo, la comunidad Muysca de Suba actualmente cuenta con abuelos y médicos tradicionales, que en su proyección de vida han reflejado prácticas continuas en el **cuido de la vida** convirtiéndose en los sabedores de salud dentro de la comunidad y para la localidad.

Los abuelos son: **Caca** (Abuela) ‘*Hischacaca*’ Blancanieves Ospina, Hercilia Niviayo Torres y Maria Elba Yopasa Bullas; **Uexica** (Abuelos) José Ignacio Roza, ‘*Kytyatygua*

lectygua' Gonzalo Gómez Cabiativa, Manuel Caita y '*Tanyquy*' David Moreno Chisaba. Y los médicos tradicionales son: Utigua Yopasa, Leonardo Quintero Lopez, Luz Miryam Martinez Triviño, Juan Carlos Yopasa y Yeison Andrés Yopasa.

Dentro del proceso de la transmisión de saberes también se unen los caminantes de la medicina quienes en su ejercicio de educación propia también caminan, bajo la guía de Círculo de Zaitas, los procesos del **cuido de la vida** de la comunidad.

1.8. Espacios Propios Para El Cuido De La Vida

Las atenciones para el cuidado de la vida en la comunidad Muysca de Suba trascienden de la atención individual para convertirse en expresiones colectivas que tejen la relación espiritual, territorial y comunitaria con la salud.

Estos procesos de atención se desarrollan en espacios propios que son, a la vez, lugares de sanación, aprendizaje y encuentro. En ellos, la medicina propia, la palabra y la espiritualidad se entretienen para fortalecer el **estar bien** de la familia y del colectivo.

Zaita Yeison Yopasa (2025) identifica que las **casitas de sanación** "son lugares propios de cada uno de los médicos tradicionales de la comunidad, que se disponen para recibir y sanar a todos los que requieren de sus saberes".

En la actualidad, la comunidad Muysca de Suba cuenta con cinco (5) **casitas de sanación** de sus médicos tradicionales ubicadas en diferentes lugares de la localidad para el **cuido de la vida** de su comunidad; y dos (2) **casitas de Sanación** colectiva, una ubicada en la sede principal del Cabildo y la otra '**el consultorio**' en el cerro Santuario.

Las **ta** (huertas) son espacios para hablar de las prácticas propias de medicina en el territorio y de la transmisión de estos mismos saberes. En las palabras de Zaita Tanyquy (2025) expresa que "la huerta es el principal sitio donde el palabreo es el constante del debate y del aprendizaje". Entonces, dentro del proceso colectivo de la comunidad, se reconoce: las diferentes huertas del Santuario, las huertas propias de los comuneros, la huerta **Chie Tanyquy Ta** del Parque Mirador de los Nevados y **Uexica Ta** del Pinar, como un espacio vivo, en donde los médicos, abuelos y abuelas, cuidan las desarmonías de la comunidad, transmiten el saber a través de círculos de palabra, y donde se dan las prácticas comunitarias que fortalecen, reivindican y posicionan la identidad cultural, los

usos, las costumbres de la espiritualidad y la medicina propia en la comunidad.

Los **chunsua** (casas ceremoniales) como el **Cusmuy**, el **Fuechy** o las **Tytuas** se tejen como casas sagradas de encuentro, donde se trabaja el sostén y equilibrio espiritual de la comunidad. Se reconocen como espacios propios de sanación colectivos a través de las ceremonias, ritualidades y festividades, siendo encuentros colectivos que nutren y fortalecen los lazos comunitarios en salud.

Los Zaitas de la comunidad Muysca de Suba coinciden que las casa ceremoniales es el lugar donde se transmite el saber desde la oralidad y la tradición, se da palabra de consejo de los grandes espíritus enmarcados en la Ley de Origen Muysca de Suba.

La recuperación de **El Santuario** en los últimos años se ha convertido en la acción colectiva más relevante para el fortalecimiento cultural de la comunidad. En este espacio comunitario se han logrado fortalecer huertas para el alimento propio, pero también para la siembra de plantas medicinales, la construcción de las **Casa Ceremonial Cusmuy** de la comunidad y la atención de los médicos tradicionales en el **consultorio**. La comunera Adriana Martínez Triviño (2025) afirma que “*Santuario es un es un sitio sagrado*”.

En conjunto, las casitas de sanación, las huertas y las casas ceremoniales conforman el tejido espiritual y comunitario del cuidado de la vida en el territorio. Estos espacios sostienen la medicina ancestral, fortalecen la identidad cultural y garantizan la continuidad de los saberes que orientan la salud del pueblo Muysca de Suba.

Su permanencia y fortalecimiento reflejan la capacidad de la comunidad para sanar, aprender y vivir en armonía con la **Hischa Uaia** (Madre Tierra), fundamento esencial sobre el cual se construye el Modelo de Salud Propio e Intercultural.

1.9. Experiencias En Salud De La Comunidad Desde La Articulación Intercultural.

Las experiencias en salud desde la articulación intercultural han sido espacios y procesos que han permitido materializar los aspectos de interculturalidad, en los cuales, se articula, respeta y concerta el desarrollo de acciones de salud en armonía con los saberes y prácticas ancestrales que aportan a fortalecer lo propio.

Durante los diferentes espacios de diálogo se mencionaron las siguientes experiencias de articulación intercultural:

La Afiliación a la comunidad Muysca de Suba a las EPS

En cumplimiento a la ley 691 2001, mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia, se realiza y proceso de diálogo y concertación para el reconocimiento administrativo para el tema de la inclusión de la población dentro del régimen subsidiado en salud como población especial, esto le permite a la comunidad tener un espacio de diálogo y concertación de medidas de acceso y atención diferencial, durante el caminar de la comunidad ha logrado materializar experiencias con EPS como *Pijao Salud, Saludcondor, Comfacundi, Humana Vivir, Caprecom* y actualmente *Capital Salud*.

Los aportes del acceso a la medicina occidental en los procesos de prevención y cuidado logran algunas acciones con enfoque diferencial, que son reconocidos por la memoria de nuestros mayores y mayores. La Abuela Julia Ospina (2025) comparte que en este proceso de articulación los *“atendieron muy bien, la doctora Forero, además de la medicina, nos hizo ejercicio y recorridos de territorio que fueron buenos”*. Este testimonio evidencia que la articulación con la medicina occidental puede traer beneficios, y que dichas experiencias pueden incorporarse en el marco de un diálogo intercultural en salud.

Casa de Pensamiento Intercultural Gue AtyQiib Xiaguara Sun Siasua.

Creada en el año 2009, ubicada en el barrio Lisboa donde se desarrollan procesos pedagógicos con los niños y niñas, transmitiendo saberes y prácticas desde los usos y costumbres de la comunidad.

Zaita Utigua Yopasa (2025) afirma que “el trabajo en Casa de Pensamiento Intercultural se encarga de la educación propia para que los **guaguas** (niños) vivan lo propio”. Este espacio educativo propio asegura la continuidad de la lengua, la memoria y los conocimientos tradicionales en salud.

Programa Tobia o Canasta Complementaria de Alimentos

El Programa **tobia** o Canasta Complementaria de Alimentos, el cual inició en el año

2006, tiene como finalidad la atención alimentaria a las familias, sostiene espacios de encuentro y acciones de fortalecimiento de la identidad cultural y de proceso de **cuido de la vida** promoviendo prácticas propias de sabiduría alimentaria adecuada en el individuo y en su familia.

Los contratos interadministrativos con el sector salud.

Desde el año 2005 se han dado procesos de articulación contractual con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y los pueblos indígenas, permitiendo dar inicio a acciones de identificación, caracterización y análisis de las condiciones de salud y de calidad de vida de la población indígena residente en el Distrito Capital, reconociendo sus particularidades culturales y la necesidad de incorporar el enfoque diferencial étnico en la gestión en salud.

Esto conlleva a avanzar en la definición de acciones y estrategias de atención diferenciales, las cuales se materializaron en su momento con el **Hospital E.S.E de Suba** en 2005, la **Asociación de Cabildos indígenas - ASCAI** en 2009 y **Subred Integrada de Servicios de Salud Norte** en el 2015. Acciones más recientemente con el Cabildo Ambika Pijao en la implementación de la estrategia de **Medicina Ancestral Indígena - MAI** desde el 2019.

Esta estrategia, además de atender desde las acciones propias en salud e interculturales a las personas familia y comunidad, ha permitido caminar desde la medicina propia fortaleciendo la **Casita de Sanación del Cabildo** un espacio espiritual y comunitario donde se promueve la salud desde la visión ancestral. En este lugar se desarrollan atenciones y prácticas que reafirman la identidad cultural, la autonomía y el reconocimiento de los saberes propios de la Comunidad Muysca.

Centro de Atención Primaria en Salud de Suba

En el 2020 se logró consolidar un espacio de atención al interior del CAPS, destinado a promover prácticas interculturales de sanación que integraban la medicina ancestral y la medicina occidental. Este avance representó un ejercicio concreto de diálogo y articulación entre saberes. No obstante, el proceso no tuvo continuidad debido a la falta de garantías y sostenibilidad en los acuerdos políticos entre las autoridades indígenas y la

institución.

En la actualidad, se cuenta con técnicos de la comunidad que apoyan el diálogo intercultural de acceso a la salud con los comuneros que utilizan este servicio de atención primaria, disminuyendo las barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud.

Acciones diferenciales para el pueblo Muysca en Bogotá.

Así mismo, en el marco de los espacios de diálogo y concertación desarrolladas con los cabildos Muysca de Suba y de Bosa, se logra definir e implementar acciones diferenciales en salud orientadas al reconocimiento de la diversidad cultural y a la garantía del derecho a la salud con enfoque intercultural.

Estas acciones son orientadas a través de las subredes integradas de servicios en salud en articulación con el **Modelo Más Bienestar** en 2025, lo cual constituye un avance significativo hacia la armonización del modelo de salud distrital con las particularidades territoriales culturales poblacionales y sociales de este pueblo Indígena.

El desarrollo de estas acciones se realiza mediante equipos extramurales, quienes ejecutan estrategias de atención integral en el territorio, fortaleciendo la participación comunitaria, la medicina tradicional y la gestión autónoma en salud.

Este proceso contribuye al fortalecimiento del tejido social y la implementación efectiva de políticas públicas con enfoque diferencial e intercultural, garantizando una respuesta más oportuna, integral y culturalmente pertinente a las necesidades de la comunidad Muysca en el Distrito Capital.

SISPI Pueblo Muysca.

Gracias a la Organización Nacional Indígena de Colombia ONIC y el Ministerio de Protección Social en articulación de los cabildos y resguardos Muyscas filiales, en el 2022 y 2025 se adelantó el proceso de construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI Pueblo Muysca.

Comentado [DS19]: Sugiero revisar tildes en el todo el texto, en especial con esta palabra.

Todas estas experiencias en salud han contribuido significativamente al fortalecimiento

del diálogo respetuoso e intercultural con los pueblos indígenas, permitiendo avanzar en procesos de concertación orientados al reconocimiento y aplicación de los marcos normativos y jurídicos que los amparan.

Asimismo, estos aprendizajes evidencian la importancia de continuar consolidando los lazos de confianza entre las instituciones y las comunidades, promoviendo la construcción conjunta de adecuaciones socioculturales que garanticen una atención en salud coherente con las realidades, saberes y prácticas propias.

De esta manera, se reafirma el compromiso de seguir fortaleciendo las acciones propias en salud desde una perspectiva de respeto, autonomía y armonización intercultural.

2. Marco Normativo Y Legal En Salud

El contexto legal en salud desde el Gobierno Propio Indígena Muysca de Suba se enmarca tanto en la normatividad nacional e internacional que reconoce los derechos de los pueblos indígenas, como en los principios y normas propias del pueblo Muysca, que orientan su autonomía, su modelo de salud y su forma de gobierno.

A continuación se presenta una síntesis estructurada del contexto legal en salud para el pueblo indígena Muysca de Suba:

Marco del Gobierno Propio Indígena Muysca de Suba

El **Gobierno Propio del Pueblo Muysca de Suba** se fundamenta en su **Plan de Vida**, donde la salud se entiende como el **equilibrio entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio**, este se sostiene sobre el marco que reconoce:

- Su **autonomía y gobierno propio**.
- La **coexistencia y complementariedad** entre la medicina tradicional Muysca y el sistema de salud occidental.
- La **protección de sus saberes y prácticas medicinales** como parte del patrimonio cultural y espiritual de la nación.
- La **medicina tradicional Muysca**, el **uso de plantas sagradas**, los **rituales de armonización**, y la **sabiduría ancestral** como componentes esenciales del estar bien.
- La **autoridad tradicional (cabildo)** ejerce funciones de orientación, coordinación y decisión en temas de salud comunitaria.
- Los **sabedores, médicos tradicionales y parteras** son reconocidos como agentes de salud dentro del modelo propio.
- Busca la **articulación con el SISPI**, respetando su autonomía y prácticas tradicionales

Marco constitucional y legal nacional

Constitución Política de Colombia (1991): El reconocimiento se sustenta en proteger los derechos de los pueblos indígenas, especialmente en sus artículos: **Art. 7:** Reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación, **Art. 8:** Obliga al Estado a proteger las riquezas culturales y naturales, **Art. 49:** Establece la salud como un derecho fundamental y un servicio público a cargo del Estado, **Art. 70:** Reconoce la cultura como fundamento de la nacionalidad, **Art. 246 y 330:** Reconocen la jurisdicción especial indígena y la autonomía de los pueblos indígenas para ejercer sus propias normas dentro de su territorio, donde se consagra el respeto y la protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación.

Marco legal nacional

Ley 21 de 1991: Aprueba el Convenio 169 de la OIT, que garantiza el derecho de los pueblos indígenas a conservar sus instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, incluyendo sus sistemas tradicionales de salud.

Ley 691 de 2001: Regula la participación de los pueblos indígenas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), reconociendo la existencia de modelos de salud propios e interculturales.

Y promueve la creación de Instituciones Prestadoras de Salud Indígenas (IPS-I) y el fortalecimiento de la medicina tradicional.

Decreto 1953 de 2014: Crea un régimen especial para el funcionamiento de los Territorios Indígenas, que incluye la administración autónoma de los sistemas de salud propios.

Y reconoce que las comunidades indígenas pueden desarrollar sus Modelos de Salud Propios e Interculturales (SISPI).

Decreto 1848 de 2020: Reglamenta el **Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)**, en el cual los pueblos indígenas diseñan, administran y ejecutan políticas de salud según su cosmovisión, garantizando coordinación con el sistema nacional.

Decreto ley 480 de 2025: “Por el cual se establece e implementa el Sistema indígena de Salud Propia e intercultural -SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones” , estos instrumentos determinan la necesidad de contar con los diferentes modelos, procesos y acciones que cobijan los sistemas de conocimiento propios de los pueblos que garanticen la atención en salud desde lo diferencial.

Circular 011 de 2018: ordena las “Directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema indígena de Salud Propia e Intercultural (Sispi) a nivel territorial, en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud”

Marco legal Distrital

En el ámbito distrital, el reconocimiento se enmarca en la Política Pública Distrital para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C. CONPES 37 de 2024, que orienta acciones para la protección y el fortalecimiento de los pueblos indígenas en el contexto urbano, priorizando el derecho al territorio, la salud intercultural, la educación propia y la participación efectiva en los espacios de decisión pública. En este sentido, los procesos en salud de los pueblos indígenas y más específicamente para el pueblo Muysca se recogen en la implementación del producto concertado con la Secretaría Distrital de Salud, en el cual para la comunidad, nace la necesidad de contar con el Modelo de Salud Propio e Intercultural como un ejercicio de pervivencia, reconocimiento y fortalecimiento de su proceso de salud, la espiritualidad y sus prácticas propias de medicina ancestral.

Es importante mencionar, que la comunidad indígena Muysca de Suba es reconocida mediante un proceso administrativo por el Ministerio del Interior y hace parte de los diecisiete pueblos indígenas reconocidos ante la Alcaldía Mayor de Bogotá. Este reconocimiento legal y político representa un avance significativo en la garantía de los derechos colectivos, culturales y territoriales de la comunidad Muysca de Suba, así como en la consolidación de su identidad, autonomía y formas propias de organización.

Algunos Instrumentos internacionales

- **Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos**

Indígenas (2007): Reconoce el derecho de los pueblos indígenas a mantener sus **sistemas de salud y medicinas tradicionales.**

- **Convenio 169 de la OIT (art. 25):** Obliga a los Estados a garantizar que los pueblos indígenas participen en la planificación y ejecución de los servicios de salud, respetando sus métodos tradicionales

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Diseñar el Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba con el fin de contar con un instrumento de orientación, diálogo y concertación para su implementación en Bogotá.

3.2. Objetivos Específicos

- Establecer los fundamentos propios del Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba para sostener, desde el pensamiento de origen, el quehacer cotidiano de la medicina ancestral dentro del Modelo para la comunidad Muysca de Suba.
- Definir la estructura del modelo “**Quye Aeca** - Árbol de la Vida”, orientada al cuidado integral de la vida y la guía espiritual de la comunidad, entretejiendo los estantillos de las raíces, el tronco y las ramas guiados por el pensamiento de origen y los fundamentos propios del pueblo Muysca de Suba.
- Proponer consideraciones y recomendaciones del Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba, para su implementación y sostenibilidad con mira al Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

4. Camino de la Construcción Del Modelo

Dando cumplimiento a la normatividad concertada por el Organización Nacional indígena de Colombia (ONIC), orientada a garantizar el derecho constitucional a la salud de los pueblos indígenas desde un enfoque diferencial, respetuoso de su cultura, autonomía y sistemas de conocimiento propios, se consolida el ~~Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)~~.

El SISPI se articula con el ~~Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)~~, estableciendo que el Ministerio de Salud y Protección Social concertará con las autoridades y organizaciones indígenas la estructuración, desarrollo e implementación de sus sistemas de salud propios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). En este sentido, **el principal requisito para la implementación del SISPI por cada uno de los pueblos indígenas es que uno cuente con su propio Modelo de Salud Propio e Intercultural.**

En este contexto político y normativo, la Comunidad Muysca de Suba orientó sus esfuerzos hacia la elaboración del diseño del Modelo de Salud Propio e Intercultural, concebido como un instrumento estratégico que permitirá avanzar en los diálogos político-administrativos para la implementación del SISPI como Pueblo.

Este proceso responde, además, a uno de los sueños y proyecciones comunitarias en salud y medicina propia consignados a 50 años en el **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (Plan de Vida) de la comunidad Muysca de Suba construido en el año 2023.

Es importante señalar que, aunque el proceso de contar con el diseño del modelo se logró formalizar en los últimos dos años, la reflexión, la práctica y el fortalecimiento del pensamiento en salud propia de la comunidad Muysca de Suba tiene una trayectoria de alrededor de dos décadas. Durante este tiempo, líderes, lideresas, autoridades tradicionales y espirituales han sostenido un diálogo permanente con las instituciones gubernamentales, buscando el reconocimiento y fortalecimiento de su medicina propia y espiritualidad ancestral.

En el año 2024, la comunidad inició un proceso de formulación, en articulación con la

Comentado [SVR20]: Ya se ha explicado suficientemente esta sigla; ya la pueden usar sola

Comentado [SVR21]: Esta igual, por favor ajustar en todo el documento. La sigla se explica una o dos veces y en adelante se sigue usando sola

Comentado [SVR22]: Insistimos en que esto no es cierto a la luz del modelo. Necesitan ajustarlo o argumentarlo, pues les hace caer en una imprecisión jurídica.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS) y en concertación con las autoridades de la comunidad, un producto de la línea de enfoque diferencial para pueblo Muysca de Suba inscrito en los lineamientos de política pública CONPES 37:

1.4.15. *Acciones para el diseño del modelo de salud propia y de medicina ancestral que alimente el Múcura 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. (2024)*

En junio de 2025 a través de Contrato 1.PCCNT.7936852 Interadministrativo celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y el Cabildo indígena Muisca de Suba, se dio apertura al proceso de ejecución del proyecto el cual tiene como finalidad:

Apoyar a la construcción del modelo de salud propia e intercultural de la medicina ancestral y la partería, que permita el reconocimiento del origen cultural, espiritual y territorial del pueblo Muysca en Suba, integrando los saberes ancestrales heredados que inciden en el cuidado de la salud en todos los ciclos de vida, desde una mirada propia que promueva el buen vivir y la pervivencia del pueblo Muysca de Suba de acuerdo con el plan de vida y la política pública indígena. (clausulado de contrato, 2025 pag 2).

