**AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR**
**NIT. 830.076.436-5**

# AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SUBCOMISIÓN DE SALUD INDÍGENA DE LA MESA PERMANENTE DE CONCERTACIÓN (DECRETO 1973 DE 2013)

Presentado por:

AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA
GOBIERNO MAYOR
NIT: 800.076.436-5

Presentado a:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA
Bogotá D.C.
2026

Sede Principal: Calle 16A # 2 - 69 Barrio Las Aguas * Teléfono: +57(1)4633116
Sede Calle 17: Calle 17 # 4 - 49 Barrio Veracruz * Teléfono: +57(1)8133778
Celular: +57 3208401947
gobiernomayor@gmail.com
Bogotá Cundinamarca Colombia

**AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR**
**NIT. 830.076.436-5**

| | |
|---|---|
| **PROPUESTA PRESENTADA A:** | MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SUBCOMISIÓN DE SALUD INDÍGENA DE LA MESA PERMANENTE DE CONCERTACIÓN (DECRETO 1973 DE 2013) |
| **NOMBRE ENTIDAD** | AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA GOBIERNO MAYOR |
| **NATURALEZA DE LA ENTIDAD** | Sin ánimo de lucro. |
| **NIT** | 800.076.436-5 |
| **DIRECCIÓN** | Calle 16A # 2-69 Piso 2 Barrio las Aguas, Bogotá D.C |
| **DEPARTAMENTO – MUNICIPIO** | CUNDINAMARCA. BOGOTA D.C |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | MIRYAM CHAMORRO CALDERA |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | Cc:26.328.201 |
| **PERSONA DE CONTACTO** | MIRYAM CHAMORRO CALDERA |
| **TELÉFONOS** | +57 3006969951 - +57 6014633116 |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | proyectosgobiernomayor@gmail.com |
| **TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA, FECHA DE INICIO Y FECHA DE TERMINACIÓN** | 10 meses |
| **COSTO TOTAL DE LA PROPUESTA** | $ 3.200.000.000 (TRES MIL DOCIENTOS MILLONES DE PESOS (M/C) |
| **OBJETO** | Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para el funcionamiento de la Subcomisión de Salud indígena de la Mesa permanente de concertación (Decreto 1973 de 2013) |

## Tabla de contenido

**1. PRESENTACIÓN ..... 4**
**2. ALINEACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA ..... 8**
**3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA ..... 8**
PROBLEMA CENTRAL IDENTIFICADO ..... 8
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y SITUACIÓN EXISTENTE ..... 9
**4. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA ..... 9**
**5. JUSTIFICACIÓN ..... 14**
**6. OBJETO ..... 15**
OBJETIVO ..... 15
**7. METODOLOGÍA ..... 16**
7.1. DESARROLLO DE LAS ETAPAS: ..... 17
*I. ETAPA DE ALISTAMIENTO (DESARROLLA PROCESOS DE PLANEACIÓN Y PREPARACIÓN). ..... 17*
TALENTO HUMANO ..... 18
*II. ETAPA DE EJECUCIÓN (DESARROLLO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES DEFINIDAS EN LA PLANEACIÓN). ..... 19*
LÍNEA DE ACCIÓN No 1: Espacios de diálogo y concertación en el marco de la política pública en salud para los Pueblos Indígenas ..... 20
LÍNEA DE ACCIÓN N° 2: Acciones de orientación y acompañamiento en territorio. ..... 23
LÍNEA DE ACCIÓN N°3: Acciones de divulgación y socialización ..... 31
*III. ETAPA DE CONSOLIDACIÓN (SISTEMATIZACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN Y PRODUCTOS). ..... 33*
**8. CONTRAPARTIDA ..... 34**
**9. GASTOS ADMINISTRATIVOS ..... 34**
**10. PLAZO DE EJECUCIÓN ..... 34**
**11. PRESUPUESTO GENERAL ..... 35**
**12. PROPUESTA DESEMBOLSOS ..... 35**

## 1. PRESENTACIÓN

**Proponente:** Autoridades Tradicionales Indígenas De Colombia, NIT: 830.076.436.5, avalado por las organizaciones indígenas que hacen parte de la Subcomisión de Salud (Decreto 1973 de 2013)-MPC: Organización Nacional Indígena de Colombia-ONIC, Confederación Indígena Tayrona-CIT, Autoridades tradicionales indígenas de Colombia Gobierno Mayor, Organización de los Pueblos de la Amazonia Colombiana-OPIAC, Autoridades Indígenas de Colombia Por la Pacha Mama-AICO, Movimiento de Autoridades Indígenas del Sur Occidente-AISO, Mesa de diálogo y concertación para el Pueblo Wayuu, Organizaciones indígenas del Chocó.

**Preámbulo de la Organización**

Autoridades tradicionales indígenas de Colombia Gobierno Mayor: Es un movimiento indígena nacional de carácter especial que integra y representa a diversas comunidades, resguardos y cabildos de diferentes Pueblos Indígenas y regiones del país; el cual contribuye a la defensa del territorio ancestral, la pervivencia cultural, el fortalecimiento del gobierno propio, la protección y reivindicación de derechos fundamentales, y la autodeterminación, brindando un acompañamiento y apoyo permanente a las autoridades indígenas que caminan con el proceso organizativo mediante la sabiduría ancestral, la aplicación del derecho propio, la normatividad constitucional, la afirmación de la identidad y la conservación de sus usos y costumbres.

**Gobierno Mayor:** Es una entidad sin ánimo de lucro, con personería jurídica, constituida mediante acta del 2 de julio del 2000 y registrada en la Cámara de Comercio el 11 de septiembre del mismo año, en el libro I de las entidades sin ánimo de lucro bajo el número 00033985. Como una instancia y un espacio nacional con capacidades administrativas, organizativas y políticas para realizar los mandatos de los Pueblos en sus territorios en defensa de la Madre Tierra y de la colectividad; así mismo para concertar y concretar políticas sociales a todo nivel que fortalezcan el reconocimiento de la autonomía y el cumplimiento de los derechos de las diversas comunidades, resguardos y cabildos de los diferentes Pueblos Indígenas que caminan con el proceso organizativo.