En este sentido, la construcción del diseño del modelo se logró a través de un equipo interdisciplinario compuesto por dos (2) profesionales especializados, dos (2) profesionales, dos (2) técnicos y (2) sabedores, quienes durante siete meses desarrollaron múltiples actividades alrededor de cuatro (4) momentos:

- *El primer momento de Planeación* aquí se definió el plan de acción, cronograma y un plan de análisis que orientó el camino para la recolección, sistematización y análisis de la información, así como las metodologías las cuales se enmarcan en una perspectiva intercultural que reconoce la validez de las **metodologías propias** y ancestrales como parte del proceso investigativo, incorporando escenarios propios de diálogo espiritual y comunitario tales como las consultas espirituales, los pagamentos, las armonizaciones, los círculos de la palabra para el desarrollo de cada temática, los consejos de gobierno y las asambleas generales, espacios en donde se recoge el sentir, la memoria y la visión colectiva de la

Comentado [SVR23]: Era ya un ajuste sugerido desde la entrega anterior.

Comentado [SVR24]: No debe ir en cursiva y debe tener un punto menos de tamaño de fuente; también era un ajuste sugerido desde las entregas anteriores. La revisión del documento da la sensación de que no se están aplicando ningunas normas de estilo.

comunidad.

- *Segundo Momento* **Recolección de información** el cual se dio a través de los espacios colectivos pagamento, asamblea y círculos de palabra con mayores, abuelas, líderes, lideresas, autoridades, sabedores, Zaitas y Comunidad; así como las entrevistas semiestructuradas, observación participante y mesas de trabajo para profundizar. **La sistematización** se logró a través de la transcripción de las grabaciones y de dos matrices que concentraban la información de fuentes primarias y secundarias, para posterior **Análisis**, es importante mencionar que este proceso estuvo direccionado en respuesta a siete (7) categorías de análisis e investigación: 1). Territorio, 2). Espiritualidad, 3) Medicina propia, 4). Cuidado, prevención y buen vivir, 5). Transmisión de saberes, 6). Gobernanza en salud y 7). Gestión administrativa.
- *Tercer momento* **Diseño del modelo:** a partir de los insumos de información obtenidos se fue definiendo la estructura del modelo a través de *Árbol de la Vida – Qyue Aeca*, el cual contiene elementos que direccionan las acciones a desarrollar en concordancia con la atención en su contenido raíz, tronco, ramas y fruto.
- *Cuarto momento* **Validación comunitaria** por medio de espacios colectivos con asamblea, círculo de Zaitas y autoridades se realiza una revisión final para, aprobar y validar los contenidos de la propuesta de diseño del modelo de salud propio e intercultural.

Asimismo, es importante resaltar que este trabajo investigativo propio se apoyó en **insumos propios** y simbólicos que hacen parte de la práctica de la medicina ancestral como el ambil, el tabaco, el mambe, los velones, las flores, los inciensos, los riegos, las semillas, los algodones, las fragancias y las esencias, entre otros los cuales acompañan los momentos de encuentro, sanación y reflexión colectiva, asegurando la armonización del proceso investigativo con el pensamiento y la energía del territorio.

Dentro del desarrollo de las actividades propias, se contó con la participación del Consejo de Mayores, quienes constituyen una parte fundamental en la transmisión de los saberes ancestrales y política de los procesos comunitarios. Su palabra guía ha permitido

fortalecer los principios del cuidado de la vida, la armonía y el equilibrio territorial.

Asimismo, el Consejo de Territorio ha venido adelantando un proceso de resignificación y recuperación de los sitios sagrados, reafirmando su importancia en la memoria colectiva, el tejido espiritual y la salud integral del pueblo. Este proceso contribuye a revitalizar la conexión entre la comunidad, la naturaleza y los espíritus naturales del territorio.

De igual manera, el Círculo de Zie de Medicina y Salud Propia se consolida como un espacio de diálogo intercultural y fortalecimiento de los saberes en salud. En él participan líderes, sabedores, abuelos y abuelas que, a través de encuentros, ceremonias y ejercicios de reflexión colectiva, promueven la práctica y transmisión del conocimiento ancestral, articulando la medicina tradicional con los procesos de salud comunitaria y territorial.

Y finalmente la asamblea, quienes son la máxima autoridad de la comunidad integrada por niños, niñas, jóvenes, adultos y abuelos que pertenecen a cabildo, en donde se ven representadas las familias de la comunidad.

Capítulo I - Quyhyna (Primero)

5. Fundamentos Propios En Salud

La medicina propia del pueblo Muysca de Suba constituye un sistema integral de saberes y prácticas orientadas a mantener el equilibrio comunitario de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) y su relación con los cuerpos del ser: **fi**, mental y espiritual).

Comentado [SVR25]: ¿?

Estos saberes se justifican en Fundamentos Propios **en Salud**, los cuales son integrales y transversales sobre toda la estructura del Modelo de Salud Propio e Intercultural.

Comentado [SVR26]: Como podrán ver en los comentarios de cada fundamento, lo logran explicar está relación de los fundamentos con la salud propia

Bien lo menciona **Torres & Roncancio (2023)** sobre el **Quyca Abos** en la propuesta pedagógica del Centro de Interés Muysca de Suba como concepto **“que reconoce la cosmovisión propia a partir del territorio”**. La comunidad Muysca de Suba no habla de cosmovisión ni de cosmogonía, habla de su **Quyca Abos**: Sistema de Pensamiento Propio.

Comentado [SVR27]: Quiénes son? Es indispensable la lista de referencias

Con formato: Fuente: Sin Cursiva

Comentado [SVR28]: No debe llevar cursivas, ya tiene comillas y ello ya señala la textualidad de la cita. Revisar normas de estilo

Dentro del Modelo, resulta elemental apropiar los fundamentos desde la perspectiva del **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) y la comprensión de los mismos por parte del Sistema de Salud Occidental.

La identificación y comprensión de estos Fundamentos Propios en Salud -utilizados en ambos sistemas de pensamiento, permite integrar un lenguaje compartido que favorezca el reconocimiento y el respeto por la diversidad de las prácticas propias en salud.

De esta manera, los Fundamentos Propios en Salud no sólo orienta el quehacer cotidiano de la medicina propia para la comunidad Muysca de Suba, sino que también fortalece el diálogo intercultural y asegura que la salud se entienda como un proceso integral de cuidado de vida y pervivencia cultural.

A continuación, se describen los principales Fundamentos Propios en Salud que se tejen integralmente y transversalmente en el modelo:

5.1. Ley De Origen

La Ley de Origen para la comunidad Muysca de Suba, es el principio de origen que nace en el **Tomsa** (ombligo) y que teje cómo se creó todo lo que vemos: pensamiento,

chiminigagua (energía), universo, tierra y todas las formas de vida.

La ley de Origen es el saber encomendado al Muysca para construir, sentir y entender la vida, desde el pensamiento de origen, el **Espiral de sabiduría y pensamientos propios** que han guiado el caminar de la comunidad desde tiempos ancestrales.

Zaita Leonardo Quintero (2025) menciona que es, desde-en la Ley de Origen, donde “*nace la espiritualidad de entender por qué estamos sentados acá*”.

La Ley de Origen es el saber ancestral que protege el **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) de la comunidad Muysca de Suba a partir de su territorio.

5.2. Ley Natural

La Ley Natural corresponde al orden de la **Hischa Uaia** (~~madre~~ Madre Tierra). Nace del equilibrio sagrado de la vida misma sobre todos los seres que habitan el territorio.

Para la comunidad Muysca de Suba, vivir acorde a la Ley Natural, es entender que el pensamiento de la humanidad no está por encima de lo natural, sino que se entreteje a través de normas no escritas, con un fundamento sagrado y espiritual de la Ley de Origen, que establecen la forma correcta de pensar, actuar y convivir para mantener el equilibrio y la armonía del cosmos y de todos los seres vivos.

La Ley Natural recuerda que cada acción, palabra y pensamiento debe honrar el tejido de la vida y mantener la armonía de lo visible y lo invisible. Este fundamento cuida el desarrollo de todo lo que rodea a la comunidad, comprendiendo que ese equilibrio lo establece los espíritus de la creación y no se debe contradecir ni cambiar por la voluntad humana.

5.3. Derecho Mayor

El Derecho Mayor es la potestad que se le ha otorgado a la comunidad Muysca de Suba, por los espíritus integrados a su Ley de Origen, por ser los primeros habitantes, originarios y guardianes del Territorio de Suba.

Para la comunidad Muysca de Suba, el Derecho Mayor es la base espiritual **para garantizar la vida colectiva** en el territorio, no desde una posición de superioridad, sino

Comentado [SVR29]: No se muestra la relación entre el fundamento y la salud. No digo con el modelo, pues ello irá apareciendo en los capítulos posteriores, pero sí necesitan informar una mínima relación de cada fundamento con la salud propia.

Comentado [SVR30]: Siempre en mayúsculas iniciales, es una Diosa

Comentado [SVR31]: De esto se podría deducir cierta relación del mandato con el fundamento, pero deben afirmarlo explícitamente.

por asumir, desde la orientación de origen, la responsabilidad de cuidar la armonía y equilibrio de su vivir con la **Hischa Uaia** (~~madre~~ Madre ~~tierra~~ Tierra)

El Derecho Mayor es anterior y superior al derecho constitucional del Estado Colombiano. Para los Muysca de Suba, el Derecho Mayor está como respuesta y compensación frente al daño que históricamente ha sufrido la comunidad.

Comentado [SVR32]: No hay relación con la salud propia

5.4. Territorialidad

Para la Comunidad Muisca de Suba, la territorialidad va mucho más allá de la idea de propiedad de la tierra o del territorio como espacio físico donde habita; todo lo contrario, es la influencia y el dominio espiritual que genera la comunidad sobre todo el territorio basado en desarrollo de sus prácticas y expresiones propias de identidad cultural.

Desde el **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) de la comunidad, la territorialidad es la expresión del vínculo ancestral de la comunidad Muysca con el territorio y los seres espirituales que la habitan.

Adicional, la territorialidad para los Muyscas de Suba implica: el **ejercicio de autonomía y autodeterminación**, expresado en la defensa del territorio frente a la expansión urbana y el despojo cultural; **Reconocer el territorio como ser vivo y sagrado**; la **reconstrucción del territorio ancestral**, es decir, de los lugares de memoria, caminos, humedales, cerros y espacios rituales que conectaron los ancestros; y **práctica de la reciprocidad**, donde cada acción sobre el territorio se hace consciente de su impacto espiritual en la comunidad.

Comentado [SVR33]: Podría ser obvio para ustedes como comunidad, pero es necesarios explicitar como estos procesos de territorialización tienen importancia en la salud

5.5. Memoria Colectiva De La Comunidad Muysca De Suba

La memoria para la Comunidad Muysca de Suba es un fundamento de identidad cultural y de protección del conocimiento. Se entiende como el tejido del pasado, como una fuerza viva que une a los ancestros, las generaciones presentes y las que están por venir.

Comentado [SVR34]: Yo recomendaría eliminar este pedacito del título, ya sabemos que todo el documento habla de la comunidad Muisca de Suba. Quedaría más preciso el nombre del fundamento

Zaita Utigua Yopasa comparte que la memoria no es algo fijo ni pasado, realmente es “*un proceso dinámico de re-existencia, de recordar y reactivar las enseñanzas de los abuelos y abuelas en el presente*” (2025). La memoria es el tejido de las historias, los saberes y prácticas propias, que han permitido la pervivencia de la comunidad a través del tiempo.

La memoria es colectiva y territorial que vive en la palabra, en los rituales, en la siembra, en los caminos, en los humedales y en los cerros sagrados. A través de la memoria, la comunidad reafirma su identidad Muysca, su relación con el territorio y su manera de comprender la vida en equilibrio.

Es así, como la comunidad Muysca expresa diversas maneras de protección del conocimiento. Por un lado, la abuela Blanca Nieves Ospina (2025) expresa que la **Memoria Ancestral** es la memoria de lo antiguo, lo guardado en lo más profundo de la Ley de Origen y de la historias vivas de la comunidad.

Por su parte, Zaita Leonardo (2025) manifiesta que la **Memoria Tradicional** es el saber transmitido por los sabedores, zaitas, parteras, autoridades y abuelos, quienes mantienen viva la palabra y el conocimiento.

Finalmente, Zaita Tanyquy comparte sobre la **Memoria del Territorio** donde se ha guardado el conocimiento en los lugares sagrados, los humedales, los cerros y los espacios donde se reencuentra la historia viva de la comunidad.

5.6. Pquyquy Hizca: Medicina Propia Muysca De Suba

Para la comunidad Muysca de Suba, la medicina propia es un fundamento porque no es una práctica aislada ni un servicio, sino una expresión viva e integral del pensamiento de origen que sostiene el cuidado de la vida en la comunidad.

Torres & Roncancio (2023) en la propuesta pedagógica del Centro de Interés Muysca de Suba expresa el concepto de **Pquyquy Hizca** como aquello "relacionado con los saberes de la medicina propia, la armonización de seres y espacios, el pago, la partería, (...) entre otros".

La Medicina Propia define la manera Muysca de sanar y prevenir; de guiar la transmisión de saberes a cada ciclo de vida; y de permitir la articulación intercultural sin perder el origen.

Es así, como la comunidad Muysca expresa dos formas del saber de la medicina. Por un lado, el saber de la **medicina ancestral** que es aquella que está ligada desde la ley de origen y a lo más antiguo. Por el otro, el saber de la **medicina tradicional**, que es la

Comentado [SVR35]: Falta relación del fundamento con la salud. Otro camino para hallar tal relación podría ser tratar de responder a la pregunta **¿Por qué el fundamento X es importante para la salud Muysca de Suba?** No para la vida Muisca en general, sino específico para la salud

Comentado [SVR36]: Al igual que en el título anterior, esta partecita podría eliminarse

Comentado [SVR37]: Esto es exactamente lo que lo convierte en fundamento. Relación similar es la que se esperaría en los demás. Muy bien!!!

práctica transmitida por los **zaitas**, abuelos, abuelas y mayores de la comunidad.

Desde el pensamiento de los **Zaitas** de la comunidad, la medicina propia contiene, en esencia, un pensamiento puro de origen y es tradicional por la transmisión y transformación que ha vivido en el tiempo en la comunidad.

Sin la medicina propia, el modelo sería únicamente una adaptación cultural al sistema occidental; con la medicina propia, el modelo se ha tejido desde dentro, desde la voz de la comunidad y sus autoridades espirituales, garantizando la coherencia con el pensamiento de origen.

5.7. Subacubun

La **subacubun** es la Lengua de Suba. Es aquella que ha sido resguardada en la memoria de la tierra y en los muisquismos de los abuelos. Es el proceso de “reapropiación cultural y de memoria propia en Suba en el que se pretende revitalizar la lengua del territorio”. (Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca, 2023, pp 299).

El **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (Plan de Vida) Muysca de Suba (2023) entiende que “el pueblo Muysca considera el **muysccubun** como su lengua de origen, y en el caso de la comunidad muysca de Suba, esta lengua se comprende como un ser vivo que aún camina entre la pervivencia territorial y cultural” (pp 299).

La comunidad Muysca de Suba concibe su lengua propia no como un vestigio del pasado, sino como un legado vivo que ha sido transmitido de generación en generación, manteniendo su vitalidad desde los tiempos antiguos hasta la actualidad.

En un poste impreso en el cabildo Indígena Muysca de Suba se comparte una frase del Zaita Tanyquy donde él menciona que “El **muysccubun** es un lenguaje que ha sobrevivido oculto entre la hoja que recubre la uchuva, el envuelto de las chisgua y en el sabor de la chicha” (sin fecha)

Adicional, la comunidad Muysca de Suba entiende que, a través del fortalecimiento de su lengua propia, se acerca un poco más a los saberes en salud resguardado por los grandes espíritus. Zaita Miryam Martínez Triviño (2025) añade que “por medio de la lengua propia se dialoga con los espíritus, quienes hablan desde la lengua materna del

Comentado [SVR38]: Esta palabra siempre debería estar en mayúsculas pues hace referencia a una dignidad o autoridad; a veces lo hacen a veces no. Es importante definir y ajustar en todo el documento.

Con formato: Fuente: Cursiva

Con formato: Fuente: Cursiva

Comentado [SVR39]: Esto también es lo adecuado. Muestra la importancia de la lengua propia para la salud.

territorio”.

Finalmente, en el pensamiento colectivo expresado en los círculos de palabra, la lengua propia es la forma en como el Muysca de Suba entiende y percibe el lenguaje del territorio. Torres & Roncancio (2023) en la propuesta pedagógica del Centro de Interés Muysca de Suba expresa que “la **subacubun**, o lengua propia, es en el que se comprende el sistema de pensamiento Muysca”.

5.8. Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca - Plan de Vida

El Plan de Vida es la proyección que se tiene como comunidad para la pervivencia comunitaria, el cuido territorial, la transmisión de saberes y la existencia a través del tiempo del pueblo de generación en generación.

La visión construida por la comunidad sobre el **Muysc le Nga Chiquyca le Chimucansuca** (2023) resulta en:

El Plan de Vida se erige como un pilar fundamental, no sólo para preservar nuestra identidad ancestral, sino también para afirmar nuestra herencia cultural, ambiental, espiritual, social y política. Este plan de vida no solo es un testimonio de nuestra lucha por la supervivencia, sino también una herramienta para el diálogo intercultural, un medio para construir una nación multiétnica y un proceso de reparación integral cultural, ambiental, espiritual, social, política y económica. Por ende la comunidad muysca busca garantías para la pervivencia física, cultural, territorial, el derecho autónomo, la autodeterminación, la salvaguarda del territorio e identidad como Pueblo originario Muysca de Suba. (Cabildo Indígena Muisca de Suba, 2023, pp 152)

El **Plan de Vida** es la ruta de navegación y principal garante de derechos para el fortalecimiento de la identidad cultural y la supervivencia que tiene la comunidad Muysca de Suba en sus próximos 50 años

5.9. Estar Bien

El **estar bien** es considerado como el principal resultado al concepto de salud. Es el fundamento propio y la principal finalidad del Modelo de Salud Propio e Intercultural.

Comentado [SVR40]: Y qué nos dice el plan de vida sobre la salud propia? Cuál es el objetivo de la múcura?

Es un principio de vida espiritual y comunitaria, que propone vivir en equilibrio con uno mismo, con los demás, con la naturaleza y con lo sagrado. No es una meta individual ni un estilo de vida moderno, por el contrario, es una forma de existencia colectiva desde el pensamiento de origen.

El desarrollo de este estado del **estar bien** no se logra con la acumulación de bienes o servicios, o con la carencia de otros; se logra a través del justo equilibrio de la comunidad siguiendo la Ley Natural que la ordena.

El **estar bien** es el camino de protección del individuo, la familia y el colectivo sobre su economía; su factor social y laboral; su sentir emocional, espiritual y sexual; su factor cultural; su relación ambiental, para vivir plenamente su identidad propia y de su armonía de hábitat en el territorio de Suba.

A partir de los espacios colectivos y comunitarios desarrollados en la elaboración del diseño del **Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba**, se reconoció que el Modelo se sustenta en la necesidad de fortalecer y dignificar los saberes en las prácticas propias de salud, el pensamiento territorial, espiritual y el cuidado de la vida, como pilares fundamentales de la Ley de Origen, la Ley Natural y el Derecho Mayor.

El diseño del modelo propone vincular los **saberes ancestrales de la comunidad** (conocimientos transmitidos desde los orígenes del mundo) y el ejercicio de los médicos tradicionales (portadores de estos saberes por herencia y práctica) en un modelo de atención integral donde se propicie la prevención, y se articule con el sistema de salud occidental, de manera que alimente el plan de vida y el **estar bien** de la comunidad

Asimismo, este esfuerzo busca no solo **responder a las necesidades físicas, mentales, espirituales y territoriales de la comunidad, sino también fortalecer el tejido social, preservar las prácticas propias**, garantizar el ejercicio de la medicina ancestral y promover un diálogo intercultural con el sistema de salud occidental. Todo ello con el fin de dignificar las formas propias de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.

Finalmente, el Modelo debe ser la respuesta a la necesidad de garantizar a la comunidad Muysca de Suba el derecho fundamental a la salud, desde una perspectiva integral,

diferencial y culturalmente congruente al contexto urbano en el que habita y a los fundamentos propios en salud construidos.

En resumen, el **Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba** reafirma su identidad, su pervivencia y su derecho a contar con un sistema de atención que reconozca y dignifique sus prácticas, saberes y formas propias de cuidado de la vida.

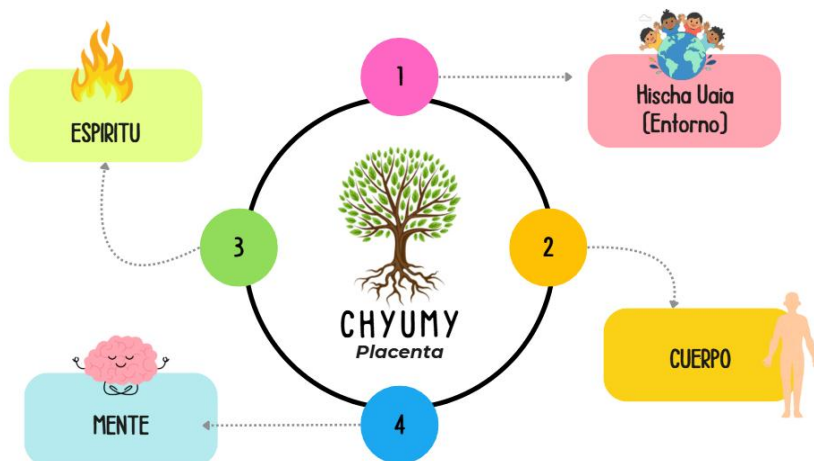
Comentado [SVR41]: Este está muy bien!!!
El resto deberían ser similares. Entiendo que este por su naturaleza es más obvio, pero efectivamente todos los fundamentos que ustedes eligieron son de gran importancia para la salud propia

Capítulo II - Amuyiaca (Segundo)

6. Estructura Del *Quye Aeca* (Árbol De La Vida)

El Cabildo Indígena Muisca de Suba concibe el Modelo de Salud Propio e Intercultural a través del ***Quye Aeca*** (Árbol de la Vida) cuya estructura integra y vinculante entre sí, tiene como finalidad el ***cuido de la vida*** y el ***estar bien*** de la comunidad en su territorio.

El ***cuido de la vida*** y el ***estar bien*** son considerados como el principal resultado al concepto de salud. Desde la orientación espiritual y el saber de los mayores, sabedores, zaitas, abuelas y abuelos de la comunidad Muysca de Suba se ha definido la salud como el equilibrio integral de los tres cuerpos del ser: **físico, mental y espiritual**; y que están en armonía con un cuarto cuerpo: **el entorno** en el que habita.



Comentado [SVR42]: Se había solicitado una definición mínima de estos 4 cuerpos, pues su significado puede prestarse múltiples interpretaciones. Por ejemplo, cuál es la diferencia entre mente y espíritu en el sistema de pensamiento Muysca de Suba?

Fuente: Construcción propia CIMS-2025

El equilibrio íntegro de estos cuatro cuerpos se representa en la concepción más pura de la ***Quycaua*** (tradición oral): la ***Chuymy de la Vida*** (placenta), símbolo del origen, armonía y conexión de la vida entre el ser humano y la ***Hischa Uaia*** (Madre Tierra).

Este entendimiento, nacido de la palabra viva y el pensamiento colectivo recogido durante

el proceso de investigación del modelo, constituye la razón de ser del **Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba** sustentado en el **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) del **Quye Aeca** (Árbol de la Vida).

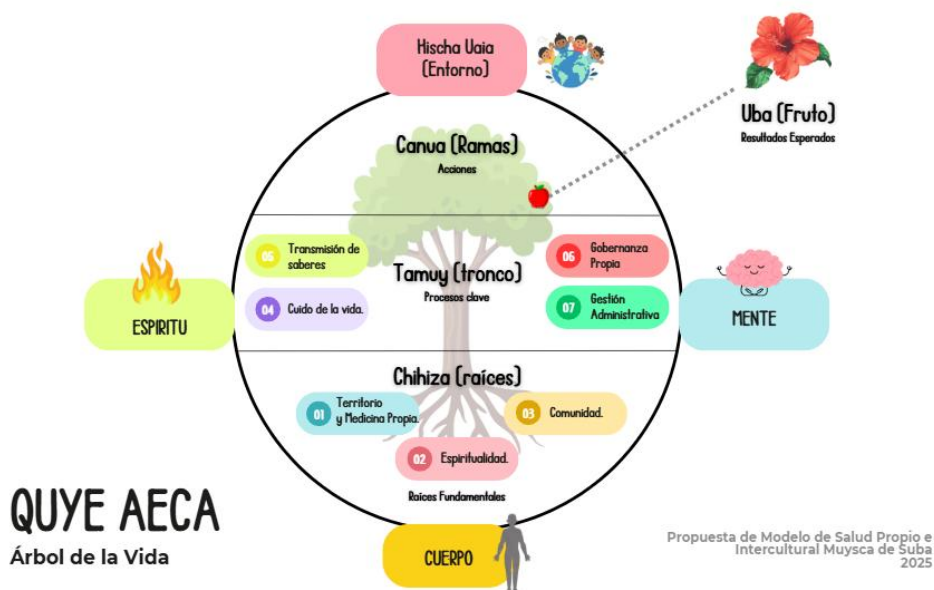


Imagen 2. Estructura **Quye Aeca** (Árbol de la Vida)

Comentado [SVR43]: También en la presentación de imágenes tienen una gran confusión en términos de normas de estilo aplicables. Por favor revisar en todo el documento

Desarrollando la estructura se entrelazan las diferentes partes del Árbol, ~~los~~ las cuales en su integridad, sostienen acciones que permiten acercar a la comunidad al **cuido de la vida** y el **estar bien**. De esta estructura nacen:

La **chihiza** (raíces) representa lo que actualmente tiene la comunidad Muysca de Suba y lo que deben fortalecer o implementar para la correcta germinación del **tamuy** (tronco). Desde la **quycaua** (tradición oral) se explica que las raíces también son el pasado, es lo que sustenta, lo que se guarda en la tierra y da vida al camino. Las raíces nacientes son

las categorías de: **Territorio: Medicina Propia, Espiritualidad y Comunidad** como el punto de inicio del modelo.

El **tamuy** (tronco) contiene las categorías a desarrollar en salud. En la tradición oral simboliza el presente y el **camino de la vida**. Aquí toman relevancia las categorías del: **Cuido de la Vida**, entendida como la atención en salud con un enfoque de **prevención y curación**; la **Transmisión de Saberes en salud**, como camino para la educación propia y la formación de los saberes en medicina propia (especialidades); la **Gobernanza Propia en Salud**, derivada de los procesos político organizativos propios y de la articulación intercultural con occidente en materia de salud; y la **Gestión Administrativa en Salud**, como el proceso que permite la administración e implementación del modelo.

De este tronco nacen las **canua** (ramificaciones), entendidas como las subcategorías y acciones que permiten materializar el Modelo. Estas ramificaciones son derivadas de cada categoría de la raíz y el tronco. Cuentan los abuelos en su palabra que las ramas apuntan al cielo y al futuro, mostrando la expansión del saber y la espiritualidad de lo que se realiza en el **camino de la vida**.

Comentado [DS44]: Sugiero revisar porque en AT se dijo algo, veo que se sigue planteando las ramificaciones.

Finalmente, la correcta atención de toda la estructura del árbol da lugar al **uba** (frutos) que son los resultados esperados del proceso que complementan el propósito mayor del Modelo: el cuidado de la vida, el estar bien y el equilibrio de la Comunidad Muysca de Suba (Blanca Nieves Ospina, 2025). La tradición expresa que el fruto genera la semilla que da paso a la transmisión generacional y el nuevo comienzo del camino de la vida.

Como lo expresa Zaita Leonardo Fabio Quintero (2025) la comprensión del **Quye Aeca** (Árbol de la Vida) también parte del **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) y de la “conexión espiritual entre los **tres mundos** hablados en la tradición oral de la comunidad: **Tynaquyca** (mundo de abajo) es lo ancestral, la memoria de lo guardado; representa las raíces del árbol. **Quyca** (mundo terrenal) es lo físico, lo visible, son los procesos actuales de salud que tiene la comunidad; representan el tronco. **Guatquyca** (mundo de arriba) son las ramas y frutos; lo que **acerca** a la comunidad al pensamiento de origen y la expansión espiritual del saber.

Comentado [SVR45]: Proyecta?
Solo para que tenga mayores rasgos de futuro

Entender cada parte del árbol y su relación con cada mundo, refleja el profundo significado espiritual y cultural que este Modelo encarna para el pueblo Muysca de Suba.

7. Chihiza (Raíz)

El Árbol inicia con las **chihiza (raíces)**. Aquí se enmarca la raíz de **Territorio, Medicina Propia**, que constituye la base del pensamiento y la memoria cultural en salud que nutren la existencia colectiva como pueblo indígena nativo del territorio. Es en esta la raíz donde se resguardan los saberes ancestrales, las prácticas propias en salud, la ordenanza del territorio, los sitios sagrados en salud y el cuidado de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra).

A esta base se entrelaza la raíz de **Espiritualidad**, entendida como la columna vertebral del **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio), orientado por la **Ley de Origen** y la conexión energética del todo. La espiritualidad sostiene y fundamenta el equilibrio integral entre los cuerpos representados en la placenta de la vida.

Finalmente, se integra también la raíz **Comunidad**, que representa la población indígena nativa del territorio de Suba en sus distintas dimensiones: **la persona, la familia y el colectivo**, reconociendo en ellas la unidad del ser Muysca- (Ciclos de vida).

El correcto fortalecimiento e implementación de estas raíces permite sustentar una base fuerte en la que germinará el **Tamuy** (tronco) y sus diferentes procesos para el cuidado de la vida.

7.1. Raíz de Territorio: Medicina Propia

La **chihiza** (raíz) de **Territorio: Medicina propia** es el lugar donde, en la memoria de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) y de los abuelos y abuelas, se resguardan los saberes, las prácticas propias y la memoria viva en salud para la comunidad Muysca de Suba.

El pensamiento colectivo de los **Muyscas** (gente) de Suba expresan que el **territorio** es concebido como un todo (2025). No es solo un espacio físico, es un ser vivo y espiritual que guarda la memoria ancestral, orienta la vida **comunitaria y garantiza la permanencia de la identidad cultural** de las familias de la comunidad Muysca de Suba.

La **Medicina Propia**, por su parte, es la manifestación práctica de la memoria del territorio, es un cúmulo integral de saberes y conocimientos transmitidos por los abuelos y abuelas, sabedores y autoridades espirituales. Bien lo menciona la Zaita Miryam en su palabra *“que todo lo que rodea a la comunidad en su territorio es medicina: los*

Comentado [SVR46]: Pero además garantiza la salud, no? Hay que decirlo, pues se trata de un elemento esencial en salud indígena

elementales, los hermanos mayores (flora y fauna), los artes y oficios, hasta la palabra es medicina". (2025)

El propósito de esta raíz es **sostener el equilibrio entre la medicina propia, el territorio y su memoria** garantizando los saberes y prácticas propias, como cimiento de los procesos nacientes en salud en su tronco. Como lo menciona el sabedor Reinel de la comunidad Muysca de Bosa, la medicina ancestral impulsa la recuperación de saberes y prácticas de cuidado, con el propósito central de la sanación de la comunidad y del territorio. (2025)

Desde esta raíz se orientan los procesos comunitarios del cuidado de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra), se fortalece la identidad como pueblo nativo y se asegura las bases de transmisión intergeneracional de los saberes ancestrales y tradicionales de la comunidad, consolidando la base cultural sobre la cual crece todo el **Modelo de Salud Propio e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba**.

Dentro de la raíz nacen las ramificaciones (o subcategorías) que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

7.1.1.1. Sitios Sagrados en Salud

Los **Sitios Sagrados en Salud** son puntos energéticos dentro de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) donde, según la tradición y la consulta espiritual, se realizan prácticas de alimento, pago, armonización y atención espiritual de la salud de la comunidad.

Estos lugares, reconocidos por su conexión directa con la **Ley de Origen** y con las fuerzas naturales del territorio, sostienen la energía vital que permite mantener el equilibrio entre la comunidad y su territorio ancestral.

El Zaita Utigua Yopasa expresa que "todo el territorio es sagrado, por eso su cuidado y protección". Sin embargo, también manifiesta que "hay puntos energéticos dentro de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) que permiten ser un sitio principal de alimento" (Yopasa, 2025).

En el Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba, los **Sitios Sagrados en Salud** son comprendidos como espacios de fuerza, memoria y sanación, donde se

Comentado [DS47]: Sugiero revisar la grabación de la AT

Comentado [SVR48R47]: Sí, se dijo que las raíces tendrían "categorías", no ramificaciones.

materializa la conexión espiritual entre el pueblo, con el territorio y los ancestros. En ellos se realizan los pagos, limpiezas, armonizaciones y actos ceremoniales que alimentan el espíritu del territorio y restauran la salud colectiva.

Georreferenciar, reconocer y proteger estos lugares, así como identificar las prácticas en salud que allí se desarrollan, permite fortalecer la ordenanza espiritual del territorio, garantizando el sostenimiento del equilibrio físico, mental, espiritual y territorial del pueblo Muysca de Suba. Su cuidado y activación permanente son, por tanto, actos de medicina, memoria y pervivencia cultural.

7.1.1.2. Cuido de la Hischa Uaia (Madre Tierra)

El Cuido de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) constituye el eje de equilibrio entre la comunidad Muysca de Suba y su territorio. Es el conjunto de acciones, pensamientos y prácticas comunitarias orientadas a proteger y a mantener la armonía entre los seres humanos, los elementales, la vida en todas sus formas (flora y fauna) y los espíritus guardianes del territorio.

Bien lo expresa el gobernador Jeison Fabian Triviño (2025) en sus palabras “*Como está el territorio así está su gente que lo habita*”. Esta comprensión reafirma que la salud del pueblo Muysca de Suba depende directamente de la salud de **Hischa Uaia**; esto implica reconocer a la Madre Tierra como un ser vivo con energía, memoria y espíritu. Cuidar la **Hischa Uaia** implica proteger los sitios sagrados, las fuentes de agua, la flora y la fauna, garantizando el equilibrio ecológico y espiritual del territorio.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba, el Cuido de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) se reconoce como un acto de medicina y de sanación territorial, pues su práctica asegura el **estar bien** de la comunidad, la pervivencia cultural y la continuidad del orden natural del territorio establecido por la Ley de Origen, la Ley Natural y el Derecho Mayor.

7.1.1.3. Memoria En Salud

La memoria en salud representa el conjunto de conocimientos, prácticas y experiencias en medicina propia que han sido resguardados y transmitidos a través de la **Quycaua**

(tradición oral), el pensamiento de los abuelos, abuelas, sabedores y autoridades espirituales.

En la palabra de los abuelos de la comunidad se reitera con fuerza que “*sin territorio no existe memoria*”. Es el territorio quien resguarda la memoria y garantiza la continuidad de los saberes y las prácticas propias de medicina ancestral y tradicional del pueblo Muysca de Suba. Pero así mismo, la Zaita Miryam Martínez Triviño (2025) resalta que es gracias a la memoria de los abuelos y al trabajo colectivo que se ha podido fortalecer, compartir y valorar las medicinas ancestrales y el tejido comunitario.

Desde esta visión, los sabedores de la comunidad Muysca de Bosa recuerdan que el pueblo Muysca no es dueño del territorio ni del conocimiento, sino su cuidador, guiado por el espíritu de los ancestros y por el compromiso de mantener viva la salud y la armonía con la **Hischa Uaia** (Madre Tierra).

Reconocer y dignificar esta memoria viva en salud, representa dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural las acciones primordiales para identificar los saberes resguardados en la comunidad y los relatos de la tradición oral en salud. Asimismo, estas acciones dentro del modelo permiten crear y establecer una línea de tiempo **de gobernanza propia en salud** resaltando las principales luchas políticas que ha tenido la comunidad para defender su derecho a la salud.

7.1.1.4. Sabiduría Alimentaria

La sabiduría alimentaria es el punto de partida de la prevención y la sanación en el cuidado de la vida de la comunidad. Es la práctica y el conocimiento que orienta la relación de la gente Muysca de Suba con los alimentos propios, entendidos no sólo como un sustento físico, sino como medicina, energía y expresión espiritual del territorio.

Zaita Miryam ~~Martinez~~Martínez Triviño (2025) comparte que la sabiduría alimentaria integra prácticas de cultivo, así como la selección, preparación y consumo de alimentos basados en la moderación y el respeto a la Hischa Uaia. Además, Zaita Miryam agrega que la conservación de semillas nativas y alimentos propios, así como la transmisión intergeneracional de los saberes del buen alimento son un pilar de la sabiduría alimentaria. Asimismo, Jonatan ~~Sanchez~~Sánchez (2025) expresa que los abuelos no

Comentado [SVR49]: Por favor pilas con la ortografía de nombres y apellidos.

solamente conocen la medicina de las plantas, sino la medicina del buen alimento de su día a día.

De esta manera, la sabiduría alimentaria constituye el primer pilar en la prevención en salud dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, garantizando el **estar bien** y la armonía de la comunidad Muysca de Suba.

7.1.1.5. Lugares de Atención en Salud

El pensamiento colectivo de la comunidad Muysca de Suba defiende que los lugares de atención en salud no solo son aquellos espacios físicos y tangibles, sino también a los espacios representativos donde se realizan las prácticas propias del **cuido de la vida** o se **transmiten los saberes** de manera intergeneracional. Zaita Leonardo Fabio Quintero (2025) define los lugares de atención en salud como *“lugares de resignificación cultural que permiten la identificación de las acciones propias en relación a los trabajos que se realizan en salud”*.

El Modelo de Salud Propio e Intercultural fortalece que los lugares de atención en salud tomen relevancia colectiva como centros principales de atención para la prevención y la sanación de la comunidad dentro de su **cuido de la vida**.

Además, el Modelo de Salud Propio e Intercultural busca establecer, garantizar, promover, cuidar y proteger los lugares de atención en salud como: la casa de sanación principal del cabildo (IPS) y las casas de sanación de los diferentes médicos tradicional de la comunidad; los lugares propios donde se prepara la medicina; los espacios propios de formación y de transmisión de saberes; las huertas de la comunidad donde se siembra el alimento y las plantas medicinales; las Casa Ceremoniales **Fuechy, Tytua y Cusmuy**; así como otros sitios de importancia en salud para la comunidad.

Comentado [SVR50]: Si se trata de un proyecto a futuro debería mencionarse así, como una acción necesaria

Comentado [SVR51]: Por favor, si es posible, mencionarlos

7.1.1.6. Armonización y ordenanza de la medicina propia

El sentir de la comunidad Muysca de Suba, de las autoridades tradicionales, de los sabedores en salud y del círculo de Zaitas como autoridades espirituales, es que se debe empezar a armonizar y ordenar la medicina propia.

Desde una visión occidental se puede entender que la ordenanza de la medicina es un

mecanismo de control; sin embargo, la comunidad reconoce este camino de ordenanza como un acto de protección al conocimiento y de quienes caminan la medicina para su propósito de **cuidar la vida** de la comunidad.

La armonización y ordenanza de la medicina propia es el camino propio mediante el cual se reconocen, organizan y se fortalecen los saberes ancestrales y tradicionales en medicina, asegurando su transmisión con el mismo respeto, delicadeza y sabiduría con que los abuelos y abuelas los han resguardado.

Armonizar la medicina propia es mantener viva la espiritualidad que la sostiene. Zaita Utigua Yopasa (2025) comparte que “todo eso nos lleva a comenzar a como a llevar un orden dentro de la forma de curar”. Ordenar es garantizar la coherencia entre los distintos caminos de sanación y de transmisión de saberes para preservar la integridad de un mismo pensamiento de origen en cada práctica propia de salud.

Es pPor ello que la armonización y la ordenanza de la medicina propia debe ser el punto de partida y el centro orientador de todas las acciones propias del Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba.

7.1.1.7. Saberes en las prácticas propias de salud

La comunidad Muysca de Suba reconoce que en el camino de la medicina propia se entretajan integralmente diversos conocimientos y prácticas propias de salud. Para entender este concepto, Zaita Yeison Yopasa (2025) expresa que los saberes en las prácticas propias de salud “parten del reconocimiento comunitario de los hacedores de la medicina”. Por su parte, Zaita Utigua Yopasa (2025) explica desde una analogía desde una visión occidental, que los saberes en las prácticas propias de salud se comprenden como las “especialidades en salud”.

Sin embargo, la abuela Julia Ospina del Consejo de Mayores (2025) recuerda que la comunidad debe “irse a la realidad del antes, de cómo era, cómo se trataba; cómo los curanderos, las yerbateras, (...) cómo practicaban eso (...), para que la comunidad viviera muy alentada”.