**Gobierno Mayor:** Tiene como objetivo Estratégico Velar por el fortalecimiento del Gobierno Propio y el sistema normativo ancestral de los Pueblos Indígenas y contribuir a su relacionamiento armónico con los demás gobiernos en el contexto local, regional, nacional e internacional, bajo los principios fundamentales de territorio, autonomía, solidaridad en doble vía, reciprocidad e identidad cultural.

**Temas de Interés**

- La protección y reivindicación de los derechos fundamentales de los pueblos indígenas en su particularidad.
- Impulsar, apoyar y gestionar para los Pueblos Indígenas planes y proyectos orientados a la defensa de los derechos territoriales, minero-energética, ambiental, hídrica, genética, jurisdiccional, productiva y reproductiva.
- Ejercer acompañamiento directo en la planeación, gestión, ejecución y evaluación de proyectos de los Pueblos Indígenas en temas de cultura, educación, salud, economía colectiva,

alimentación, nutrición, ecología, artes, patentes, comunicación, literatura, turismo y procesos de defensa de las tradiciones.

- Concertar y establecer políticas nacionales que fortalezcan la autonomía territorial y Jurisdiccional indígena.
- Ser gestores de nuevas oportunidades de aprendizaje y desarrollo.

**Pilares de trabajo**

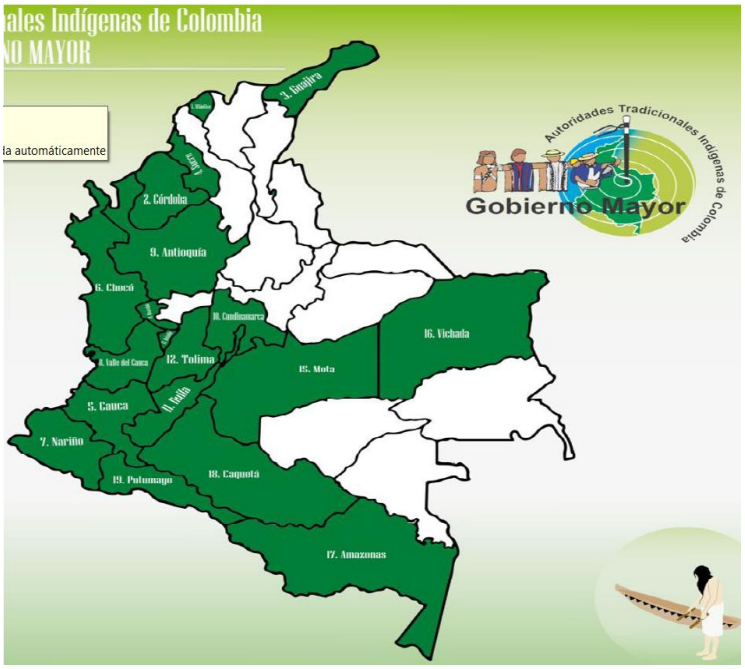
- Madre Tierra, Territorio y Población.
- Procesos de protección, salvaguardas y políticas propias.
- Identidad y Educación Propia.
- Armonización y Medicina Propia.
- Procesos de Construcción Colectiva con Mayores, Mujeres.
- Procesos de Relacionamiento Nacional e Internacional.
- Tejidos Propios y Comunicación.
- Gestión Financiera y Administración.
- Control Político Administrativo

La naturaleza de Gobierno Mayor son las autoridades indígenas, actualmente representa a más de 1.064 comunidades y resguardos, con una población cercana a los 70.000 mil indígenas, con incidencia en 20 departamentos de Colombia (ver anexo no 2). A continuación, se resumen la cobertura y área de influencia de la organización.

*Tabla 1. Área de cobertura Gobierno Mayor*

| **RESUMEN** | | |
|---|---|---|
| DEPARTAMENTOS | **20** | |
| MUNICIPIOS | **101** | |
| RESGUARDOS | **120** | |
| COMUNIDADES DENTRO DE RESGUARDOS | **745** | **944** |
| COMUNIDADES FUERA DE RESGUARDOS | **199** | |
| PUEBLOS | **30** | |
| ASOCIACIONES REGISTRADAS | **27** | **35** |
| ASOCIACIONES SIN REGISTRO | **8** | |
| POBLACIÓN TOTAL | **70.000** | |

*Ilustración 1. Cobertura Geográfica y Áreas de Influencia*




**Capacidad de personal:**

Gobierno Mayor cuenta con el equipo misional, técnico y administrativo necesario para cumplir con el objeto del convenio, además se tendrá en cuenta los diversos segmentos de nuestro proceso político organizativo de los pueblos y comunidades, este es, mujeres lideresas, jóvenes, autoridades judiciales, administrativas, espirituales y líderes políticos.

**Experiencia:**

En el siguiente listado se relacionan los contratos y convenios realizados por Gobierno Mayor y el Estado; lo que demuestra su conocimiento y experiencia en ejecución de proyectos, programas y planes afines al que se desarrollará en el convenio.

- *Convenio de Asociación No 25791 DE 2022, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos entre la organización indígena AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA-GOBIERNO MAYOR y el INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI (IGAC) con el propósito de implementar la ruta metodológica pactada hacia la garantía del derecho fundamental de consulta previa, libre e informada con los pueblos y/o comunidades indígenas, para la expedición de decretos y/o instrumentos normativos especiales sobre Catastro Multipropósito para pueblos indígenas.". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 1255 de 2021, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos para la construcción de caminos interculturales en torno a la prevención del COVID-19 y la comprensión de la*

*vacunación en pueblos y comunidades indígenas, en cumplimiento de los compromisos establecidos con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación de los pueblos indígenas". El cual se encuentra liquidado.*

- *Convenio de Asociación No 1255 de 2021, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos para la construcción de caminos interculturales en torno a la prevención del COVID-19 y la comprensión de la vacunación en pueblos y comunidades indígenas, en cumplimiento de los compromisos establecidos con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación de los pueblos indígenas". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 2180672 de 2018, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para realizar la recolección de la información censal de las comunidades indígenas, con el fin de desarrollar objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018, garantizando la participación efectiva y la protección de los derechos de estas comunidades en el Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 1475 de 2016, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos con la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías para acompañar y fortalecer los cabildos y comunidades indígenas que hacen parte del proceso organizativo de Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia — Gobierno Mayor". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 831 de 2015, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de las Autoridades Indígenas de los territorios, asociaciones locales y regionales en el ejercicio de la autoridad, autonomía y autodeterminación de los pueblos indígenas afiliados a la Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia - Gobierno Mayor". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 955 de 2014, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos para implementar dinámicas internas que promuevan y busquen cumplir con los objetivos y principios establecidos por organización por medio de sus mandatos, buscando el fortalecimiento social, cultural y cosmogónico de las autoridades propias, los territorios indígenas, los cabildos y las comunidades indígenas, en busca de las mejoras de la situación social, territorial y política de los pueblos indígenas que hacen parte de la Asociación de Autoridades Tradicionales". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 928 de 2014, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos para garantizar el derecho fundamental a la consulta previa de los pueblos indígenas, en la formulación del documento del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, a través de un proceso integral de consulta y concertación con los pueblos indígenas afiliados a Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor, en cumplimiento de la ruta metodológica protocolizada con los pueblos indígenas en la Mesa Permanente de Concertación". El cual se encuentra liquidado.*
- *Convenio de Asociación No 1064 de 2014, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos, recursos técnicos, humanos y financieros entre la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS LUAERGTD- y AUTORIDADES TRADICIONALES COLOMBIA-GOBIERNO MAYOR, para desarrollar un proceso de socialización étnica del Decreto - Ley 4633, en materia de protección y restitución de derechos territoriales, en la comunidad Embera Dovida, que proporcione la información sobre afectaciones a los derechos territoriales de los cuales se declaren victimas dichas comunidades". El cual se encuentra liquidado.*

- *Convenio de Asociación No 005 de 2014, cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos técnicos, humanos, económicos y logísticos para acompañar al DAÑE en el desarrollo del Ser Censo Nacional Agropecuario, en lo relacionado con la realización de talleres de cartografía social que permitan la ubicación y caracterización de comunidades indígenas adscritas a Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia - Gobierno Mayor, en las zonas de recolección de información a través de la modalidad de barrido de los departamentos de Cauca, Meta, Tolima, Huila y Putumayo, así como en la realización de los procesos de concertación y sensibilización". El cual se encuentra liquidado.*

## 2. ALINEACIÓN CON LA POLÍTICA PÚBLICA

| | |
|---|---|
| **Plan Nacional de Desarrollo** | "COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA" |
| **Pilar** | De la desigualdad hacia una sociedad garante de derechos |
| **Programa de gobierno** | Salud para la vida y no para el negocio |
| **Plan Departamental de Desarrollo** | Planes departamentales de desarrollo donde exista comunidades indígenas, y en el que los ejes o pilares hagan referencia al sistema de salud y/o capítulos indígenas que promuevan la salud propia en los territorios |
| **Estrategia del Plan Departamental de Desarrollo** | Estrategias de los planes departamentales donde exista comunidades indígenas, y en el que los ejes o pilares hagan referencia al sistema de salud y/o capítulos indígenas que promuevan la salud propia en los territorios |
| **Plan Municipal de Desarrollo** | Planes Municipales de desarrollo, donde exista comunidades indígenas, y en el que los ejes o pilares hagan referencia al sistema de salud y/o capítulos indígenas que promuevan la salud propia en los territorios |
| **Estrategia del Plan de desarrollo Municipal** | Estrategias de los planes Municipales de desarrollo, donde exista comunidades indígenas, y en el que los ejes o pilares hagan referencia al sistema de salud y/o capítulos indígenas que promuevan la salud propia en los territorios |
| **Programa del Plan de desarrollo Municipal** | Programas de los planes Municipales de desarrollo, donde exista comunidades indígenas, y en el que los ejes o pilares hagan referencia al sistema de salud y/o capítulos indígenas que promuevan la salud propia en los territorios |

## 3. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

**Problema central identificado**

Baja capacidad administrativa y financiera que permita el fortalecimiento de la Subcomisión de de la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas a través de procesos de diálogo y concertación – MPC para la consolidación e implementación del sistema indígena de salud propio e intercultural (SISPI) en los pueblos y comunidades indígenas de Colombia.

**Descripción del problema y situación existente**

De acuerdo con el DANE, (2020) en los datos recolectados en el censo de población y vivienda en el año 2018, el sistema de Salud, reconoce el enfoque diferencial y con ello la existencia de grupos de personas que debido a características particulares afrontan un mayor nivel de vulnerabilidad para ejercer el derecho a la Salud, pues conservan prácticas y formas de vida vinculadas con sus valores y las tradiciones de su cultura, y por lo tanto requieren de atención diferencial que garantice la protección de sus derechos individuales y colectivos donde la prestación óptima del servicio se ha reflejado en el paso del tiempo por diferencias injustas y evitables en los resultados del actual sistema de salud.