En el Modelo de Salud Propio e Intercultural, en sus procesos del **Cuido de la vida** y la

Transmisión de Saberes, la memoria colectiva en salud, los saberes y los oficios de los médicos tradicionales son los mismos saberes en las prácticas propias de salud. Es por esto que, la **partera**, la **sobandera**, la **curandera**, el **yerbatero**, el **huertero**, el **consejero espiritual**, la **alfarera**, el **danzante**, la **artesana**, entre otros saberes propios vinculados directa o indirectamente a las prácticas propias en salud, son especialidades propias que se entretejen integralmente dentro del modelo.

Comentado [SVR52]: Compas, no es comprensible. Favor revisar redacción.

Cada uno de estos saberes en las prácticas propias de salud responden a un camino propio de sanación para mantener el equilibrio entre los cuerpos del ser y con la **Hischa Uaia** (Madre Tierra). Además, los guardianes y protectores del conocimiento de los saberes en las prácticas propias de salud responden al llamado general de- sabedores en salud.

Comentado [SVR53]: Redundante?

Hablar de estos conocimientos es también hablar de la **subacubun** (lengua propia) que nombra y da sentido a los saberes en la prácticas -de la medicina propia dentro del pensamiento Muysca, permitiendo que las prácticas ancestrales y tradicionales se comprendan, se fortalezcan y se revitalicen tanto hacia el interior de la comunidad, como en su reconocimiento y legitimidad en el diálogo intercultural con el ~~Sistema General de Seguridad Social en Salud~~SGSSS.

Tabla de acciones

A continuación, se explica cómo dentro de estas subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

QUYE - AECA	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA (Ramificación)	ACCIONES
CHIHIZA (Raíz)	Raíz De Territorio: Medicina Propia	Sitios sagrados en Salud	Georeferenciar Georeferenciar y caracterizar los sitios sagrados.
			Identificar las prácticas de sanación de los sitios sagrados
			Tejer el pensamiento del territorio ancestral Muysca.

Comentado [SVR54]: Mencionar literalmente el nombre la categoría/raíz. Acá y antes de todas las otras tablas similares del documento. Es para mayor claridad, teniendo en cuenta lo que dice el comentario siguiente.

Comentado [SVR55]: Para esta tabla y las siguientes similares en cada título, se deberían eliminar estas columnas, pues dado que están en el contexto de cada categoría/raíz, se sobreentiende que de ella se trata. Hay tablas en las que tiene 3 columnas y en otras solo 3. En todo caso, solo deberían quedar las de "subcategoría" y "acciones".

Comentado [SVR56]: No es comprensible. Explicar un poco más

		Cuido de la Hischa Uaia (Madre tierra)	Realizar acciones para el cuido y alimento de la Hischa Uaia.
		Memoria en Salud	Determinar y fortalecer el saber del uso de las plantas medicinales para el cuido de la salud.
			Reconocer la línea de tiempo de salud de la comunidad.
			Recopilar los relatos y la tradición oral en salud.
			Recopilar experiencias vividas de atención en salud
		Sabiduría alimentaria	Identificar las necesidades del territorio para sembrar el alimento propio
			Recuperación de semillas nativas
			Cultivo y conservación de alimentos propios
		Lugares propios de atención en Salud	Garantizar y establecer un espacio físico para las huertas medicinales en salud.
			Garantizar y establecer un espacio físico para las huertas de alimento propio
			Garantizar y establecer un espacio físico para la preparación de las plantas para su uso medicinal
			Garantizar y establecer una casita de sanación colectiva (IPS) para el cuido de la vida del individuo y la familia.
			Garantizar y establecer espacios para el cuido de la vida de la comunidad.
			Identificar y fortalecer las casas de sanación que existen.

		Armonización de la medicina propia.	Afianzar las prácticas de armonización de la medicina propia de la comunidad.
			Identificar y armonizar los conceptos de salud propios en la comunidad
			Fortalecer la protección del conocimiento de la medicina propia
		Saberes en las prácticas propias de salud.	Fortalecer los saberes en las prácticas propias de salud (especialidades)
			Legitimar los sabedores de las prácticas propias de salud de la comunidad Muysca de Suba

7.2. Raíz De Fihizca (Espiritualidad)

La **fihizca** (espiritualidad) es una **chihiza** (raíz) transversal y la columna vertebral dentro de la estructura del **Quye Aeca** (Árbol de la vida).

Zaita Miryam Martinez Triviño (2025) explica que la espiritualidad *“es el principio vital que conecta, ordena y da sentido al vínculo de vida al caminar del Muysca (gente) con la Hischa Uaia (Madre Tierra), los elementales, los espíritus guardianes y los ancestros del territorio”*.

Zaita Yeison Yopasa (2025) sostiene que la espiritualidad es *“el eje de equilibrio y de conexión con el pensamiento de origen y la sabiduría propia que sostiene la vida misma.”* Por su parte, el sabedor Reinel Tunjo de la comunidad Muysca de Bosa (2025) aporta que *“la espiritualidad es la que orienta el pensamiento propio y la ritualidad de la vida diaria en el individuo, en la familia y en el colectivo de la comunidad Muysca”*.

Desde la Ley de Origen, la espiritualidad no se concibe como una práctica aislada, sino como una forma de vida, de energía, de pensamiento y de acción que teje cada proceso de salud, territorio, medicina y de comunidad. Bien lo menciona la abuela Dioselina Triviño

Comentado [SVR57]: Como si fuera el tronco? Entiendo la importancia, pero quizás no es la mejor expresión en el contexto de este documento. Puede confundir.

Con formato: Fuente: Sin Negrita

Con formato: Fuente: Sin Negrita

(2025) en su palabra: *“la espiritualidad implica la conexión con lo visible y lo invisible. Es el cotidiano de nuestra vida, es el pensamiento y arraigamiento desde lo propio como nativos de este territorio”*.

El propósito de esta raíz es mantener la armonía, guiar y ordenar el espiral propio de pensamientos y sabiduría en salud sobre los diferentes procesos del árbol. Zaita Leonardo Quintero (2025) manifiesta que desde esta raíz se *“orienta, se cuida, se protege y se asegura la conexión con los ancestros y con la energía del territorio, garantizando que toda acción en salud responda a la Ley Natural, al Derecho Mayor y la Ley de Origen del pueblo Muysca de Suba”*.

Además, como lo menciona el abuelo Gonzalo ~~Gomez~~Gómez Cabiativa (2025): *“El orden es lo más importante para todas las cosas. Para que la medicina fluya, siempre tiene que haber un orden, una guía, que no sea uno el que lo haga, sino que lleve una guía”*. Esa es la finalidad de la Espiritualidad.

Dentro de la chihiza (raíz) de Espiritualidad nacen las ~~ramificaciones~~ (o subcategorías) que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

7.2.1. Siento de la transmisión de la ancestralidad.

El **siento de la transmisión de la ancestralidad** es el proceso mediante el cual las autoridades espirituales de la comunidad Muysca de Suba, a través de los sientos y ejercicios de conexión propios, tejen llegar al pensamiento de origen para recibir el saber, la orientación y la palabra de consejo y de ordenanza que proviene de la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) y de los grandes espíritus que resguardan la Ley de Origen Muysca de Suba.

Este siento espiritual permite a los Zaitas interpretar y transmitir el mensaje de los espíritus mayores y de la energía del territorio hacia la comunidad, convirtiéndose en los principales mediadores entre lo espiritual y lo terrenal.

El **siento de la transmisión de la ancestralidad** no se limita al acto físico de compartir la palabra; implica una constante búsqueda espiritual para conectarse con el **Tomsa** (ombligo), centro donde nace todo que enlaza al ser con la memoria ancestral. (Gonzalo

Comentado [SVR58]: Vale la pena definirlo brevemente para el lector no Muysca, puede ser en un pie de página.

Gómez Cabiativa, 2025).

“La Ley de Origen acorde al pueblo Muisca es la ley del Universo, son las ordenanzas que entregaron las fuerzas creadoras de todo lo existente para vivir en armonía con el territorio. En el pensamiento Muisca existe la ~~ley~~ Ley de origen Origen que constituye la ruta de navegación para conservar el orden y equilibrio del mundo.” Autoridad Tradicional de Territorio Diana Caita 2025.

Dentro del **Modelo de Salud Propio e Intercultural**, estos sientos espirituales cumplen una función esencial: garantizar que la comunidad, guiada por sus autoridades espirituales, comprenda y viva conforme a la **Ley de Origen, la Ley Natural y el Derecho Mayor**.

Estas leyes sostienen el orden espiritual, orientan las decisiones comunitarias y aseguran la armonía de los cuerpos del ser con el territorio. La práctica continua de estos *sientos espirituales* reafirma la identidad Muysca, preserva el vínculo ancestral con el territorio y asegura la continuidad de las enseñanzas que sustentan la medicina, la palabra y la espiritualidad.

7.2.2. Calendarios Propios

La espiritualidad, como principio que ordena el sistema de pensamiento del pueblo Muysca de Suba, reconoce la existencia de fuerzas, seres y energías superiores que orientan la vida y las prácticas de la comunidad según la **Ley de Origen**. En este marco, los **calendarios propios como el cósmico, el natural, el fisiológico, el lunar y el solar** constituyen la guía espiritual y natural que armoniza los tiempos del territorio y los procesos comunitarios.

El calendario lunar, asociado a los ciclos de la Luna, y el calendario solar, guiado por el movimiento del Sol, juntos conforman un sistema de ordenanza que define los ritmos de la vida y la salud en coherencia con la **Ley Natural**.

Los calendarios propios no sólo marcan los tiempos agrícolas (fundamento de la sabiduría alimentaria) ni los momentos ceremoniales desarrollados durante el **Zocamcho Muysca** (año nuevo); también estructuran las dinámicas espirituales, emocionales y físicas de la

comunidad, indicando los periodos propicios para el equilibrio de los cuerpos del ser con el territorio.

Dentro del **Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba**, fortalecer el uso de los calendarios lunar y solar es esencial para garantizar la práctica armónica de la espiritualidad en salud. Su implementación asegura que las ceremonias, pagamentos, alimentos, convites, armonizaciones y limpiezas espirituales se desarrollen conforme a los ciclos de la naturaleza, manteniendo el equilibrio entre el pensamiento, el territorio y la vida.

7.2.3. Círculo de Zaitas: Autoridades Espirituales.

Cuando la comunidad Muysca de Suba habla del círculo de Zaitas, habla del espacio de encuentro, orientación y decisión espiritual conformado por las autoridades espirituales de la comunidad Muysca de Suba.

“Cuando yo hablo como el zaita estoy hablando de lo ancestral, estoy hablando de algo que viene de atrás, pero también ahorita estamos haciendo un proceso de Zaitas que es como reunirnos acá y comenzar a compartir lo que es las enseñanzas, los saberes y comenzar a buscar la forma de cómo volverlo tradición en la misma comunidad” Gonzalo [GomezGómez](#) Cabiativa, 2025.

Los Zaitas como guías espirituales, mantienen el vínculo en equilibrio entre el mundo físico y el mundo espiritual mediante los *sientos de la ancestralidad*, la consulta espiritual, las ceremonias y el alimento constante a la **Hischa Uaia**.

Las autoridades espirituales realizan consulta, lectura, interpretación y transmisión de la palabra de ordenanza proveniente de la **Ley de Origen**, la **Ley Natural** y de los espíritus ancestrales que cuidan el territorio; permitiendo que esta orientación se exprese de forma colectiva, fortaleciendo la unidad del pensamiento y la armonía dentro de todos los procesos del modelo y en la comunidad.

“El sabedor Muysca no solo aconseja, sino que escucha, armoniza y guía. Su autoridad proviene del conocimiento ancestral y del reconocimiento comunitario.” Zaita Yeison Yopasa, 2025.

Los Zaitas han decidido vivir la espiritualidad y estar en el **siento de la transmisión de la ancestralidad** para cuidar, orientar y proteger el espiral propio de sabiduría y pensamientos de la comunidad. Pues, son las autoridades espirituales las responsables de armonizar y orientar la espiritualidad y la medicina propia a la comunidad.

En las palabras del abuelo Gonzalo Gómez Gómez Cabiativa (2025) **Zaita** es “volver a lo antiguo, ir al principio de todo”. Por su parte, Zaita Utigua Yopasa (2025) comparte que hablar de **Zaita** es “hablar del cuidado de lo antiguo”.

Entonces, el círculo de Zaitas constituye el pilar espiritual fundamental para el equilibrio físico mental y espiritual de la comunidad con su territorio, pues como lo menciona Zaita Utigua Yopasa (2025) el **Zaita** “es el que alimenta, el que protege y el que guía”.

Pero así mismo, el **camino del Zaita**, es una orientación y estilo de vida que se forja en el siento de la ancestralidad. No hay una ruta, ni un paso a paso o un método pedagógico para ser Zaita. Pero si hay una disposición de los grandes espíritus, enmarcados en la Ley de Origen Muysca de Suba, que orienta el **camino del Zaita** desde ese siento de la ancestralidad y de su **camino de vida**.

En los diferentes espacios de encuentro del modelo, el círculo de zaitas expresó con firmeza que “no todos los médicos tradicionales son zaitas y no todos los zaitas son médicos tradicionales”. Esta visión manifiesta que toda la comunidad puede, si lo quiere, estar en el camino de formación de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad para convertirse en médico tradicional, partera, etcétera; pero muy pocos atienden al llamado para alimentar, cuidar, proteger y guiar espiritualmente a su comunidad. Zaita Utigua Yopasa (2025) reitera que en el **camino del Zaita**, el individuo se debe formar y tener conocimiento de manera integral sobre todos los saberes propios de medicina y espiritualidad “el Zaita es integral y debe tener todos los saberes en las prácticas propias de salud y de espiritualidad”.

Dentro del **Modelo de Salud Propio e Intercultural**, el **Círculo de Zaitas** como Autoridades Espirituales garantizan que las decisiones en salud, territorio y comunidad estén alineadas con el pensamiento de origen y el orden espiritual, asegurando la coherencia entre la medicina propia, la espiritualidad y las diferentes acciones del Modelo.

Como se ha definido con anterioridad, la visión Muysca de Suba sobre la salud no se limita a lo físico, sino que se sostiene un ordenamiento espiritual del territorio y de los cuerpos de vida de la **chumy**; por ello, la presencia y guía de las autoridades espirituales es indispensable para comprender y armonizar las desarmonías que afectan a la comunidad.

El Círculo de Zaitas constituye así un **espacio de gobernanza espiritual** con un rol importante dentro de la estructura **de Gobernanza Propia en Salud**, donde se espera llegar a la memoria ancestral y guiar el camino de la salud propia del pueblo Muysca de Suba.

7.2.4. Prácticas Espirituales Propias

Las familias de la Comunidad Muysca de Suba, especialmente los abuelos y abuelas, conservan y realizan prácticas de espiritualidad en su cotidiano. Estas prácticas provienen del saber ancestral guardado en la memoria de la tierra y en lo heredado por los abuelos de sus abuelos, conservando toda esta memoria colectiva de la espiritualidad que contiene, en esencia, lo más puro del pensamiento de origen.

Como se ha mencionado con anterioridad, estas prácticas espirituales no son aisladas, sino que responden a un tejido ancestral y comunitario que se ha fortalecido desde el **Quyca Abos** (Sistema de Pensamiento Propio).

Estas prácticas son protegidas y orientadas por los abuelos, sabedores en salud y Zaitas. En la actualidad, los niños y jóvenes han fortalecido estas prácticas espirituales dentro de su día a día en el trabajo comunitario, llevando y transmitiendo estos saberes a sus familias; estas prácticas no son ajenas, por el contrario, son prácticas que están arraigadas a la memoria de la familia Muysca.

Gracias a los abuelos y Zaitas, estas mismas prácticas trascienden a la voluntad participación del colectivo, transformándose en prácticas espirituales comunitarias que alimentan el **cuido de la vida** y el **estar bien** de la comunidad y con su territorio.

Desde el pensamiento de origen, algunas de las prácticas espirituales propias de la comunidad **son:** pagos, ceremonias, rituales, armonizaciones, cambios de ciclo,

Comentado [SVR59]: Echo un poco de menos la práctica de la lengua y la toma de medicinas ancestrales con fines religiosos. Para su consideración, por supuesto.

~~alimentos-alimentación~~ y consultas espirituales. Estas acciones han permitido recuperar y fortalecer las prácticas ancestrales de espiritualidad y consolidar un proceso autónomo de práctica comunitaria.

Por ello, resulta esencial dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural fortalecer, garantizar y transmitir Intergeneracionalmente estas prácticas espirituales, entendidas como espacios de alimento que aportan al sostén del equilibrio energético de la salud física, mental y espiritual de la comunidad. En ellos se revitaliza la memoria ancestral del territorio, se fortalecen los lazos comunitarios y se orienta el caminar de la comunidad hacia la armonía con la Madre Tierra y los principios del pensamiento Muysca.

Tabla de acciones

A continuación, se explica cómo dentro de estas subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

QUYE - AECA	CATEGORÍA (Parte del Árbol)	SUBCATEGORÍA (Ramificación)	ACCIONES
CHIHIZA (Raíz)	7.3. Raíz de Espiritualidad	7.3.1. Transmisión de la ancestralidad	Fortalecer el conocimiento desde el saber inicial de la Ley de Origen.
			Fortalecer el conocimiento desde el saber inicial desde el Derecho Mayor
			Fortalecer el conocimiento desde el orden de la Ley Natural del territorio.
			Fortalecer los sientos de la ancestralidad de las autoridades espirituales en la comunidad.
		7.3.2. Calendarios propios	Fortalecer el saber ancestral sobre los calendarios propios del pueblo Muysca de Suba.

Comentado [SVR60]: En estas listas a veces colocan punto final, a veces no. Por favor unificar en todas las tablas, columnas y filas. Por lo general las listas no llevan punto final.

Comentado [SVR61]: Esta y las dos anteriores podrían redactarse como una sola. Quizás podría formularse (y otras varias) en términos de diagnóstico, planificación, implementación y seguimiento/evaluación.

			Fortalecer el uso de los calendarios propios como herramienta de planificación de actividades espirituales, agrícolas y comunitarias.
			Incorporar los calendarios propios en la organización de las prácticas en salud y espiritualidad dentro de la comunidad.
		7.3.3. Círculo de Zaitas: Autoridades Espirituales	Reconocer la estructura organizativa de las autoridades espirituales como un pilar fundamental de la gobernanza propia en salud.
			Fortalecer los espacios de formación continua de las autoridades espirituales en los saberes propios de salud y espiritualidad.
			Fortalecer el cuido, alimento y protección espiritual de la comunidad.
			Proteger el conocimiento de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad
			Ordenar la medicina propia y la espiritualidad para la guía y sostén del equilibrio comunitario.
			Ordenar el reconocimiento y certificación de los procesos de formación de los caminantes
		7.3.4. Prácticas espirituales propias	Fortalecer las prácticas propias de espiritualidad en la comunidad.

Comentado [SVR62]: Podrían ser un poco más explícitos en la relación con el Círculo de Zaitas, por favor?
 Creo que lo mismo sucede con las siguientes tres; no es muy claro cómo se relacionan con el círculo, habría que explicarlo.

7.3. Raíz De Comunidad

La **Chihiza** (raíz) de **Comunidad** representa el tejido vivo que entrelaza los ciclos de vida de los individuos, a las familias, los clanes y el colectivo ~~de la comunidad~~ indígena Muysca de Suba.

Comentado [SVR63]: Solo para evitar la circularidad en el concepto

La **Comunidad** es la población indígena nativa del territorio de Suba, quienes han sostenido la lucha y resistencias de su identidad cultural sobre el tiempo, quienes han continuado la pervivencia de su territorio y quienes siguen dando sentido profundo a su existencia como comunidad Muysca.

Ser el **pquyquy** (corazón) que mantiene viva la ancestralidad, la descendencia nativa de Suba y la conexión con su territorio que la vio crecer, es la esencia más pura de la **Comunidad**. Como siempre se escucha decir a los abuelos “somos semillas de este territorio, aquí nacimos y aquí moriremos”.

“Durante mucho tiempo nos han cortado las ramas y nuestro tronco, pero siguen nuestras raíces en el territorio. Hemos retoñado de esa raíz y es básicamente lo que somos hoy. Somos la memoria de los ancestros cada vez que nos presentamos: que soy del clan Neuque, Cabiativa, Niviayo, Nivia, Yopasa (...).Somos Comunidad.” Jeison Fabian Triviño Cabiativa.

Dentro del pensamiento colectivo de la comunidad Muysca de Suba, el concepto de **Comunidad** también es entendido como un gran cuerpo físico, espiritual y social.

Y es importante mencionar que la **Comunidad** no es un cuerpo adicional dentro de los cuerpos del ser de la **Chyummy de la vida** (placenta), sino es un cuerpo tangible que representa las expresiones de la población en: **el individuo, la familia y el colectivo**. Reconociendo cada una de estas expresiones no como niveles separados, sino en una integridad conjunta de un mismo tejido de la unidad del ser Muysca.

“También es importante (...) de ese proceso de sanación, que no lo vemos únicamente desde el tema individual, sino también lo entendemos desde un ejercicio familiar, pero también desde un ejercicio comunitario y como también lo llevamos a ese proceso mismo de sanación del territorio” Liliana Tunjo.

Comentado [SVR64]: La citación de fuentes primarias es particularmente crítica

El individuo, dentro del pensamiento Muysca de Suba, es un **ser integral** compuesto por

los tres cuerpos: lo físico, mental y espiritual. Asimismo, el individuo está en una relación constante con el cuarto cuerpo, que es la **Hischa Uaia** (Madre Tierra). Como se ha expresado con anterioridad, la salud de la Madre Tierra influye en la salud del individuo, la familia y el colectivo.

Adicionalmente, en las palabras de los Zaitas de Suba, el **cuido de la vida** sobre el individuo parte de reconocer la protección de su cuerpo, de su pensamiento y de su espíritu como el primer territorio sagrado de cuidado. Cuidarse a sí mismo es, en consecuencia, un acto de cuidado hacia la comunidad y su territorio.

La familia es el primer espacio de salud y de aprendizaje, donde se transmite de manera intergeneracional y **vinculante** la palabra y el ejemplo de los saberes y prácticas del **cuido de la vida**. La familia es el primer vínculo de parentesco, convivencia o afinidad donde se forma la identidad cultural Muysca, es donde se transmite la espiritualidad cotidiana y se preserva la memoria en salud de los abuelos y abuelas.

En las palabras de los miembros de la comunidad Muysca de Suba “**Uaque ata chiguene: Todos somos una familia**”. El sentido de la familia es la que entrelaza a todos los grupos como un todo y al mismo tiempo que son parte de un todo, garantizando así la continuidad del *Espiral del Pensamiento y Sabiduría propio*, el acompañamiento en los ciclos de vida y la participación activa en las decisiones que orientan la salud y la armonía colectiva.

El colectivo es la expresión ampliada de la comunidad, donde confluyen las familias y los diferentes ciclos de vida para sostener el equilibrio común. El colectivo garantiza que el cuidado de la vida no sea una responsabilidad individual, sino un proceso **vinculante, participativo, espiritual y organizativo**, que integra las voces de la comunidad en torno los procesos y acciones de la salud propia.

El propósito de esta raíz es fortalecer el tejido comunitario como base de la salud propia que influye las diferentes decisiones, prácticas, acciones y procesos dentro del **Quye Aeca** (Árbol de la Vida) y que desarrolla desde la participación de la Comunidad en sus tres (3) expresiones: la persona, la familia y el colectivo.

A través de la raíz de Comunidad, el Modelo de Salud y Propio en Intercultural Muysca de

Comentado [SVR65]: Es decir, obligatoria? Podría prestarse a confusiones. Mejor, incluyente?

Comentado [SVR66]: Confuso, revisar redacción porfa

Comentado [SVR67]: Uy, esto debe explicarse un poco más

Comentado [SVR68]: De nuevo recomiendo buscar una más precisa, esto es un poco ambiguo.

vinculante

Artículo

De *vincular*¹ y *-nte*.

1. adj. Que *vincula* (l sujeta a una obligación).

Suba fortalecer el mantener la unidad espiritual, social y organizativa, reafirmando que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino el resultado del equilibrio entre las personas, la familia, la colectividad y el territorio.

Es la raíz de comunidad sobre quien recae los procesos de prevención y sanación del **cuido de la vida**, cómo se vive la **gobernanza propia en salud** y cómo se **transmite los saberes**. Es la comunidad la que debe reconocer, adoptar, vivir la espiritualidad sobre la que se teje todo el Espiral de pensamientos y sabiduría propios.

La comunidad debe apropiarse y defender su sistema de pensamiento en salud, partiendo desde el principio del autorreconocimiento como indígenas nativos del territorio de Suba. Al mismo tiempo, la comunidad tiene el deber de cuidar, mantener y fortalecer la medicina propia y la espiritualidad. Porque el **estar bien** de la comunidad es la razón por la cual nace y se piensa todo el **Quye Aeca** (Árbol de la Vida).

Dentro de la raíz nacen las siguientes líneas de acción que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

7.3.1. Ciclos de Vida del ser Muysca

Los ciclos de vida del individuo están directamente sujetos al orden de la **Ley Natural** del territorio. En la comunidad Muysca de Suba, el ciclo de vida del individuo, no se concibe como un proceso biológico lineal, sino como un **camino de vida** espiritual, territorial y comunitaria.

Además, la comunidad reconoce que, si bien los ciclos de vida del individuo están ligados a este orden natural, su manera de comprenderlos nace del tejido vivo dentro de la gran mochila que representa cada ciclo en el **camino de vida** del Muysca.

Cada ciclo de vida tiene un significado sagrado dentro del **Quyca Abos** (sistema de pensamiento propio) y de la **quycaua** (tradición oral) de la comunidad. Cada ciclo de vida contiene unas dinámicas propias de entenderla y un conjunto de prácticas -propias adaptadas a su etapa de vida que garantizan la armonía de su caminar con el territorio, su familia, sus ancestros y la comunidad.

Comentado [SVR69]: Y espiralado?

Zaita Utigua Yopasa (2025) dice "¿Qué tenemos ahora? Tenemos el pueblo. Comencemos a mirar el pueblo y tenemos clanes, tenemos niños, niñas, tenemos jóvenes, abuelos, mujeres, etc. Eso comienza a dividirse en eso, en Muysca y ahí está la raíz". Desde esta visión, los ciclos de vida como lo s concibe la comunidad Muysca de Suba, no son las mismas etapas de vida desde la visión de occidente.

Y a pesar de que pueden estar relacionados, desde un lenguaje común usado por ambas partes para entenderse, la disposición de los mismos ciclos de vida trasciende de un mero hecho biológico, a vincularse en un tejido de cuerpo, pensamiento y espíritu.

Cada etapa de la vida la acompaña una ritualidad, una medicina propia, un consejo espiritual, un proceso de educación propia, una forma de entender el mundo desde lo propio. La acompaña un proceso **comunitario y un cuidado y vínculo de su territorio**. Los Zaitas comparten la visión de los ciclos de vida de la comunidad:

- **Alba de Luna: Gestación**
- **Luna Nueva: Nacimiento**
- **Creciente: paso de niñez a adolesscencia y están enmarcados por**
- **Llena: adulto jóvenes (adultez) su plenitud para dar vida**
- **Menguante: el momento donde se va la etapa ~~fertil~~fértil de la vida para pasar al ser abuelo.**
- **Ocaso de luna: preparación de la Mortuoria**

~~a~~ A pesar de que tienen un principio y un fin, la comunidad entiende que es un proceso cíclico. ~~Donde, en el cual~~ la mortuoria es el nacimiento para el nuevo ciclo de vida de la Luna nueva.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, el fortalecimiento de los ciclos de vida en la comunidad Muysca de Suba permite consolidar un camino de **estar bien** que reafirma la identidad cultural, la conexión con la naturaleza y la pervivencia de la comunidad Muysca de Suba en equilibrio con su territorio.

Esta ~~línea~~línea garantiza que el **cuido de la vida** se organice según las necesidades y orientaciones de cada ciclo de vida, articulando los saberes en las prácticas propias de

Con formato: Fuente: Negrita

Comentado [SVR70]: Perspectiva? Concepción?

salud y espiritualidad que sostienen el **estar bien** y la pervivencia cultural Muysca de Suba.

7.3.2. **Condiciones Sociodemográficas y de Salud de la Población.**

Las condiciones sociodemográficas y de salud de la población corresponden al reconocimiento **permanente** del estado **actual** de la comunidad Muysca de Suba en términos de su composición familiar; características territoriales; condiciones sociales y económicas; necesidades, riesgos y **condiciones de salud**; condiciones epidemiológicas; y condiciones del uso de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad.

Desde el pensamiento propio, este análisis no se limita a una lectura técnica, sino que se entiende desde la relación entre los cuerpos del ser, el territorio y la **espiritualidad**. Actualmente, la comunidad avanza en un proceso de caracterización en salud que permitirá comprender con mayor precisión cómo vive la comunidad, qué desarmonías y desequilibrios enfrenta en un territorio ancestral hoy urbanizado, cuáles son sus fortalezas culturales y qué factores influyen en su **estar bien** colectivo.

Si bien en 2023 se realizó un Análisis de Situación de Salud (ASIS) con enfoque diferencial, este documento no recoge con exactitud las particularidades y dinámicas propias del pueblo Muysca de Suba. Por ello, dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, esta subcategoría es fundamental para sustentar decisiones, priorizar acciones, reconocer riesgos y garantizar que el modelo se construya desde la realidad y el sentir de la comunidad.

El ejercicio de caracterización permitirá identificar problemáticas, necesidades y potencialidades específicas en materia de salud, integrando factores culturales, territoriales y sociales que acoge la comunidad. Del mismo modo, **este proceso** promoverá la articulación de **gobernanza propia en salud** de la comunidad con las instituciones y sectores comunitarios para garantizar respuestas culturalmente pertinentes, sostenibles y participativas a la realidad de la comunidad.

Comprender las condiciones de la población orienta las acciones de prevención, curación y fortalecimiento comunitario, y define las estrategias de medicina propia e intercultural que respondan al **cuido de la vida** de la comunidad.

Comentado [SVR71]: No es muy clara la diferencia de esta subcategoría con la 8.1.5 Condiciones y necesidades en salud, debería unificarse. En mi concepto, acá sería el lugar adecuado para tratar este tema, pues quedaría antecedendo el cuidado, para lo cual la caracterización es el insumo necesario. En 8.1.5. ya les queda muy abajo, de hecho, después de todas las prácticas y acciones de atención.

Comentado [SVR72]: Lo recomiendo porque la idea es que quienes gestionen el modelo tengan presente que se debe propender siempre por mantener diagnósticos y caracterizaciones actualizados para la toma de decisiones.

Comentado [SVR73]: Sí, pero en un sentido amplio e integral, es decir, del Estar Bien que ustedes mencionan. En esto les recomiendo ser muy tajantes, pues permite diagnósticos que, más allá de lo biologicista, les arrojen datos sobre las desarmonías entre los diferentes cuerpos y dimensiones de la vida Muysca que, como ustedes muy bien lo han hecho notar, influyen en las condiciones de salud de la comunidad (armonía).

Comentado [SVR74]: Compas, pero este es un cuerpo del ser. Querían decir "la comunidad"?

Comentado [SVR75]: Acá se debería afirmar que este proceso de caracterización debe ser permanente o lo más frecuente posible

Comentado [SVR76]: Los ejercicios (en general, no solo uno). Es un documento prospectivo que busca generar orientaciones de largo plazo

Comentado [SVR77]: Igual

Tabla de acciones

A continuación, se explica cómo dentro de estas subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

CATEGORÍA (Parte del Árbol)	SUBCATEGORÍA (Ramificación)	ACCIONES
7.3. Raíz de Comunidad	Fortalecimiento de los ciclos de Vida.	Fortalecer y proteger los ciclos de vida.
	Condiciones sociodemográficas y de salud de la población.	Caracterización sociocultural de la población de acuerdo <u>a-con</u> sus ciclos de vida.
		Caracterización <u>Territorial de la población</u>
		Caracterización de las condiciones del uso de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad para el cuidado de la vida.
		Caracterización de necesidades, riesgos y condiciones de <u>salud</u>

Comentado [SVR78]: En esto parece que tenemos cierta confusión, en asistencia no podemos poner de acuerdo para aclararlo bien.

Comentado [SVR79]: Se podría explicar un poco más? En un concepto un poco confuso. Es decir, como se distribuye la población en el territorio? Un análisis socio-espacial? Qué territorios son habitados (en el sentido amplio de territorialización) por la población y cómo?

Comentado [SVR80]: Tal vez para ustedes sea obvio, pero debería aclararse que es siguiendo el concepto de salud propio, es decir integral y orientado al "Estar bien", implica diferencias en términos de lo que debería caracterizarse.

Comentado [SVR81]: Permítannos insistirles por última vez en que esta subcategoría en su nombre debería incluir la palabra "protección y transmisión" para lograr mayor coincidencia con el decreto SSIPI-2025. Sucede que más adelante, cuando ustedes soliciten su SSIPI ante el ministerio, ellos pedirán contar con un modelo (el que estamos estructurando) y este debe, según el artículo 3 del decreto, abordar ciertos componentes mínimos. Uno de ellos es la **protección** de sistemas de pensamiento en salud que, en el decreto, es **diferente a la transmisión** de saberes. Creo que bien pueden unificarlos, pero es mejor que en el nombre se vea que incluye ambos procesos, protección y transmisión. No es necesario modificar el contenido o agregar cosas nuevas, pues ustedes bajo este título integran muy bien tanto elementos de protección como de transmisión (que a decir verdad, es como debería ser)

8. TAMUY (TRONCO)

El **Tamuy (tronco)** del árbol representa el estantillo vital donde se despliegan los diferentes procesos de salud sobre la comunidad indígena Muysca de Suba.

Allí se ubica: **El Cuido de la Vida** como camino que conduce a una atención preventiva y curativa de la salud. **La Transmisión de Saberes** como proceso que busca la protección, comunicación y la educación propia en salud, garantizando la continuidad intergeneracional de los saberes en las prácticas propias de salud.

La Gobernanza Propia en Salud que constituye el fortalecimiento de todos los espacios e instancias de participación comunitaria en salud del cabildo para la toma de decisiones sobre lo que se va a gobernar en salud. Así mismo, la gobernanza propia en salud busca promover el diálogo intercultural y la participación política con el ~~Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)~~ y otras entidades competentes. **La Gestión Administrativa** ~~es el~~ que corresponde al enfoque operativo que sustenta la administración, gestión y optimización de los recursos financieros, humanos y logísticos necesarios para la implementación y sostenibilidad del modelo.

El correcto fortalecimiento e implementación del **Tamuy (tronco)**, permite conectar las raíces de Espiritualidad, Territorio: Medicina Propia y Comunidad con las ramas que son las subcategorías y acciones, permitiendo que el pensamiento de origen se traduzca en prácticas concretas en el marco del modelo de salud propia, que permitirán acercar a la comunidad al **estar bien** y de pervivencia cultural.

8.1. Cuido de la Vida

Los Zaitas de la comunidad han definido el **Cuido de la Vida** como el camino propio que conduce a preservar y proteger la vida en todas sus formas de expresión. Asimismo, la comunidad Muysca de Suba usa este concepto para referirse a la atención propia en salud sobre su población indígena.

El **Cuido de la Vida** constituye la armonía de los saberes ~~en las~~ prácticas propias de salud y espiritualidad sobre todas las atenciones dirigidas al cuerpo, la mente y el espíritu del individuo. La comunera Lucely Zapata Niviayo (2025) recuerda que la medicina “es donde empezamos para sanar tanto física como espiritual y corporalmente todo”. Y como se ha mencionado con anterioridad, una atención vinculante con el cuarto cuerpo, que es el territorio.

La práctica del **Cuido de la Vida** no solo busca atender y evitar las desarmonías y desequilibrios del individuo, sino que su ejercicio trasciende a la atención con la familia y con el colectivo. Además, dentro de ~~estás estas~~ prácticas de **Cuido de la Vida**, los Zaitas y médicos tradicionales de la comunidad resaltan mucho la atención diferencial que se recibe en los distintos **Ciclos de Vida** del Muysca.

El **Cuido de la Vida** no ha sido una práctica nueva para la comunidad, por el contrario, es un proceso que se ha abierto en los últimos años para brindar una atención propia y diferencial a toda la comunidad Muysca de Suba. Zaita Miryam Martinez Triviño (2025) expresa que *“el camino de la salud propia se armoniza a través del gobierno espiritual basado en la Ley de Origen y la Ley Natural, que orientan y fortalecen a la comunidad”*. Pues el saber del Cuido se ha mantenido resguardado en la **chihiza** (raíz) de Territorio: Medicina Propia y Espiritualidad dentro de la memoria en salud de los abuelos, abuelas y médicos tradicionales de la comunidad.

Comentado [SVR82]: Es decir que es reciente? Se contradice un poco con el renglón anterior. Aclarar un poco más la idea

Asimismo, los Zaitas y médicos tradicionales están realizando y compartiendo prácticas del **Cuido de la Vida** en la población indígena Muysca de Suba; y al mismo tiempo, en las personas no indígenas de Bogotá y de otras regiones que buscan en la medicina Muysca, una alternativa de salud diferente a la propuesta del sistema de occidente.

Adicionalmente, Zaita Miryam Martinez Triviño (2025) reconoce que “la interculturalidad, articulando a la prácticas de medicina propia con elementos de occidente, como exámenes y laboratorios, para el **Cuido de la Vida**, también son importantes para el proceso de Salud de la Comunidad”. Por su parte, la compañera Liliana Tunjo de la comunidad Muysca de Bosa (2025), entiende que *“la medicina occidental tampoco es que sea nuestro enemigo, sino que al contrario, puede ser en el marco de un diálogo, insisto, intercultural”*.

La comunidad Muysca de Suba no ve la articulación con la salud de occidente como un problema, por el contrario, lo ve como un aliado para fortalecer y dignificar lo propio. Esta articulación es un diálogo constante que se debe dar entre los dos ~~(2)~~ fuegos del pensamiento que en la actualidad envuelve al Muysca. Como lo menciona el Abuelo Gonzalo GomezGómez Cabiativa (2025) “uno es fuego de lo propio y el otro es fuego de occidente”. Ambos fuegos deben mantener una armonía para que uno no consuma al otro, sino que trabajen en equilibrio para dignificar a la comunidad.

Sin embargo, Zaita Yeisson Yopasa (2025) expresa la importancia de que “occidente reconozca y legitime las prácticas propias de medicina y espiritualidad como algo real” y vinculante, que sana y cura. Y no como un proceso alternativo que occidente ha menospreciado y deslegitimado durante muchos años.

Dentro de los diferentes espacios de diálogo se repite con certeza que el **Cuido de la Vida**, dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, **parte desde un enfoque curativo** para abordar los desequilibrios y desarmonías de su gente en el momento. Pero también desde un enfoque **preventivo**, para que la misma gente sea quien practique el **autocuidado** para no tener que llegar a una instancia de intervención para curación del desequilibrio generado en los pacientes.

Liliana Tunjo de la comunidad Muysca de Bosa (2025) comparte su pensamiento de la medicina no “como remedio para curar, sino también desde una perspectiva más preventiva, una perspectiva más de cuidado, de protección, de salvaguarda del bienestar”. Es así como el enfoque preventivo es realmente una de las finalidades del Modelo. Son todas esas acciones de cuidado desde la medicina propia y la espiritualidad que acercan a la comunidad al estar bien.

Pero también se parte de una realidad y es que los médicos tradicionales mencionan que la comunidad actualmente está desequilibrada, porque ha sido desconectada de su territorio, porque no vive su identidad cultural, porque hoy bebe agua y respira aire contaminado, porque se alimenta de productos no naturales y transformados artificialmente, y porque dentro de su conciencia, la prevención no está apropiada en su día a día. Zaita Yeisson Yopasa (2025) resalta que “*para sanar la comunidad hay que sanar el territorio. ¿Y por qué sanamos la comunidad? Para evitar desarmonías y acercarnos un poco más al buen vivir con la Hischa Uaia*”.

Es por esta razón que el **Cuido de la Vida** aborda estos dos enfoques. **Lo curativo** para **empezar una atención que restablezca la armonía y el equilibrio de los cuerpos**. Y lo **preventivo** para **iniciar un proceso de promoción y transmisión de saberes para evitar las desarmonías y sanar los desequilibrios en el futuro**.

El propósito del **Cuido de la Vida** dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural es integrar los saberes en las prácticas propias de salud, en orientación de origen del espiral de pensamientos y sabiduría propia de la espiritualidad, en un sistema integral de atención propia y de transmisión de saberes que promueva el equilibrio y la armonía de la comunidad Muysca de Suba.