Se ha evidenciado una necesidad latente dentro de las comunidades indígenas de Colombia, entre ellas mejorar la baja capacidad administrativa y financiera que permita el fortalecimiento de la subcomisión de salud indígena de la mesa permanente de concertación con los pueblos y organizaciones indígenas a través de procesos de diálogo y concertación para la consolidación e implementación del sistema indígena de salud propio e intercultural (SISPI) en los pueblos y comunidades indígenas de Colombia; cuyas causas se deben inicialmente a que se carece de un documento base donde exista la reglamentación técnica y jurídica que permita dar lineamientos claros para el manejo y consolidación de los planes, programas y proyectos en cuanto a la salud propia e intercultural de los 115 pueblos indígenas, sus instituciones prestadoras de salud y demás formas propias que permitan realizar así procesos de administración financiera y operación técnica en cada uno de los territorios y ser complementado dentro de la actual reforma tributaria que manifiesta este nuevo gobierno.

Por otra parte, todas las actividades que se han adelantado en los escenarios de trabajo de los territorios a través de la construcción de los contenidos de los componentes establecidos en la guía del SISPI y el trabajo adelantado desde la participación de la sub comisión de salud se requiere entonces su consolidación e implementación en los territorios; espacios que aún no se han concertado aún se desconocen los lineamientos que deben emprender las estructuras propias prestadoras de salud para el buen vivir de sus comunidades.

## 4. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El Decreto No. 1973 de 2013 crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas compuesta por 15 delegados de las organizaciones indígenas que conforman y/o participan en la toma de decisiones de la Mesa Permanente de Concertación1, a saber, seis de la ONIC, tres (3) de OPIAC, dos (2) de CIT, uno (1) de AICO, uno (1) de Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia Gobierno Mayor, uno (1) de la Mesa de Diálogo y Concertación para el pueblo Wayuu y uno (1) de las Organizaciones Indígenas del Chocó. Por parte de

[1] La Subcomisión de Salud está constituida como una comisión temática de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y organizaciones indígenas que tiene como objetivo concertar entre los pueblos indígenas del país y el estado las decisiones administrativas y legislativas susceptibles de afectarlos y evaluar la ejecución de la política indígena (Decreto 1397 de 1996)

las instituciones, el Ministerio de Salud y Protección Social, el DNP, Ministerio del Interior, Ministerio de Hacienda y la Superintendencia Nacional de Salud.

El objeto de la subcomisión es: "orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con la participación de la comunidad y sus autoridades en las diferentes instancias de decisión y estructuras organizativas autónomas, en el marco de la construcción de un Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI, que garantice el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, de manera integral y universal, con respeto a las diferencias culturales y a los conocimientos de la medicina tradicional propia administrados por sus autoridades tradicionales".

Sumado a esto, y según el Decreto 1953 de 2014 se define el SISPI como el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. Establece, además, que el SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas y que es integral y se desarrolla en el marco del derecho fundamental a la salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

Y en el art 77 del citado Decreto se define que el SISPI tiene cinco componentes, así:

1. Cuidado de Salud propia e intercultural, acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio.
2. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento, promueve y fortalece la investigación, la generación y uso del conocimiento, así como la gestión, planificación, diseño y orientación de los programas de formación propia e intercultural.
3. Sabiduría ancestral, conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas.
4. Político organizativo, estructuras políticas y organizativas, en el nivel local, zonal, regional y nacional, que orientan, deciden, consolidan e implementan el SISPI.
5. Administración y gestión, orientación y administración de la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el buen funcionamiento del SISPI, en coordinación, articulación y con la complementación con el SGSSS

Sumado a esto, en el marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, se establece que se garantizará el derecho a la salud para los pueblos indígenas a través del SISPI, para que confluyan el derecho a la salud como derecho fundamental y el derecho de los pueblos indígenas en Colombia

(establecidos por la Constitución Política de Colombia de 1991, el Convenio 169 de la OIT (Ley 21 de 1991) y la Ley 691 de 2001).

Igualmente, el proyecto del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida ” aprobado en el Congreso de la República, mediante la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, contiene un capítulo étnico que recoge los resultados de la Consulta Previa y desarrolla los aspectos necesarios para dar continuidad al proceso avanzado en años anteriores, con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas para el desarrollo de los diferentes componentes del SISPI, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 1953 de 2014.

Dentro de los procesos de salud indígena que se han venido desarrollando por parte de las estructuras propias en salud del ámbito nacional, se ha dado un reconocimiento muy distante por el Gobierno Nacional y una lucha continua y permanente de los pueblos con la que se logran escaños algo significativos como por ejemplo, la ley 691 de 2001, que en unos de sus artículos establece que las autoridades de los pueblos indígenas podrán crear Administradoras Indígenas de Salud (ARSI), para administrar los subsidios de los pueblos indígenas, previo cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley, y autorización de la Superintendencia Nacional de Salud para operar como Entidades Promotoras de Salud EPS.

De igual manera, mediante otra normatividad como el decreto 330 de 2001, se expidieron normas para la constitución y funcionamiento de Entidades Promotoras de Salud, EPS, conformadas por cabildos y/o autoridades indígenas tradicionales, con requisitos específicos para operar y funcionar y poner en práctica lo mandatado en la ley 691 de 2001 respecto de la adecuación sociocultural de los programas y servicios en salud para pueblos indígenas, el Plan de Atención Básica Indígena y las acciones de fomento de la salud y prevención de las desarmonías, sin embargo pocas entidades lograron hacer un esfuerzo interno para implementar parcialmente estas acciones de cara al fortalecimiento de la salud propia en su integralidad, pero la mayoría se quedaron sumergidas en aseguramiento del riesgo en salud por medio de la garantía de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio en Salud Subsidiado (POS-S).

Años después, surgen las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas (IPSI) como respuesta a la falta de calidad y adecuación sociocultural en la prestación de los servicios de salud por parte de las ESE e IPS para los pueblos indígenas, sin embargo al carecer de una normatividad que regulara de manera concertada la habilitación de estas entidades en el marco del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGC-AS) y al desconocer por parte del ente modulador las prácticas ancestrales y culturales en salud ligadas a la cosmovisión y a los usos y costumbres de los pueblos indígenas, se generó un crecimiento acelerado y desordenado de estas entidades que al final se habilitaron para prestar los servicios alopáticos que ya venían prestando las demás entidades y se perdió de vista los servicios de salud desde las medicina ancestral indígena, la adecuación sociocultural de los servicios y programas en salud y el registro sistemático para costear

técnicamente el mayor valor en salud por concepto de estas actividades culturales, imposibilitando con esto el aumento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) diferencial estimada en la Ley 691 de 2001.