Comentado [SVR83]: Les recomendaría plantearlo al revés, primero lo preventivo. Esto es así, sobre todo en el sistema de pensamiento indígena Muysca que en general prioriza evitar las desarmonías, antes que tener que curarlas. La gente y la sociedad enferman porque se cuida el equilibrio, aunque claro, si este falla, hay que recomponerlo. Esto último sería lo curativo (sanador), pero es en definitiva posterior, cuando lo otro no funciona.

Comentado [SVR84]: Obsérvenlo precisamente acá!

Comentado [SVR85]: Igual acá

Dentro del **Cuido de la Vida** nacen las ramificaciones (o subcategorías) que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

8.1.1. Prácticas Propias de Prevención Para la Salud

Las prácticas propias de prevención en salud son todas las acciones espirituales y medicinales propias orientadas a evitar las desarmonías y desequilibrios físicos, mentales y espirituales antes de que aparezcan en el individuo, la familia o el colectivo.

A esto, se le une un relato de enseñanza sobre la prevención dentro de la comunidad compartido por el comunero Jonathan Sánchez (2025): “dice la mamita o el papito que uno no salga sin abrigo y los niños, o uno como hijo, pues sale, entonces lo que hacen [los padres] es prevenir antes que lamentar”. De esta manera, las acciones tejidas buscan promover los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad como herramientas vivas que permitan el **autocuidado** en las familias y en la comunidad.

La comunidad ha estado desarrollando acciones básicas de prevención en salud, incluyendo ceremonias, pagos, limpiezas, orientaciones según los ciclos de vida, prácticas cotidianas de autocuidado desde el pensamiento Muysca y jornadas de promoción **de la salud** y prevención de la **salud/enfermedad**. Sin embargo, las limitaciones financieras e institucionales han dificultado alcanzar el impacto esperado sobre la comunidad.

Comentado [SVR86]: O desarmonía si lo prefieren

Zaita Yeison Yopasa (2025) comparte que se debe “priorizar la prevención y la educación en el camino de la salud” como **enfoque principal del Modelo**. Es por esto que, en el Modelo de Salud Muysca e Intercultural, las prácticas propias de prevención en salud se proyectan como la base que permitirá fortalecer el **estar bien**, promover hábitos propios para disminuir los desequilibrios y desarmonías generados por la desconexión territorial, cultural y ambiental que vive la comunidad en su territorio.

Comentado [SVR87]: Véanlo acá de nuevo

8.1.2. Prácticas propias de curación para la salud

Las prácticas propias de curación en salud son los procesos, acciones, ritualidades, atenciones y tratamientos realizados por los Zaitas, los y las médicas tradicionales, parteras y sabedores en salud para restablecer la armonía y el equilibrio cuando la

desarmonía ya está presente en los cuerpos del ser. En otras palabras, constituyen las atenciones vinculantes que la comunidad realiza en su vida cotidiana para sanar al individuo, a su familia y al colectivo.

El sabedor Reinel Tunjo, de la comunidad Muysca de Bosa (2025), expresa que el pueblo Muysca “ha trazado una ruta con el gran objetivo de sanar la comunidad y el territorio”. Volver a la armonía implica sanar el territorio, el cuerpo, la mente y la espiritualidad del Muysca, y también de las familias y del colectivo en su conjunto.

Tal como se evidencia en los antecedentes en salud del documento, la comunidad ha venido desarrollando atenciones propias para el **cuido de la vida** integrando la espiritualidad, los saberes de la medicina ancestral, la palabra de consejo y el acompañamiento ceremonial. Estas acciones surgen tanto del esfuerzo individual de los Zaitas en sus **casitas de sanación**, como de prácticas colectivas promovidas por el Cabildo o articuladas interculturalmente con instituciones externas. De este modo, el **consultorio, las casitas de sanación** y las prácticas de medicina propia se consolidan como pilares fundamentales en la revitalización cultural y en el ejercicio del derecho a la salud desde una perspectiva intercultural, autónoma y comunitaria.

El abuelo Juan Soler, de la comunidad Muysca de Tocancipá (2025), recuerda que “antes no había médicos ni productos farmacéuticos; la sanación venía de las plantas, muchas con gran poder curativo”. A su vez, Zaita Miryam Martínez Triviño (2025) señala que “las medicinas tradicionales preparadas por los Zaitas (...) ayudan en la curación y sanación en diferentes momentos de la vida”.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, las prácticas propias de curación en salud buscan continuar fortaleciendo y potenciando las acciones que promueven la salud desde una visión integral, consolidando la ruta de atención propia, vinculando los procesos que actualmente se llevan y garantizando que la curación se realice desde el pensamiento de origen, con respeto a los ciclos de vida y en articulación permanente con la orientación espiritual.

8.1.3. Cuido de los Sabedores en Salud

El Cuido de los sabedores en salud teje las prácticas, acompañamiento y condiciones

necesarias para proteger, armonizar y sostener el equilibrio físico, emocional, espiritual y territorial de quienes cumplen el rol o “siento” de guiar, proteger y orientar el **cuido de la vida gobierno de la comunidad**.

Comentado [SVR88]: ¿?

Desde la palabra de los Zaitas, la importancia de cuidar a las autoridades espirituales y sabedores en salud **porque radica en que** son la voz y el eje central de todo el hacer del Modelo de Salud de la comunidad Muysca de Suba.

Zaita Tanyquy (2025) comparte que el cuidado de ellos es importante “porque recogen el conocimiento, el pensamiento, la espiritualidad de la comunidad y lo transmiten.” Por su parte, Zaita Leonardo Quintero (2025) manifiesta que se orienta este cuidado “con el propósito de resguardar todos los conocimientos de saberes ancestrales que han sido transmitidos de generación en generación”.

Por ese motivo, la comunidad debe contraprestar el cuidado, debe ayudar al cuidado de las personas que están transmitiendo esos saberes. Y ese cuidado es, como lo habla Zaita Miryam Martínez Triviño (2025) en la ayuda desde esa “transmisión espiritual y física, en ayudarles a mantener ~~el~~ las puertas de medicina y a mantener las prácticas vivas en la comunidad”.

Por eso es importante resguardarlos, cuidarlos y acompañarlos con la medicina, **orientándolos** en el camino de que ellos estén bien, tanto física como emocionalmente y espiritualmente. Del mismo modo, estas acciones deben lograr **vincular** que las autoridades espirituales y sabedores en salud tengan lo necesario para salvaguardar también a sus familias para que su sentimiento sea enfocado completamente al cuidado de la comunidad.

Comentado [SVR89]: Orientándolos? Será apoyándolos? Quién los orientaría? Revisar el término o aclarar un poco más la idea, por favor

En el Modelo de Salud Propio e Intercultural, esta subcategoría se proyecta como una condición esencial para garantizar que los Zaitas y sabedores en salud, como portadores del pensamiento de origen, mantengan la fuerza y claridad necesarias para orientar todas las decisiones en salud.

Comentado [SVR90]: En este asunto echo un poco de menos aquella discusión que existe en torno a la necesidad y reivindicación de que los pagos económicos para médicos ancestrales y parteras sean más equitativos (o iguales) respecto a los de los médicos occidentales vinculados al SGSSS

8.1.4. Articulación Intercultural para la salud

El diálogo intercultural para fortalecer las atenciones propias con el sistema de occidente

componente un sistemas de articulaciones de complementariedad entre la medicina propia y la medicina occidental.

La comunidad Muysca de Suba reafirma que es de vital importancia el tejido de lo propio con la medicina del occidente, reconociendo que ambos fuegos pueden trabajar en equilibrio sin que uno consuma al otro.

Es así que se requiere de unas acciones o rutas que integren servicios de occidente como apoyo de diagnóstico, exámenes, laboratorios, remisiones, gestión con EPS e IPS y acompañamiento integral cuando la situación de salud, a consideración de los médicos tradicionales, lo requiera.

Asimismo, durante los círculos de palabra y el Foro de Salud, se evidenciaron barreras actitudinales y estructurales de acceso, especialmente la rotación del talento humano en salud. Como señala Angie Vega Neuta de la comunidad Muysca de Bosa (2025), “la barrera actitudinal es algo que todavía nos falta fortalecer (...) si bien fortalecemos a un talento humano, de pronto mañana ese ya no está”. Esta rotación, sumada a la falta de formación en interculturalidad, genera discriminación, desconocimiento y vulneración del derecho a la salud desde la visión propia de la comunidad Muysca de Suba.

En el Modelo de Salud Propio e Intercultural, la articulación intercultural para la salud, se proyecta como un propósito que representa el puente que garantiza dignificación, respeto y reconocimiento de la medicina propia ante el sistema de salud occidental, fortaleciendo la autonomía y la seguridad cultural de la comunidad.

Esto implica fortalecer la articulación entre el sistema de salud propio, el occidental y los otros sistemas de salud étnicos que se vinculan al proceso del cuidado de la vida.

8.1.5. Condiciones y necesidades en Salud

Las condiciones y necesidades en salud hablan del reconocimiento continuo de la situación real de salud de la comunidad Muysca de Suba. Aquí se espera caracterizar todas las desarmonías, desequilibrios, barreras de acceso y riesgos que acogen a la comunidad en un sistema de información propio que permita la toma de decisiones y respuestas culturalmente pertinentes, sostenibles y participativas que influyan en las

Comentado [SVR91]: ¿?

Comentado [SVR92]: Esto ya se mencionó de forma prácticamente idéntica. Debería desarrollarse un poco más o suprimirse.

Comentado [SVR93]: Pero estas acciones no deberían estar tan orientadas a la salud biológica. Debería contemplar la integralidad del estar bien. Un concepto adecuado para esto sería el de prescripción social. No necesariamente tendría que ser este, pero la idea es que en el proceso intercultural se aseguren servicios sociales en general para la comunidad, no solo de salud. Como ustedes bien lo saben, sin los primeros, la segunda no es posible.

Comentado [SVR94]: Estos dos estarían incluidos en apoyo diagnóstico, no?

Comentado [SVR95]: Por favor ver comentario en el título 7.3. (Condiciones Sociodemográficas y de Salud de la Población). Tras leer lo que sigue acá, reafirmo que debería estar junto. En ambos casos se trata de lo mismo: contar con información estratégica para la toma de decisiones técnicas y políticas informadas y acertadas en la gestión del modelo. Si bien allí les digo que este contenido debería estar en esa raíz, también sería posible que estuviera en esta categoría de Cuido de la vida, pero no de último, sino de primero como prerequisite para el accionar en salud propiamente dicho. En todo caso, en conjunto creo que está muy bien planteado; tal vez habría que revisar que no quede repetitivo al unificar.

Comentado [SVR96]: Reconocen ustedes alguna diferencia entre estos dos conceptos? Sería fundamental aclararla, quizás desde mucho antes en el documento. En teoría, esta claridad debería hacerse en la definición de salud que presentan en el título 6 (Estructura Del Quye Aeca). Si tal diferencia existe, es muy importante sostenerla coherente y técnicamente a lo largo del documento; si no, acá solo habría que ajustar la redacción para que no parezca que son diferentes.

prácticas propias de prevención y de curación -del Modelo.

Durante los círculos de palabra y el Foro de Salud, la Comunidad Muysca de Suba logró identificar necesidades y barreras de acceso a los servicios de salud, derivadas del desconocimiento institucional sobre la medicina propia y de la falta de articulación intercultural en la atención del Sistema de Salud Occidental.

Estas limitaciones afectan el ejercicio del derecho a la salud con enfoque diferencial y no responden a la identidad ni a las formas propias de cuidado de la comunidad. Por ello, es necesario avanzar en un proceso sistemático de identificación y registro de estas barreras para garantizar una atención pertinente, humanizada e intercultural.

De igual manera que en el ejercicio de caracterización sociodemográficas, la caracterización de las condiciones y necesidades en salud dentro **del Modelo de Salud Propio e Intercultural** permitirá identificar problemáticas, necesidades y potencialidades específicas en materia de salud. Del mismo modo, este proceso promoverá la articulación de **gobernanza propia en salud** para la correcta implementación de decisiones y acciones que favorezcan el **estar bien** de la comunidad.

Tabla de acciones

A continuación, se explica cómo dentro de estas ~~des~~ subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA (Ramificación)	ACCIONES
Cuido de la Vida	Prácticas de prevención en salud.	Reconocer las prácticas propias de prevención para la salud a partir de la sabiduría alimentaria.
		Reconocimiento del uso de la flora, fauna y elementales dentro de las prácticas propias de prevención en la salud.

Comentado [SVR97]: De acuerdo, pero uno pensaría que los ejercicios de caracterización son además valiosas actividades de documentación, conocimiento propio e historia.

Comentado [SVR98]: Raíz?
Parte del tronco, categoría o proceso de salud.

Comentado [SVR99]: Proceso. Revisar en todas las tablas del tronco

Comentado [SVR100]: Todas las relacionadas con "prácticas propias" deberían integrarse en una sola gran acción dirigida al reconocimiento, armonización y ordenanza de las prácticas propias preventivas y de autocuidado. Eso sí, en el texto único que redacten no dejen de mencionar las especificidades, puede ser en viñetas. Parece lo mismo, pero les permite proponer acciones más estratégicas para quienes se encargarán de la implementación del modelo, quienes en su momento, se encargarán de la definición de tareas específicas. Recordemos que apenas se está diseñando la estructura del modelo.

Comentado [SVR101]: Esta sí iría aparte, aunque se podría pensar en algo transversal y mencionarlo así en el texto único.

		Reconocimiento de las prácticas preventivas en sabiduría sexual para fortalecer los ciclos de vida en la comunidad.
		Reconocimiento de las prácticas preventivas en salud mental para fortalecer los ciclos de vida en la comunidad.
		Reconocimientos de las prácticas propias de prevención y autocuidado en salud.
		Armonización y ordenanza de las prácticas propias de prevención en la salud
		Consolidar el camino de atención preventiva sobre los diferentes ciclos de vida.
		Consolidar la ruta de consejería del autocuidado para el individuo, la familia y el colectivo.
		Consolidar la ruta de atención preventiva para enfermedades hereditarias.
		Consolidar la ruta de atención preventiva para enfermedades crónicas.
	Prácticas de sanación (curación) en salud.	Armonización y ordenanza de las prácticas de sanación.
		Definir la ruta de atención de sanación en salud que involucre todos los procesos activos de atención en salud.

Comentado [SVR102]: Esto es un poco confuso

		Fortalecer las atenciones de sanación en salud que se están realizando hasta el momento.
		Promover la atención de las casitas de sanación de los médicos tradicionales y parteras.
		Promover la atención colectiva en la casa de sanación (IPS) principal del cabildo.
		Consolidar la ruta de atención de control y seguimiento para el cuido de las enfermedades hereditarias.
		Consolidar la ruta de atención de control y seguimiento para el cuido de las enfermedades crónicas.
		Implementar la ruta de atención construida.
	Articulación intercultural para la salud	Definir una ruta de articulación intercultural para la atención del modelo occidental de salud
		Definir la ruta de aseguramiento propio.
	Necesidades en salud.	Categorización de desarmonías, desequilibrios y enfermedades.
		Sistema de información propio.

Comentado [SVR103]: Esto es un poco amplio. Fortalecer logísticamente? Financieramente? Técnicamente? Comunitariamente? Todo? Habría que decirlo

Comentado [SVR104]: En esto la acción debería ser constituir y hacer incidencia para lograr el reconocimiento jurídico de la IPS. Pero una también podría pensar en la creación de otros espacios como farmacias muiscas o lugares de preparación de medicamentos propios.

Comentado [SVR105]: Claro, es que las acciones deberían ser consolidar, implementar y hacer seguimiento a los resultados de cada ruta. De hecho, la acción debería ser una sola para todas las rutas y que en la medida en la que avance el diseño y la implementación del modelo, se defina para cuáles eventos, pero que tenga los grandes procesos de diseñar, implementar, consolidar, hacer seguimiento y actualizar. Es a ello a lo que nos referimos con ser un poco más estratégicos. Se pueden sugerir algunas temáticas específicas provisionales, pero en el marco de una única gran acción.

Comentado [SVR106]: y hacer incidencia para que se implemente y luego gestionarla?

Comentado [SVR107]: E implementarla? O implementar acciones que permitan mantener un aseguramiento del 100%?

Comentado [SVR108]: Desarrollar según se defina a partir de los comentarios en el cuerpo del capítulo

8.2. Transmisión De Saberes

La **Transmisión de Saberes** es el proceso que sostiene la protección y la continuidad de la memoria en salud, de los saberes de medicina propia y de la espiritualidad en la comunidad.

En la comunidad Muysca de Suba, la **Educación Propia e Intercultural** es el camino vital de transmisión intergeneracional del conocimiento dentro del Plan de Vida; y este proceso es transversal sobre todos las **ZIE** (Múcuras) de la estructura organizativa del cabildo.

Dentro del pensamiento colectivo de la Comunidad Muysca de Suba la transmisión del conocimiento se da gracias a los **saías** (profesores) o **sabedores**. Estas son todas aquellas personas que tienen un saber y que en su diario vivir lo practican, lo protegen, y en su momento indicado, lo comparten a la comunidad para orientar los procesos que se vinculan al saber o por dar continuidad intergeneracional a la preservación y protección de este conocimiento.

En salud, la **Educación Propia e Intercultural** es el camino de formación de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad, que están protegidas y orientadas por los abuelos y abuelas, los médicos tradicionales o las parteras de la comunidad; los cuales son reconocidos naturalmente como **sabedores en salud** o de la medicina propia.

Sin embargo, el círculo de Zaitas, como autoridades espirituales, también son reconocidos como **sabedores en salud** por su práctica cotidiana en el **cuido de la vida**. Y gracias al **camino de vida** de los Zaitas quienes realizan hincapié a la protección del conocimiento propio, es que la comunidad Muysca de Suba puede dar continuidad al compartir de los saberes en medicina propia en aquellos caminantes que sueñan y aspiran recorrer este mismo **camino de vida**.

Como resultado de esto y del fortalecimiento identitario sobre las prácticas propias de medicina y espiritualidad, es que hoy la comunidad Muysca de Suba cuenta con doce ~~(12)~~ Zaitas que son los principales **sabedores en salud**. Asimismo, hay alrededor de 15 personas que caminan intergeneracionalmente la medicina propia y aproximadamente 10 agentes vinculados de manera intercultural al proceso propio de salud.

Comentado [SVR109]: No olvidar comentario en la introducción al Título 8 relacionado con este nombre

Comentado [SVR110]: Es diferente a Zaitas? Si no, unificar para claridad del lector no experto

Adicional a esto, la palabra que menciona Zaita Tanyquy es que el principal pilar de la **Transmisión de Saberes** es el compartir del conocimiento en los caminantes de medicina que se teje de manera integral por medio de la **palabra y la práctica viva** que se dan continuamente en los **espacios propios de formación**. (2025).

Los sabedores en salud comparten la **cubun** (palabra) o la **Quycaua** (tradición oral) de relatos, mitos, historias o consejos que contienen enseñanzas sobre la salud y la práctica de la medicina propia. Asimismo, **la práctica viva** es el ejercicio vinculante que mediante la participación y la experiencia directa de los caminantes se comparte el saber en la práctica de atención.

Finalmente, los **espacios propios de formación** son todos aquellos lugares dentro del territorio o de la territorialidad Muysca de Suba que permiten el compartir del saber de manera intergeneracional.

Dentro del pensamiento de la comunidad Muysca de Suba, los espacios propios de formación son conocidas como **Aulas Vivas**. ~~Y las aulas vivas~~; son espacios tangibles como las **ue** (casas) y las **Ta** (huertas) propias de las familias y también las colectivas; las **casas de sanación** de los médicos y parteras; las casas ceremoniales **Cusmuy, Fuechy** y **Tytua** de la comunidad; asimismo como los espacios representativo como rituales, **ta quysqua** (conviees, ofrendas, danzas, pagamentos, **bihotes** (celebraciones), ceremonias u otros.

Es por todo esto que el propósito de la **Transmisión de Saberes** dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural es permitir que los saberes propios en salud trascienden y se mantengan vivos a través de las generaciones siguientes como fundamento de la identidad cultural, el **cuido de la vida** y el **estar bien** de la comunidad.

Hoy se reconoce la necesidad de continuar fortaleciendo el compartir del conocimiento sobre las acciones propias del cuidado de la vida, garantizando la transmisión intergeneracional de los saberes y el acompañamiento comunitario en los procesos de salud y del **camino de la vida** de la comunidad.

Por tal motivo, la **Transmisión de Saberes** constituye un conjunto de caminos de **Educación Propia e Intercultural** que buscan revitalizar: 1) Los saberes ancestrales en

salud guardados en la **Hischa Uaia** (Madre Tierra) y en la memoria de lo abuelos, abuelas y sabedores; 2) la formación integral e intergeneracional en los saberes propios de medicina y espiritualidad de la comunidad Muysca de Suba, y las competencias educativas interculturales vinculantes que fortalezcan lo propio en sus caminantes de medicina; 3) la transmisión de la **Quycaua** (tradición oral), la consejería y la promoción de lo saberes en salud como herramientas que permitan a la comunidad su **cuido de la vida** con el enfoque preventivo; 4) y la articulación con los otros procesos de formación intercultural que permitan fortalecer lo propio.

Especialmente, el enfoque principal de la **Transmisión de Saberes** es formar nuevas parteras para salvaguardar este saber que está en peligro de desaparecer dentro de la comunidad Muysca de Suba.

Dentro de la Transmisión de saberes nacen las subcategorías (ramificaciones) que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

8.2.1. Transmisión Oral de las Prácticas Propias de Salud y Espiritualidad para el Autocuidado.

El pueblo Muysca de Suba sostiene una relación profunda entre la **cubun** (palabra) y la salud. Los abuelos entienden que la palabra es energía y que en ella se comparte la memoria colectiva, la enseñanza de los saberes y el consejo de sanación en la comunidad. Es por eso que, en el marco del modelo de salud propia e intercultural, se deben fortalecer los espacios de educación propia de la **subacubun** (lengua propia), pues la palabra es salud.

A través de la oralidad se comunica la comprensión del equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y el territorio para toda la comunidad. Y por medio de la consejería, se orienta espiritual y emocional los saberes para el **cuido de la vida** desde la prevención. No obstante, la urbanización y la disminución del uso de la **subacubun** han afectado la transmisión intergeneracional y revitalización de estos saberes y de su práctica cotidiana en la comunidad.

Por eso, el fortalecimiento de la transmisión oral de saberes permite: ~~Recuperar~~ recuperar la tradición oral en salud como medio de sanación, promover espacios comunitarios

Comentado [SVR111]: Creo que esta expresión no es adecuada por que pareciera excluir lo que no sea partería en la transmisión. Debería ser algo como "uno de los más urgentes propósitos de la transmisión de saberes es formar parteras..." o "uno de los principales propósitos de la transmisión de saberes es formar parteras..."

Comentado [SVR112]: Entiendo que a continuación se van a detallar muchas cosas, pero en esta introducción a la categoría hace mucha falta alguna breve mención del modelo y su implicación en la transmisión de saberes de manera general.

Comentado [SVR113]: Confuso. Revisar porfa

donde los sabedores en salud compartan conocimientos de prevención para el cuidado de la vida e integrar la oralidad a los procesos de formación propia e intercultural en salud.

Es importante mencionar que transmisión oral de los saberes que se le da a la comunidad no son para que todos se vuelvan **practicantes** de los saberes propios de salud o ejerzan un oficio como médico tradicional, para eso hay un lugar específico de los **caminantes de medicina** quienes aspiran llegar a estos oficios.

El verdadero propósito de la transmisión oral de las prácticas propias de salud y espiritualidad es fortalecer e implementar todas las estrategias de comunicación y promoción propias enfocadas al compartir comunitario de los saberes a través de la **cubun** (palabra) y la **Quycaua** (tradición oral) para brindar herramientas de prevención desde el autocuidado a la comunidad Muysca de Suba.

Estrategias de comunicación y promoción que incluyen caminos de círculos de la palabra, caminatas de reconocimiento territorial, escuelas y talleres de sabiduría, espacios de cuidado familiar, jornadas de sensibilización, uso de medios de comunicación comunitarios, etc.

Comentado [SVR114]: A este párrafo le hace falta una oración introductoria? No es clara su intención

Esta subcategoría garantiza que la comunidad reconozca y practique las acciones preventivas del cuidado de la vida, manteniendo vivos los saberes colectivos que sostienen la armonía cotidiana. Por ello, fortalecer los espacios orales es fundamental para consolidar el **Modelo de Salud Propio e Intercultural Muysca de Suba**.

8.2.2. Educación propia de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad

La educación propia de los saberes en las prácticas de salud y espiritualidad son todos los procesos de formación propios y oficios de la ancestralidad dirigidos especialmente a los **caminantes de medicina**, quienes aprenden desde la palabra, la práctica viva y el acompañamiento de los **sabedores en salud** para tejer su **camino de vida** en el oficio de la medicina propia y la espiritualidad.

En el **Quyca Abos** (sistema de pensamiento) la educación se da desde el territorio y el aprendizaje es un continuo **camino de vida**. La palabra de los Zaitas es clara, el caminar

de la medicina “no tiene tiempo ni un límite” Puede que tenga un inicio, pero no tiene un fin.

Los **caminantes de medicina** son aquellos niños, jóvenes o adultos que se disponen a caminar el sendero de la medicina propia y la espiritualidad, son los próximos sabedores de salud y en su oficio, los próximos hacedores de las prácticas propias de salud. En otras palabras, los próximos médicos tradicionales, parteras, yerbateros, curanderos, consejeros, huerteros y todos los demás oficios vinculados a la salud.

Como se ha evidenciado en el documento, la educación propia y la transmisión de estos saberes se dan en espacios propios de formación, o aula vivas que son todos los lugares de encuentro, armonización y de transmisión viva de la sabiduría en salud, donde se une la palabra, la práctica y la espiritualidad.

Para la comunidad indígena Muysca de Suba, estos espacios y caminos de educación propia para los caminantes son fundamentales para la transmisión intergeneracional y protección del conocimiento, la formación de nuevos caminantes y sabedores en salud, el camino de inicio para el **caminar del zaita** y la reafirmación de la gobernanza propia en salud.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, la estructura de la educación propia es el camino formativo propio para garantizar la continuidad intergeneracional de la medicina y la espiritualidad y uno de sus propósitos centrales.

8.2.3. Revitalización e investigación continua de los Saberes

Esta subcategoría es el proceso permanente de profundización y revitalización de los saberes propios en salud y espiritualidad.

La investigación, o como mencionan los zaitas, “el reencontrarse con lo que siempre ha existido”¹, es el diálogo continuo entre la memoria viva de los abuelos, la observación del territorio, las prácticas ceremoniales y los aprendizajes propios que se dan en el hacer o transmitir estos saberes en el paradigma de la realidad que vive la comunidad.

La investigación debe ser un ejercicio hacia dentro, en lo posible desde la visión de lo propio. Sin embargo, también se ve la necesidad de articular -con occidente esta

Comentado [SVR115]: Para efectos de orden, esta debería ser la primera subcategoría de esta parte del tronco, es decir ser la 8.2.1. Producir saber para luego transmitirlo

Por otra parte, en este título se menciona la “revitalización”, pero ello no se define ni se desarrolla en el contexto del modelo.

investigación para fortalecerlo hacia lo propio.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, la investigación continua de los saberes propios fortalece la comprensión del Cuido de la Vida y de todas las necesidades en salud. Siempre desde un pensamiento propio que permita actualizar, transformar, proteger y sustentar las nuevas realidades de los saberes en escenarios actuales que vive la comunidad.

8.2.4. Educación Intercultural de la salud

La educación propia en salud es el **pquyquy** (corazón) del proceso de formación intergeneracional en salud y espiritualidad para la comunidad Muysca Suba. Allí se fortalecen los saberes, las prácticas propias, la identidad cultural y la autonomía como comunidad indígena.

Sin embargo, los procesos actuales formación de la comunidad en su territorio ancestral urbanizado y hoy viviendo en contexto urbano como Bogotá D.C, la educación propia se complementa y se articula también desde una visión intercultural.

La comunidad Muysca de Suba reconoce que la interculturalidad en la educación no es un enemigo, por el contrario, es un aliado que permite obtener herramientas que ayuden a fortalecer y posicionar lo propio.

Es por esto que la educación intercultural de la salud teje los aprendizajes de las ciencias de la salud occidentales y de otras comunidades étnicas que permiten a los caminantes relacionarse con el sistema de salud occidental sin perder el pensamiento propio.

Dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural, esta ~~subcategorías~~ subcategoría comprende la formación en elementos técnicos, conceptuales y procedimentales necesarios para el diálogo intercultural que fortalezca la formación y atención propia; y para comprender y gestionar los riesgos, desarmonías y dinámicas contemporáneas de la salud. La educación intercultural de la salud proyecta caminantes capaces de transitar entre los dos fuegos, para fortalecer la medicina Muysca, dignificar sus prácticas y asegurar el respeto institucional hacia la espiritualidad y la salud propia.

Tabla de acciones:

A continuación, se explica cómo dentro de estas cuatro (4) subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

Categoría	Subcategoría (ramificaciones)	Acciones
Transmisión de Saberes	Transmisión de los Saberes en las Prácticas Propias de Salud y Espiritualidad para el Autocuidado.	Fortalecer los procesos de educación propia de la lengua propia de Suba
		Fortalecer las estrategias de comunicación y promoción de los saberes propios de salud y espiritualidad como herramientas del autocuidado de la comunidad
		Fortalecer la consejería del uso de los saberes propios de salud y espiritualidad como herramientas del autocuidado de la comunidad
	Educación propia de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad	Fortalecer los caminos de educación propia de los saberes en las prácticas propias de salud y espiritualidad en los caminantes

Comentado [SVR116]: Como se indicó anteriormente, este término resulta muy general para la acción, debería detallarse mínimamente **cómo podría darse** este fortalecimiento. Esto debe revisarse en todas las tablas con el fin de no ser tampoco excesivamente genéricos.

		Fortalecer el camino de zaita de los caminantes
		Establecer el camino de reconocimiento de los caminantes
	Investigación continua	Promover espacios de investigación continua de los saberes propios de salud y espiritualidad
	Educación Intercultural	Vincular procesos de formación en la ciencias de la salud en los caminantes para fortalecer lo propio.
		Vincular procesos de formación de administración e investigación de la salud en los caminantes para fortalecer lo propio.

Comentado [SVR117]: Quedaría pendiente lo de revitalización. En todo caso, creo que promover espacios de investigación, debería ser una acción incluida en el marco de un proceso más amplio de diseño, implementación y seguimiento a la producción de saberes propios en salud. Ello implicaría, para quienes implementen el modelo, la definición de qué se entenderá como investigación, cómo se hará, quién la hará, en qué temas se hará, **cómo se promoverá**, cómo se utilizará el conocimiento producido, etcétera.

8.3. Gobernanza Propia en Salud

El **Quyca Abos** (sistema de pensamiento) orienta la gobernanza propia en salud, la cual se fundamenta en la consulta permanente, en el ordenamiento espiritual y territorial que se da desde la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Ley Natural del territorio. Estos fundamentos constituyen la base de los lineamientos de **camino de vida** de la gobernanza en salud de la Comunidad Muysca de Suba.

La **gobernanza propia en salud** es el ejercicio colectivo mediante el cual la comunidad

decide, orienta y gestiona sus procesos de salud. La gobernanza propia en salud se da en los diferentes espacios e instancias de participación comunitaria donde se dialoga, se construye y se llegan a los **segua** (acuerdos) sobre las decisiones, orientaciones y directrices que guían lo que la comunidad Muysca de Suba determina y gobierna en materia de salud.

En estos escenarios de participación y toma de decisiones se entretajan las estructuras propias de gobierno que ~~se~~ piensan, orientan y cuidan la salud; ~~de quienes garantizan los derechos; de quienes participan en la articulación política organizativa; y de quienes son beneficiarios y custodios de los deberes colectivos.~~ Este tejido de responsabilidades se ejerce tanto hacia adentro de la comunidad, en el marco de su autonomía, como hacia afuera, con la **articulación intercultural** con las instituciones y sistemas del gobierno occidental.

No se trata solo de participar en programas institucionales, sino de **liderar, planificar y evaluar** las acciones de salud según los **Fundamentos Propios** sobre los que se ~~ha~~ **construideoconstruirá** el Modelo de Salud de la comunidad Muysca de Suba

La gobernanza propia en salud no solo se expresa en la estructura política organizativa de la comunidad representa~~dando~~ en el cabildo, sino en la garantía del derecho fundamental desde el individuo, la familia y del colectivo de reconocer su identidad cultural como indígena nativo del territorio y quienes tiene voz sobre la toma de decisiones frente a las necesidades en salud.

La gobernanza propia en salud tampoco se ejerce sólo sobre el territorio en el que habita la comunidad, sino como lo expresa la exgobernadora Claudia Yopasa (2025) desde “la territorialidad que la comunidad Muysca de Suba ha posicionado de manera ancestral y tradicional a partir de las luchas sociales que ha llevado en los últimos años”.

En los diferentes círculos de palabra se logró identificar, desde el pensamiento colectivo, los principios de la gobernanza propia en salud. El primero es la **Autonomía**, que está ligada al Derecho Mayor, donde la comunidad define su propia manera de gobernar. Segundo, la **interculturalidad**, desde la equidad del diálogo en condiciones de respeto, horizontalidad e igualdad de legitimidad en los sistemas de pensamiento. Tercero, la

Comentado [SVR118]: Esto es un poco confuso, no logra entenderse

Comentado [SVR119]: En realidad es mediante incidencia política y en el ejercicio de que las autoridades indígenas (y sus decisiones) sean reconocidas como tal en el SGSSS, en cumplimiento de la legislación vigente en la materia

territorialidad, donde la salud está unida al desarrollo y expresión del Muysca de Suba en su territorio. Cuarto, el **cuido colectivo**, donde la salud es una responsabilidad comunitaria y no solo individual. Quinto, **Espiritual**, porque toda acción en salud parte de la armonización del pensamiento de origen. Por último, **espiral de decisiones**, donde la gobernanza en salud es un ejercicio participativo, vinculante y no jerárquico.

Estructura de Gobernanza Propia en Salud de la Comunidad Muysca de Suba

Entonces, la Gobernanza Propia en salud dentro del Modelo de Salud Propio e Intercultural se gesta en un espacio donde: las autoridades espirituales, como los que ordenan la espiritualidad y la salud; la estructura organizativa de cabildo, desde su asamblea, sus autoridades indígenas y la estructura de **zie**; y la participación de la comunidad, ~~se~~ dialogan para orientar las decisiones que afronta el cabildo en su ejercicio de garantizar de los derechos en salud para la comunidad. Su estructura es la siguiente:

- a) **Asamblea:** como máxima autoridad en la toma de decisiones trascendentales de salud para la comunidad.
- b) **Autoridades Espirituales:** quienes son los orientadores y cuidadores de la espiritualidad y la medicina. Su palabra resguarda y garantiza que todas las acciones del Modelo de Salud responden al pensamiento de origen del **Abos Quysca** (sistema de pensamiento).
- c) **Consejo de Gobierno Muysca:** Espacio de gobierno propio en cabeza del gobernador y sus autoridades tradicionales, quienes son los principales garantes de derecho y de enlace político interinstitucional, donde se orienta las decisiones sobre las necesidades de salud y garantía de derechos desde el Plan de Vida en la comunidad.
- d) **Zie de Salud Medicina Propia y Espiritualidad:** Es el **principal escenario** de toma de decisiones políticas, organizativas y administrativas de la salud en la comunidad. En este **escenario** de **incidencia** está liderado por la Autoridad de Salud acompañado por el gobernador y sus autoridades espirituales; el administrador y financiero del modelo de salud propio e intercultural; y los líderes delegados en la representación del Espiral de Salud.
- e) **Espiral de Salud:** Este es el principal espacio de participación comunitaria. ~~Este espacio y~~ reúne a los líderes, familias y promotores de salud, ~~donde su~~ cuysa

Comentado [SVR120]: Por qué está en negrillas esta palabra? No se comprende su relevancia

Comentado [SVR121]: Ante quién inciden? Participa occidente en este espacio? Tal vez no sea el término adecuado.

función es identificar, dialogar y debatir las necesidades en salud, así como proponer acciones y organizar encuentros de participación que aportan en la construcción del **estar bien** de la comunidad.

Por consiguiente, la consolidación del **Modelo de Salud Propio Muisca de Suba** como referente urbano-indígena en Bogotá, le permitirá a la comunidad mayor autonomía en la toma de decisiones sobre la salud y el estar bien. ~~f.~~ Fortalecimiento del liderazgo, y participación de jóvenes y mujeres, el diálogo fluido y equitativo entre medicina tradicional y sistema oficial y el reconocimiento institucional del Cabildo Muisca como autoridad en salud propia.

Desarrollar la gobernanza propia en salud muysca implica reconectar el poder de la palabra, la comunidad y el territorio. Ser parte activa del modelo de salud no es solo recibir servicios, sino ejercer el derecho colectivo a decidir cómo se cuida la vida, desde el pensamiento muisca y en diálogo armónico con otros saberes.

Dentro de la Transmisión de saberes nacen las subcategorías (ramificaciones) que permiten el fortalecimiento íntegro e implementación de la misma raíz. Estas son:

8.3.1. Zie de Salud como estructura principal de Gobernanza Propia en Salud

El fortalecimiento de la Estructura Propia de Salud ZIE de la comunidad Muysca de Suba es un proceso esencial para consolidar un modelo de salud integral, intercultural y territorial que reconozca la autonomía y los saberes ancestrales de la comunidad. La ZIE se concibe como un espacio político, espiritual, territorial y organizativo desde el cual se orienta y dinamiza la salud propia, integrando prácticas tradicionales, gobernanza comunitaria, participación social, protección territorial y articulación con el sistema distrital y nacional de salud.

La estructura es importante fortalecer desde la organización interna, clarificar los roles de autoridades, líderes de salud y zaitas, sabedores, médicos, crear comités operativos y diseñar protocolos propios para la práctica medicinal. Igualmente, la articulación entre la gobernanza en salud y el Consejo de Gobierno Muysca es fundamental para garantizar legitimidad, sostenibilidad y coherencia cultural, asegurando que las decisiones sanitarias

Comentado [SVR122]: Esta palabra a veces la escriben con "i" latina y a veces con "y" griega; debe unificarse en todo el documento

Comentado [SVR123]: Cómo así?

Comentado [SVR124]: Esta confusión es muy repetitiva, debe revisarse cuidadosamente en todo el documento

Comentado [SVR125]: Pero anteriormente se había enlistado como uno de los elementos de la estructura de gobernanza. No es claro acá como estructura principal. Revisar título porfa

respondan al proyecto de vida comunitario.

La vinculación con el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) es clave para obtener reconocimiento jurídico, financiamiento y garantías para la autonomía. Esta articulación debe permitir el diálogo en igualdad entre la medicina propia y la occidental, fortaleciendo la capacidad organizativa y la protección del conocimiento tradicional.

La participación y decisión política en salud son pilares esenciales. Esto implica la intervención activa del Cabildo, los zaitas, parteras y sabedores en procesos de consulta, mesas de diálogo, planificación territorial y creación de comités comunitarios. Los sistemas propios, incluidos el Plan de Vida Muysca y los mandatos en salud, orientan las decisiones y prácticas, asegurando que la salud se conciba como un equilibrio entre cuerpo, territorio, espiritualidad y comunidad.

La ZIE, como órgano político-técnico, tiene el mandato de traducir las orientaciones del Cabildo en lineamientos de salud, gestionar recursos, proteger el territorio y liderar el reconocimiento jurídico del modelo propio. Su labor también

incluye la defensa del derecho a la salud, la interlocución con entidades estatales y la articulación con procesos culturales, ambientales y de soberanía alimentaria.

Asimismo, se destaca la importancia del fortalecimiento de la asesoría jurídica en salud desde lo propio, entendida como una herramienta para asegurar la autonomía, proteger el territorio y salvaguardar los principios del Derecho Mayor y la Ley de Origen. A ello se suma la necesidad de formación jurídica occidental en salud, orientada a brindar a la comunidad herramientas para ejercer derechos, comprender el funcionamiento del sistema estatal y proteger a los agentes propios tradicionales en salud.

En conjunto, estas acciones consolidan un modelo de salud que integra tradición y contemporaneidad, protege la cultura y asegura la autonomía política, jurídica y espiritual de la comunidad Muysca de Suba, garantizando su bienestar colectivo y la pervivencia de su identidad.

8.3.2. Autoridades Espirituales: Guía y orientación

Comentado [SVR126]: Lo que acaban de hacer en este título es perfecto. Está repleto de orientaciones para el modelo sobre lo qué debe hacerse. Ojalá lo hicieran así siempre. Les invito a fortalecer el resto de subcategorías de similar manera. Logran mostrar lo que necesitan hacer.