En el año 2003, con la participación del Ministerio de Protección Social y delegados indígenas de organizaciones designadas mediante comunicación por el Ministerio del Interior, se trabajó inicialmente con aquellos pueblos que llevarán un proceso avanzado internamente de construcción de su modelo de salud y que contarán entre otras con EPS e IPS indígenas.

Para el año 2009, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social se realizaron estudios por parte de los pueblos indígenas del Cauca (Nasa, Yanacona y Guambiano) y la Sierra Nevada de Santa Marta (Kogui, Wiwa, Kankuamos y Arhuacos), conducentes a la adecuación del POS, llegando estos pueblos a la conclusión de que se requería la construcción de un sistema de salud propio para los pueblos indígenas.

Para el año 2010 y después de que la Mesa Permanente de Concertación (MPC) tuviera un receso de casi ocho (8) años, los pueblos indígenas de Colombia siempre comprometidos con el diálogo y la concertación agrupados en la Organización Nacional Indígena de Colombia-ONIC, Organización de Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana-OPIAC, Confederación Indígena Tayrona-CIT, Autoridades Indígenas de Colombia-AICO y Autoridades Tradicionales, convocaron de manera conjunta en el mes de mayo de esa vigencia, a la Asamblea Nacional de Salud de los pueblos indígenas cuyo lema fue “construyendo alternativas para el buen vivir de los pueblos”, realizada en Villeta, Cundinamarca, y donde se acordó la necesidad de crear un sistema de salud especial para los pueblos indígenas, y se conformó la Mesa Coordinadora Nacional de Salud para pueblos indígenas, la cual presentó al Ministerio de Salud y Protección Social de forma oficial, la propuesta de un Sistema de Salud para los pueblos indígenas.

En el marco de la Subcomisión de Salud se definieron las fases para la estructuración del SISPI:

1. Socialización y retroalimentación de propuesta SISPI presentada por los indígenas de la Subcomisión de Salud.
2. Elaboración documento base con estructura y contenidos del SISPI para validación en un Congreso Nacional de Salud. Protocolización en la Mesa Permanente de Concertación.
3. La primera fase se adelantó durante los meses de octubre a diciembre de 2013, con la realización de ocho reuniones regionales para la socialización y retroalimentación de las acciones que en el marco de la Subcomisión de Salud se han adelantado en el nivel nacional para la estructuración del SISPI.

De esto se cuenta con un informe final técnico (entregado por la ONIC, en el marco del Convenio 547 de 2013 suscrito) que incluye las conclusiones y recomendaciones de los pueblos indígenas frente a la estructura, componentes y contenidos del SISPI.

Durante el segundo semestre del 2014, en el marco de la Subcomisión de Salud, finalizada ya la primera etapa acordada, se inició la segunda fase consistente en la elaboración del documento base que contendrá las competencias y los mínimos de obligatorio cumplimiento para el desarrollo e implementación del SISPI en el marco del SGSSS y el desarrollo de los contenidos de los cinco componentes del SISPI (definidos en el Decreto 1953 de 2014) referidos a:

1. Cuidado de Salud propia e intercultural, acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio.
2. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento, promueve y fortalece la investigación, la generación y uso del conocimiento, así como la gestión, planificación, diseño y orientación de los programas de formación propia e intercultural.
3. Sabiduría ancestral, conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas.
4. Político organizativo, estructuras políticas y organizativas, en el nivel local, zonal, regional y nacional, que orientan, deciden, consolidan e implementan el SISPI.

Administración y gestión, orientación y administración de la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el buen funcionamiento del SISPI, en coordinación, articulación y con la complementación con el SGSSS.

Para la segunda fase, en la vigencia 2015, se continuó con la discusión de los contenidos del componente Cuidado de Salud Propia e Intercultural, tomando como base las competencias que en salud pública se les atribuyen a los territorios indígenas y en articulación, coordinación y complementación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, lo cual permitirá optimizar los logros en salud para los pueblos indígenas.

También, se adelantaron acciones por parte de la Dirección de Promoción y Prevención, con las demás áreas del Ministerio y los subcomisionados de salud mediante el desarrollo de talleres en el marco de la Subcomisión de Salud donde discutieron y brindaron aportes de manera conjunta para éste componente, especialmente en aspectos como la definición de los conceptos de Plan de Intervenciones Colectivas, Promoción y Prevención, y se discutieron propuestas de acciones del PIC propias para pueblos indígenas, entre otros aspectos; para la culminación de la definición de contenidos de este componente, están pendientes la realización de talleres y/o encuentros de construcción conjunta con la Subcomisión de Salud para discutir los elementos interculturales del PIC.

En la vigencia 2016, en el marco de la segunda fase de estructuración del SISPI se finalizó la construcción conjunta con la Subcomisión de Salud del documento “GUÍA METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE CONTENIDOS E IMPLEMENTACIÓN DEL SISPI” que contiene, además de los aspectos de marco normativo y político, las fases para el diseño de los contenidos del SISPI.

Lo anterior, bajo el entendido que el desarrollo de los modelos de salud propia e intercultural, que se venían trabajando y que habían servido de insumo para la construcción de los contenidos del SISPI, específicamente en el componente: "Cuidado de la salud propia e intercultural", deben incluir además, la construcción e implementación de los demás componentes del SISPI, dado que se involucran aspectos relacionados con la sabiduría ancestral como eje fundamental del SISPI, la identificación y generación de propuestas encaminadas a la consolidación de estructuras propias que estén preparadas para asumir la implementación del SISPI, el fortalecimiento administrativo y de talento humano en propio en salud, que forman parte de los componentes de sabiduría ancestral, gestión y administración, político organizativo y formación, capacitación y uso del conocimiento en salud.

En el marco de la consulta previa se trabajó para la consolidación de los acuerdos del PND y se construyó una ruta de desarrollo y cumplimiento de los acuerdos del PND firmados que hacen referencia al sector salud; en tal sentido la Subcomisión de salud de la MPC como órgano colegiado para la construcción de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas y teniendo en cuenta los acuerdo pactados en el plan Nacional de desarrollo 2022 - 2026; donde se pactaron con la Oficina de promoción social del Ministerio de Salud puntualmente los acuerdos codificados mediante IT2-22, IT-50, IT-52, IT-54, IT-55 y IM-152 ; teniendo en cuenta lo anterior se presentó, consolidó y avaló la estructura técnica de esta propuesta.

Desde la Mesa Permanente de Concertación con Pueblos y Comunidades Indígenas y con su punto técnico de la Subcomisión de Salud, históricamente desde su creación ha venido desarrollando acciones y actividades que ayuden a la construcción colectiva del Sistema de Salud Propio e Intercultural SISPI, el cual se espera que todos los elementos que se construyan ahora y en un futuro, generen la calidad de información para la implementación del proceso de salud propia e intercultural en los pueblos indígenas de Colombia.

## 5. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS de acuerdo con las competencias señaladas para la planeación territorial en salud con los pueblos y comunidades indígenas relacionadas con: i) La diversidad sociocultural de las poblaciones indígenas, con las cuales se va a trabajar. ii) Lo previsto por el artículo 7 de la Constitución Política de Colombia "El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana". iii) Lo previsto por la Ley 1438 de 2011 por la cual se reconoce "la Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud". iv) Lo previsto por la Ley 1751 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", que incorporó dentro de sus principios los de interculturalidad, y protección a pueblos y comunidades indígenas y otros pueblos atendiendo al elemento de aceptabilidad (art. 6°).

**"Colombia, potencia mundial de la vida",** es la consigna del nuevo plan de gobierno para esta vigencia, donde propone un sistema de salud único, público, universal, **preventivo** y predictivo,

participativo, descentralizado, e **intercultural**, que permitan realizar una vida digna para todos y todas; es así que la apuesta desde las comunidades indígenas es fortalecer el SISPI, como medio de atención al derecho a la salud y en este caso a través del desarrollo de un sistema de información que abarque grandes escenarios desde los territorios y permita concretarse y articularse al actual sistema en salud que compete la vida de los colombianos.

En este sentido, los pueblos indígenas de Colombia hemos venido trabajando una apuesta nacional para la construcción, consolidación e implementación de la política pública de salud para los pueblos indígenas expresados en el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI, el cual se ha definido en el decreto 1953/2014, y específicamente construyendo con aportes a los contenidos de cada uno de los componentes: Sabiduría ancestral, Político organizativo, Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud, Cuidado de salud propia e intercultural y Administración y gestión.

Por lo anterior, en el marco de la sesión de espacio autónomo de los delegados indígenas, realizada el 7 de noviembre de 2023, se identificaron las necesidades de fortalecimiento de las funciones de la Subcomisión de Salud de la MPC, según lo establecido en el decreto 1973 de 2013; esta propuesta contiene las líneas de acción requeridas para dar respuesta a estas necesidades.

El interés de la Subcomisión de Salud de la MPC y el Ministerio de Salud y Protección Social en direccionamiento de la oficina de promoción social es seguir aportando y destinando los recursos técnicos y financieros para el fortalecimiento de la Subcomisión de Salud de la MPC y así poder dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 1973 de 2023, ya que el estado reconoce la importancia de la interculturalidad y cada uno de los enfoques identificados en el país.

Los pueblos indígenas de Colombia, milenariamente han mantenido desde el conocimiento y saber propio sus prácticas ancestrales y culturales y con el uso de ellas han sobrevivido y sostenido sus culturas y raíces, por esta razón es importante que esta propuesta involucre no solo de manera directa a sabedores y conocedores de la medicina ancestral; sino profesionales de distintas áreas que aporten en la construcción y consolidación de este importante documento ya que es el elemento esencial para el funcionamiento del sistema de salud propio como sistema que permita la articulación, coordinación y complementariedad con el sistema general de seguridad social en salud del momento.

## 6. OBJETO

Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para el funcionamiento de la Subcomisión de Salud Indígena de la Mesa Permanente de Concertación (decreto 1973 de 2013).

## OBJETIVO

Garantizar los mecanismos técnicos, operativos y financieros para el cumplimiento de las actividades y el funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la MPC en los procesos de orientación, acompañamiento, diálogo y concertación territorial basados en los conocimientos técnicos y propios,

que permitirán avanzar en la política pública en salud para los pueblos indígenas, en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en el Decreto 1973 de 2013.

## 7. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de esta propuesta se realizarán las siguientes líneas de acción con sus objetivos correspondientes y actividades a desarrollar teniendo en cuenta las consideraciones operativas y la metodología concertada entre el Ministerio de Salud y Protección Social con la Subcomisión de Salud de la MPC parte indígena.

Las acciones, actividades y metodologías referidas en la presente propuesta se desarrollarán en el marco de los enfoques diferencial étnico e intercultural; en consecuencia, durante el desarrollo de las actividades para el logro de los objetivos y objeto de la propuesta presentada, se dispondrá de orientaciones técnicas y operativas, procesos participativos con adecuación técnica y sociocultural desde lo institucional y desde lo propio para la fase de implementación de una metodología que responda a las necesidades territoriales, poblacionales, características geográficas, la situación de conflicto, a los usos, costumbres y particularidades culturales de los Pueblos y Comunidades Indígenas de Colombia.