En la comunidad Muysca de Suba, la salud no es únicamente la ausencia de enfermedad, sino un estado de armonía entre el cuerpo, el pensamiento, la comunidad, la **Hicha Guaia** (Madre Tierra) y el mundo espiritual. En este tejido de relaciones, las Autoridades Espirituales desempeñan un papel fundamental como custodios del equilibrio, mediadores de la palabra propia y tradicional, y guías en los procesos de sanación individual y colectiva.

Las Autoridades Espirituales sabedores, parteras, mayores, zaitas, caminantes de la medicina y guardianes de los lugares sagrados portan la memoria viva del pueblo. Su autoridad no proviene de un título impuesto, sino de su caminar, su servicio y su conexión con la naturaleza.

8.3.3. *Espiral de Salud: Participación Comunitaria*

La perspectiva surge de la idea de la Espiral de Salud, una metáfora que orienta los procesos comunitarios hacia la armonía y la continuidad de los procesos en salud de la comunidad que permita la participación activa.

La espiral, como símbolo sagrado muysca, expresa movimiento y regreso; representa el camino que recorre la comunidad para fortalecer su identidad y cuidar la vida. En el ámbito de la participación comunitaria, esta espiral se traduce en una forma de organización donde cada persona aporta desde su saber, su palabra y su relación con el territorio. No se trata de un liderazgo vertical, sino de un tejido continuo en el que todos pueden entrar, salir, aprender y sembrar.

En la práctica, la *Espiral de Salud* se manifiesta en acciones propias, círculos de palabra, procesos de educación propia, huertas comunitarias y ceremonias que restauran el vínculo espiritual con la **Hincha Guaia** (Madre Tierra). Estos espacios no solo promueven hábitos saludables o prácticas ambientales responsables, sino que fortalecen la identidad muysca en medio del contexto urbano de Bogotá. En el ámbito de la salud, entendida así, surge del acompañamiento mutuo, de la escucha y del reconocimiento de la diversidad de voces dentro de la comunidad que se acercan al proceso de apoyo orientación y garantía de su derecho, bajo las barreras de acceso del sistema.

La participación comunitaria también es una forma de resistencia cultural. Frente a las

Comentado [SVR127]: Lastimosamente acá sucedió lo contrario. El modelo ni siquiera se menciona, ni la forma en que integrará (o deberá integrar) este aspecto.

presiones de la ciudad y la modernidad, la comunidad muisca de Suba reafirma su presencia ancestral a través del cuidado colectivo del territorio, la recuperación de la lengua, la práctica de la medicina propia y la transmisión de saberes con el sistema de educación propia a nuevas generaciones. Cada acción comunitaria se convierte en un acto de sanación: del cuerpo individual, del cuerpo social y del cuerpo-territorio.

Así, la *Espiral de Salud* no es solo un modelo de organización, sino un camino vivo. Es la invitación constante a volver a la raíz, a caminar con otros y a recordar que la salud florece cuando se cultiva en comunidad⁷¹. Para la comunidad muisca de Suba, participar es sanar, y sanar es reencontrarse con la esencia que los ancestros dejaron en cada piedra, en cada palabra y en cada gesto de reciprocidad, bajo el constante caminar de líderes, sabedores, médicos, parteras y zaitas.

Tabla de acciones

A continuación, se explica cómo dentro de estas cuatro (3) subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la raíz dentro del Modelo:

Categoría	Subcategoría (ramificaciones)	Acciones
Proceso de Gobernanza Propia en Salud	ZIE de Salud: Gobernanza Propia en Salud	Fortalecer la Estructura Propia de salud (ZIE)
		Definir los alcances políticos y organizativos de la Zie de Salud.
		Articular la Gobernanza Propia en Salud con el Consejo de Gobierno Muisca de Suba

Comentado [SVR128]: Dónde inician las comillas? Cuál es la fuente?

Con formato: Resaltar

Con formato: Resaltar

		Articular el diálogo político y organizativo del Modelo con el SISPI
		Fortalecer la participación y decisión política local, distrital y nacional en salud.
		Fortalecer el diálogo intercultural con instituciones para la garantía del derecho a la salud
		Establecer los caminos propios de planificación
		Vincular las Leyes y Mandatos en Salud en relación con el Plan de Vida Muysca.
	Autoridades Espirituales	Vincular la participación de las autoridades espirituales en la orientación y guianza de la Gobernanza Propia en Salud
	Espiral de Salud	Fortalecer la asesoría Jurídica en salud desde lo propio para la garantía de derechos.
		Fortalecer las rutas de formación jurídica intercultural.

		Fortalecer los espacios propios de participación comunitaria para la salud.
		Fortalecer la participación comunitaria en los espacios de diálogo y de articulación con ONIC en los temas de salud.
		Fortalecer la participación comunitaria en los espacios de diálogo y de articulación con ACIM en los temas de salud.
		Fortalecer la participación comunitaria en los espacios de diálogo y de articulación interinstitucional para el derecho a la salud.
		Fortalecer los acuerdos y mecanismos de articulación contributiva y subsidiada de la población con las EPS.
		Fortalecer de los procesos de economía propia en salud de la comunidad
		Buscar financiación de recursos Distritales, nacionales e Internacionales

8.4. Gestión Administrativa

El sistema de pensamiento propio que orienta la Gestión Administrativa de la Comunidad Muysca de Suba, como pueblo indígena nativo del territorio, se fundamenta en principios de transparencia, responsabilidad y cumplimiento colectivo. Estos valores se expresan a través de sus sistemas propios de organización, gobierno, medicina propia y prácticas socioculturales, los cuales aseguran la pervivencia física, espiritual y cultural de la comunidad.

La presente Dicha gestión administrativa tiene como propósito establecer los lineamientos, procedimientos y mecanismos operativos que permitan el adecuado funcionamiento y operativo del Cabildo Indígena Muysca de Suba. Su finalidad es fortalecer la planificación interna, optimizar la gestión de recursos, asegurar el seguimiento de los procesos y garantizar una coordinación intersectorial efectiva para la protección y materialización de los derechos individuales y colectivos de la comunidad.

Comentado [SVR129]: Es decir del modelo?

De igual manera, este proceso busca consolidar las capacidades organizativas, administrativas y comunitarias del Cabildo, promoviendo una relación intercultural armónica y respetuosa entre las entidades del Estado y la autoridad indígena. Esto garantiza el cumplimiento de los compromisos adquiridos en los diferentes espacios de consulta, concertación y gobernanza propia.

Comentado [SVR130]: Asumo que esta referencia constante al cabildo proviene de que el contenido lo traen de algún documento propio, pero acá debería especificarse para el modelo o decir que se seguirá esta misma línea.

La gestión administrativa para la implementación del Modelo de Salud Propio del Pueblo Muysca de Suba se fundamenta en la planificación comunitaria y en los principios del Derecho Mayor, la Ley de Origen y la Ley Natural.

8.4.1. Estructura Operativa del Modelo de Salud

La Estructura Operativa del Modelo de Salud Propio e Intercultural de la comunidad Muysca se formula como un instrumento orientador que articula los principios, prácticas y formas organizativas que sustentan el cuidado, la armonización y el **estar bien** integral de la comunidad. Este documento nace de la necesidad de consolidar un sistema propio que reconozca la espiritualidad, la medicina propia, los usos y costumbres, y la relación sagrada con el territorio como ejes esenciales para garantizar la pervivencia física, cultural y espiritual de la comunidad.

Comentado [SVR131]: Es decir que ya existe? O es un propósito? En este sentido el documento no siempre es claro y necesitan revisarlo, pues a veces se mencionan cosas que no son claras en términos de si son acciones existentes o propuestas para la implementación del modelo.

El modelo se fundamenta para la Comunidad Muysca de Suba en el equilibrio, dualidad, complementariedad y colectividad, reconociendo al territorio como un ser vivo y ordenador de la salud individual y comunitaria. Su estructura operativa organiza los procesos, funciones y responsabilidades para asegurar que la atención, las prácticas de cuido, la prevención espiritual y comunitaria, así como las acciones de fortalecimiento cultural, se desarrollen de manera articulada entre autoridades tradicionales, Zaitas, sabedores, parteras cuidadores, dinamizadores territoriales y el sistema de salud occidental.

Este preámbulo establece, además, los lineamientos que permiten avanzar hacia una relación intercultural respetuosa, basada en el diálogo de saberes y la corresponsabilidad. Se reconoce que la salud de la Comunidad Muysca trasciende lo biomédico e integra dimensiones espirituales, ambientales, sociales y culturales, por lo que la estructura operativa debe garantizar rutas propias, espacios rituales, gobernanza territorial y mecanismos de coordinación con entidades externas desde el respeto a la autonomía y al Derecho Mayor.

8.4.2. Estructura de productos y servicios para el cuido de la vida.

La estructura de productos y servicios para el cuido de la vida dentro del Modelo de Salud Propia e Intercultural de la Comunidad Muysca de Suba se fundamenta en el principio mayor de armonización integral entre el ser, la comunidad y el territorio. Este diseño parte del reconocimiento de la salud como un proceso relacional y comunitario, donde convergen prácticas ancestrales, saberes espirituales y mecanismos interculturales que permiten fortalecer el bienestar colectivo y garantizar la pervivencia cultural.

En este marco, los productos y servicios se organizan de manera articulada para responder a las necesidades y dinámicas de la comunidad, integrando acciones preventivas, curativas y de revitalización cultural. Cada linealínea se sustenta en los lineamientos emitidos por la autoridad tradicional, en la consulta espiritual y en las orientaciones del Derecho Mayor, que orientan las decisiones para el acompañamiento y la protección de la vida.

La ruta preventiva se orienta a anticipar desequilibrios del cuerpo, la mente, el espíritu y el territorio, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas para mantener el

Comentado [SVR132]: Cuál? Revisar claridad por favor

equilibrio vital. Esta ruta integra prácticas ancestrales como los círculos de la palabra, las limpias energéticas, la medicina propia y los rituales de armonización que permiten identificar alteraciones tempranas en el tejido comunitario.

La **articulación preventiva** se expresa a través de la educación propia intercultural en salud, los espacios de formación comunitaria en prácticas de autocuidado, la promoción de estilos de vida acordes al ordenamiento ancestral y la vigilancia comunitaria del bienestar. Los sabedores, parteras, médicos tradicionales y Zaitas cumplen un rol fundamental en la detección temprana de señales de desarmonía, mientras que las instituciones occidentales se vinculan para complementar, y no sustituir, los procesos de protección integral de la vida.

8.4.3. Estructura de productos y servicios para la transmisión de saberes.

La transmisión de saberes en el Modelo de Salud Propia e Intercultural de la Comunidad Muisca de Suba se concibe como un proceso continuo, colectivo y territorial, mediante el cual se fortalecen las prácticas ancestrales propias, se revitaliza la memoria comunitaria y se integran, de manera respetuosa y equilibrada, los aportes de la medicina occidental. **La estructura de productos y servicios** se fundamenta en la palabra mayor, el consejo de sabedores, las prácticas rituales, la enseñanza intergeneracional y la observancia de la Ley de Origen y el Derecho Mayor como guías para orientar los procesos de salud y vida.

Desde esta perspectiva, los productos y servicios se organizan alrededor de **rutras que articulan actuaciones preventivas, curativas, de promoción y de educación intercultural**, permitiendo que el proceso de atención se fortalezca desde una visión integral de cuerpo, territorio y espíritu. Estas rutras se convierten en herramientas operativas que ordenan las acciones comunitarias, institucionales y de articulación sectorial, asegurando que cada intervención tenga sentido cultural, pertinencia y continuidad.

8.4.4. Gestión Financiera

El Cabildo Indígena Muisca de Suba, en el ejercicio de su autonomía, gobierno propio y mandato espiritual sobre el territorio, reconoce la gestión financiera como un componente fundamental para garantizar la sostenibilidad, continuidad y fortalecimiento del Modelo de Salud Propia e Intercultural. **Este modelo integra los sistemas de conocimiento ancestral,**

Comentado [SVR133]: Concepto bastante confuso

Comentado [SVR134]: Pero a qué llamamos "estructura de productos y servicios"? debería explicarse, igual que en la subcategoría anterior

Comentado [SVR135]: Por qué esto? Luego no es de transmisión de saberes? Hará parte de la subcategoría anterior? Creo que no estoy comprendiendo bien algo, es necesario ser más claros

las prácticas de medicina propia la gobernanza comunitaria y la articulación respetuosa con el sistema de salud occidental, asegurando el cuidado integral de la vida, el territorio y la armonía colectiva.

Comentado [SVR136]: No se comprende la relación de esto con la categoría. Podría eliminarse, ya se ha mencionada suficientes veces.

La gestión adecuada, transparente y concertada de los recursos permite consolidar los procesos comunitarios, fortalecer la capacidad organizativa del Cabildo, garantizar la ejecución de los planes y programas en salud y asegurar la implementación de acciones que respondan a las realidades, necesidades y prioridades de la comunidad Muysca de Suba. De igual manera, constituye una herramienta esencial para materializar los acuerdos establecidos con las entidades distritales, productos de política pública, facilitar la toma de decisiones y promover la corresponsabilidad en el uso de los recursos públicos y propios.

Comentado [SVR137]: Por qué del Cabildo? Particularizar al modelo de salud

La construcción de lineamientos financieros que respeten los principios de reciprocidad, equilibrio, transparencia, participación comunitaria y el **estar bien**, asegurando que la gestión económica sea coherente con la visión ancestral, la autodeterminación de la comunidad y los mandatos colectivos establecidos en los diferentes escenarios de concertación.

8.4.5. Sistema y manejo de información en salud

El fortalecimiento del Modelo de Salud Propio Intercultural del pueblo Muysca de Suba requiere de un sistema de información que respete, proteja y potencie el conocimiento ancestral, la autonomía territorial y la autodeterminación en salud. En este marco, el manejo, almacenamiento y tratamiento de la información adquiere un carácter estratégico para la gestión comunitaria, la toma de decisiones y la defensa de los derechos colectivos.

La adopción y adecuación de herramientas tecnológicas como Software (novasoft) se orienta a garantizar que los datos generados en los procesos de salud tanto desde la medicina ancestral como desde los servicios interculturales se administren bajo criterios de seguridad, ordenamiento territorial, soberanía del conocimiento y confidencialidad cultural. El sistema debe responder a las dinámicas propias del Cabildo, integrando los principios de la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el mandato espiritual, al tiempo que

cumple con los lineamientos normativos nacionales sobre manejo de información.

En coherencia con los principios comunitarios, se establece crear una Política de Manejo de la Información que define los protocolos, responsabilidades y salvaguardas para el uso adecuado de los datos, garantizando que la información de la comunidad Muysca de Suba sea protegida, utilizada de manera ética y administrada desde la autoridad propia. Esta política busca asegurar que el sistema de información no solo registra y organiza datos, sino que contribuya a la protección de la memoria colectiva, al fortalecimiento de los procesos interculturales y al ejercicio pleno de la gobernanza en salud.

Con formato: Espacio Antes: 12 pto, Después: 12 pto

8.4.6. Articulación con los modelos de salud occidentales.

Este modelo reconoce que la salud es un proceso colectivo que integra el equilibrio físico, emocional, espiritual, social y territorial, y que solo puede sostenerse mediante el fortalecimiento de la medicina propia, la transmisión de saberes y la participación activa de las autoridades, médicas y médicos tradicionales, parteras, sabedores y de toda la comunidad.

En un contexto urbano y diverso, la comunidad Muysca de Suba afirma su autonomía y su derecho a gobernar su propia salud, al tiempo que reconoce la necesidad de generar puentes de diálogo, cooperación y articulación efectiva con los sistemas occidentales de salud. Esta articulación no busca sustituir la medicina propia, sino complementarla desde una perspectiva intercultural que respete los principios propios, reconozca la diversidad territorial y garantice los derechos individuales y colectivos en el marco normativo nacional y distrital; es así que se reafirma que la salud propia e intercultural de la comunidad Muysca de Suba es un camino colectivo que exige respeto, reciprocidad y coordinación entre sistemas. El modelo invita a construir relaciones basadas en la confianza, la complementariedad y la corresponsabilidad, garantizando que las prácticas ancestrales continúen vivas y que la atención en salud responda tanto a las necesidades contemporáneas como a los mandatos de la tradición.

Tabla de acciones

A continuación se explica cómo dentro de estas **cuatro (3)** subcategorías nacen acciones que permiten la implementación de la **raíz** dentro del Modelo:

Con formato: Resaltar

Con formato: Resaltar

Categoría	Subcategoría (ramificaciones)	Acciones
Gestión Administrativa en Salud	Estructura Operativa del Modelo de Salud	Fortalecimiento de la Estructura Administrativa del Modelo de Salud
		Plan operacional del Modelo.
		Fortalecimiento de los lugares propios de atención en Salud.
		Fortalecimiento de las acciones de armonización y ordenanza de la medicina propia
		Habilitación de la medicina propia. Habilitación de las casas de sanación en salud. Habilitación de los sabedores de las prácticas propias de salud. (Vinculación del talento humano en el marco del derecho propio)

		Control y Seguimiento
	Estructura de productos y servicios para el cuidado de la vida.	Articulación la ruta de atención preventiva del Modelo
		Articulación de la ruta de atención curativa del Modelo.
	Estructura de productos y servicios para la transmisión de saberes.	Articulación la ruta de promoción de la consejería en prácticas de salud
		Articulación la ruta de educación propia intercultural en salud
	Gestión Financiera	Talento Humano
		Administración de recursos propios y públicos en salud
		Garantización de Insumos propios.
	Sistema y manejo de información en salud	Software (novasoft) para el manejo y tratamiento de la información
		Gestión Documental

		Política de manejo de la información.
		Creación de mecanismos y estrategias para la difusión y/o protección de contenidos
	Articulación con los modelos de salud occidentales.	Articulación con los modelos de salud occidentales.

9. CONCLUSIONES

10. CONSIDERACIONES Y RETOS

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

12. GLOSARIO

13. ANEXOS

Comentado [SVR138]: Habíamos acordado que nos enviarían un primer intento de una conclusión y una consideración para conocer cómo las estaban pensando y poder hacer los aportes de una vez. Es una lástima que no lo hayan hecho, pues nos habría permitido ganar bastante tiempo. Si a bien lo tienen, hagan dicho ejercicio y nos lo hacen llegar por cualquier medio para poder irlo mirando.

Comentado [SVR139]: Este título es indispensable para la integridad del documento

Comentado [SVR140]: Recomendamos ubicarlo al inicio del documento




Concepto técnico y comentarios documento de Estructura del modelo de salud propio e intercultural de la Comunidad Muysca de Suba

Desde Santiago Alfonso, Valencia Rico <SAValencia@saludcapital.gov.co>

Fecha Mié 3/12/2025 19:41

Para Irlena, Salcedo Pretelt <ISalcedo@saludcapital.gov.co>

CC Anya Mercedes, Suarez Gomez <AMSuarez@saludcapital.gov.co>; Diana Milena, Juanias Suarez <DMJuanias@saludcapital.gov.co>; Daniela Estefania, Ceballos Piarpuzan <DECeballos@saludcapital.gov.co>

 1 archivo adjunto (2 MB)

Producto 9. AVANCE_NOVIEMBRE_Documento_estructura_modelo _26112025.docx;

Buenas noches, Anya y compañeras:

Anexos enviamos nuestros comentarios a la entrega correspondiente al mes de noviembre del documento de *Estructura del modelo de salud propio e intercultural de la Comunidad Muysca de Suba y lo armonice con el plan de vida en su componente de zie de salud*, que se desarrolla en el marco del Contrato Interadministrativo 1.PCCNT.7936852 celebrado con el Cabildo Indígena Muisca De Suba.

Técnicamente, **el documento cumple con los mínimos requeridos para la entrega**, pero la subsanación de los comentarios elaborados es indispensable para su aprobación final. En cualquier caso, el documento recibido representa un importante avance en términos cuantitativos y cualitativos, por lo que agradecemos y felicitamos al equipo. Su perfeccionamiento permitirá contar con un insumo de alto valor tanto para la comunidad como para la entidad. Así, animamos al equipo a concluir esta labor con la exigencia y compromiso que hasta el momento han demostrado.

El documento anexo es copia idéntica del archivo que nos compartiste para la revisión.

Cordial saludo y estamos pendientes de la próxima actividad de asistencia técnica para brindar las claridades u orientaciones que se requieran,

Equipo de análisis en el marco de las políticas SGYEPSP.



SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD

Santiago Valencia Rico
Profesional Especializado
Subdirección de Gestión y Evaluación de
Políticas en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9737