En ese sentido, y de conformidad con los acuerdos establecidos entre la Subcomisión de Salud de la MPC y el MSPS, la presente propuesta incorpora acciones diferenciales e interculturales, como, la integración de un talento humano básico con saberes propios (saberes en salud y gobernabilidad propia) y saberes occidentales (académicos), generando así, mecanismos que permitan a la Subcomisión de Salud de la MPC llegar a las Comunidades y Pueblos Indígenas de todo el territorio Colombiano, lo cual fortalecerá las funciones y el objeto de la misma.

Es así como, en la presente propuesta, las acciones y actividades se desarrollarán en tres etapas las cuales se basan en lo referido concerniente, desplegándose así:

I. Etapa de alistamiento (desarrolla proceso de planeación y preparación);
II. Etapa de ejecución (desarrollo de las acciones y actividades definidas en la planeación);
III. Etapa de consolidación y cierre (sistematización, consolidación y síntesis de la información y productos).

Teniendo en cuenta los acuerdos entre las partes (representantes indígenas y MSPS) se desarrollarán las acciones y actividades establecidas en cada una de las fases de este convenio en los territorios donde cada uno de los subcomisionados y delegados de la MPC tienen su injerencia en el acompañamiento organizativo y comunitario.

### 7.1. DESARROLLO DE LAS ETAPAS:

#### *I. ETAPA DE ALISTAMIENTO (DESARROLLA PROCESOS DE PLANEACIÓN Y PREPARACIÓN).*

En esta etapa se desarrollarán los procesos de planeación y preparación para la ejecución de la presente propuesta; se realizará la contratación del talento humano propio e intercultural, y la planeación técnica y operativa de las actividades para el desarrollo de las fases de ejecución, consolidación y cierre.

**Actividad No 1:** Proceso de convocatoria, selección y contratación del talento humano.

Para el desarrollo de esta actividad, se realizará una convocatoria y recepción de las hojas de vida del talento humano requerido para el desarrollo de cada una de las actividades de la propuesta. Cada hoja de vida deberá contener los soportes correspondientes que acrediten su contratación. Esta actividad se realizará al inicio de la etapa de alistamiento y no requiere recursos adicionales para su ejecución.

Para la ejecución técnica y operativa de la presente propuesta se considerará el talento humano relacionado en la siguiente tabla la cual presenta el perfil, cantidad y la experiencia o requisitos requeridos.

| RUBRO 1. TALENTO HUMANO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DETALLE** | **Cantidad** | **Unidad de medida** | **# Pagos** | **Valor Unitario** | **Valor Total** | **Perfil** |
| **EQUIPO TRASVERSAL - CONVENIO** | | | | | | |
| COORDINADOR GENERAL | 1 | Número | 10 | $ 6.500.000 | $ 65.000.000 | I) Experto Indígena en salud propia con al menos cuatro (4) años de experiencia certificada por una organización indígena en acompañamiento y asesoría en procesos de salud propia e intercultural con comunidades o pueblos indígenas en el marco del SISPI, o<br>II) Profesional en ciencias sociales con maestría relacionada en Humanidades y Ciencias Sociales y/o ciencias de la salud con experiencia profesional mínima de cuatro (4) años, validación de RETHUS (deseable que sea indígena) |
| ASESORES - SUBCOMISIÓN DE SALUD (PARTE INDÍGENA) | 2 | Número | 10 | $ 6.000.000 | $ 120.000.000 | Asesores - Subcomisión de Salud (parte indígena) elegidos por la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (parte indígena) en espacio autónomo que cumpla algunos de los requisitos establecidos en el artículo 8 del reglamento interno de la Subcomisión de Salud (acta de espacio autónomo del 25 de enero de 2025). |
| PROFESIONAL JURIDICO | 1 | Número | 10 | $ 6.500.000 | $ 65.000.000 | Profesional en derecho con posgrado en áreas relacionadas, con 25 meses de experiencia profesional. Deseable experiencia de trabajo con pueblos o comunidades indígenas preferiblemente en el área de la salud propia e intercultural la cual deberá estar certificada por una organización indígena. |

| RUBRO 1. TALENTO HUMANO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DETALLE** | **Cantidad** | **Unidad de medida** | **# Pagos** | **Valor Unitario** | **Valor Total** | **Perfil** |
| APOYO A LA SECRETARIA TÉCNICA INDÍGENA | 1 | Número | 10 | $ 4.500.000 | $ 45.000.000 | Profesional universitario en cualquier área del conocimiento, con 25 meses de experiencia relacionada de trabajo con pueblos indígenas, preferiblemente en el área de salud propia e intercultural para pueblos indígenas certificada por una organización indígena. |
| SISTEMATIZADOR | 1 | Número | 10 | $ 4.500.000 | $ 45.000.000 | Profesional universitario en cualquier área del conocimiento, con 25 meses de experiencia relacionada de trabajo con pueblos indígenas, preferiblemente en el área de salud propia e intercultural para pueblos indígenas certificada por una organización indígena. |
| PROFESIONAL EN EL ÁREA DE COMUNICACIONES. | 1 | Número | 10 | $ 4.700.000 | $ 47.000.000 | Profesional en Comunicación Social, Periodismo o Afines, con 30 meses de experiencia en el manejo de las comunicaciones, redes, plataformas digitales o similares. |
| **TOTAL, TALENTO HUMANO** | | | | | **$ 387.000.000** | |

## TALENTO HUMANO

El rubro comprende los honorarios del personal requerido y conforme los requisitos indicados en las especificaciones técnicas, cuyo valor de honorarios (unitario) varia en razón a perfil, experiencia y actividad a desarrollar. La contratación y el valor de los honorarios del personal se estimaron en el marco de la autonomía de la organización, tomando como referencia lo definido en la Resolución 2548 de 2024 "*Parámetros de referencia para verificar idoneidad y fijar honorarios en el marco de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social*", verificando que los valores asignados no superan la tabla de honorarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social en dicha resolución.

Para aquellos perfiles en los cuales no se estableció como requisito una formación académica específica y un tiempo de experiencia determinado, se tomó en consideración que el conocimiento práctico relacionado con procesos de Salud Propia e Intercultural, así como la sabiduría y los conocimientos ancestrales, no son susceptibles de ser equiparables a la tabla de honorarios definidas en la Resolución 2548 de 2024, por lo que fueron validados los valores asignados para esos perfiles por la organización.

**Nota:**

1. El talento humano fue definido por la Subcomisión de Salud de la MPC – parte indígena, en espacio autónomo y validado por el equipo del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de las necesidades de las acciones, actividades y metodología a desarrollar para la ejecución del convenio y el logro del objeto.

2. Las certificaciones de experiencia del saber propio o temas interculturales se expiden por parte de las organizaciones indígenas y no indígenas en las cuales hayan laborado y certifique la experiencia requerida.

**Actividad No 2:** Dos (2) Jornadas de trabajo conjunto en modalidad virtual con los subcomisionados para dar claridad con respecto a las actividades, formatos, soportes, informes y productos que se deberán entregar en el marco del convenio, de igual forma para construir la agenda de trabajo de los espacios de diálogo y concertación locales o regionales de acuerdo a la priorización de necesidades identificadas en el territorio.

**Actividad N°3:** Elaboración de la planeación técnica, operativa y financiera para el desarrollo del convenio

Se realizarán las sesiones de trabajo requeridas con el equipo técnico de AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR, con el fin de desarrollar la planeación técnica, operativa, administrativa y financiera del convenio, teniendo en cuenta las características y particularidades poblacionales, geográficas, así como el análisis de contexto social, político y cultural y los requerimientos logísticos y la elaboración del Plan operativo y cronograma de trabajo; plan metodológico de las actividades para la ejecución del proyecto y consolidación de los productos; plan de inversión y base de datos de la totalidad del talento humano contratado.

**Producto No 1.**

Este producto se compone de:

- Un (1) Plan operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del convenio y de entrega de informes y productos.
- Un (1) plan metodológico de las actividades para la ejecución del proyecto y consolidación de los productos el cual contenga: objetivos, actividades, metodología, responsables y cronograma.
- Un (1) plan de inversión el cual permita evidenciar la descripción detallada de la distribución y ejecución de los recursos de las actividades programadas y productos a entregar. Este Plan debe contemplar la propuesta de ejecución del Rubro de Costos administrativos en la misma estructura del presupuesto del Convenio.
- Base de datos (en el formato definido por el MINISTERIO), contratos y/o modificaciones, y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado, conforme al plan operativo para la ejecución del Convenio.

## *II. ETAPA DE EJECUCIÓN (DESARROLLO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES DEFINIDAS EN LA PLANEACIÓN).*

Esta etapa comprende la implementación de las acciones y actividades definidas para el desarrollo del convenio, en los planes operativo, de inversión y metodológico, distribuidas en tres (3) líneas de acción.

**LÍNEA DE ACCIÓN No 1:** Espacios de diálogo y concertación en el marco de la política pública en salud para los Pueblos Indígenas.

Con el desarrollo de esta línea, se proporcionarán las condiciones necesarias para el desarrollo de espacios de diálogo y concertación definidos para la operatividad y funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la MPC: sesiones ordinarias y extraordinarias de la subcomisión, subcomisiones ampliadas con MPC en pleno y demás espacios de dialogo técnico y político, haciendo un especial énfasis en la reglamentación del Decreto 480 de 2025 como parte sustancial de la política en salud para los Pueblos Indígenas.

Para el desarrollo de esta línea se definen las siguientes sublíneas y actividades:

**Actividad No 1:** Realizar seis (6) sesiones ordinarias de la Subcomisión en Salud de la MPC con una agenda acordada por sesión entre las secretarias técnicas conjuntas.

Estas sesiones constituyen el núcleo principal del proceso de diálogo y concertación política y técnica entre el Gobierno Nacional y el movimiento indígena organizado a través de la MPC. Su propósito para la vigencia 2026 es doble: primero, dar continuidad al seguimiento y cumplimiento de los acuerdos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo y en las propias sesiones de la Subcomisión, incluyendo el abordaje del reconocimiento y la respuesta institucional frente a la situación de salud de los pueblos y comunidades indígenas; y segundo, y de manera prioritaria, servir como espacio para la construcción conjunta de los instrumentos técnicos y normativos requeridos para la reglamentación e implementación operativa del Decreto 480 de 2025. Cada sesión, con su agenda específica, avanzará de manera secuencial y acumulativa en la ruta para materializar el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural –SISPI– como política de Estado.

Para el desarrollo de las sesiones ordinarias se proporcionarán las condiciones logísticas necesarias de acuerdo con lo definido en el Decreto 1973 de 2013, así como las garantías de participación para los subcomisionados, los dos asesores y el apoyo técnico.

- ***Garantías de participación:*** *hace referencia a los gastos requeridos por los asistentes (subcomisionados, lideres expertos en salud, apoyos técnicos, delegados de las comunidades indígenas entre otros) para facilitar la participación en los diferentes espacios (sesiones ordinarias y extraordinarias de la Subcomisión de salud, Subcomisión ampliada con MPC y espacios de diálogo y concertación).*

Las sesiones ordinarias de la Subcomisión de Salud de la MPC se realizarán en los territorios definidos por los delegados indígenas de la Subcomisión, así:

*Tabla 2. Territorios en los cuales se desarrollarán las sesiones ordinarias de la Subcomisión de Salud de la MPC.*

| RESUMEN SESIONES ORDINARIAS | Descripción de la acción: Sesiones Ordinarias |
|---|---|
| Sesión Ordinaria Bogotá | Realizar la logística para la seis (6) sesiones presenciales y las garantías de participación de la Subcomisión de Salud para las sesiones ordinarias y extraordinarias en el marco del Decreto 1973 de 2013. |
| Sesión Ordinaria Norte de Santander | |
| Sesión Ordinaria Santa Marta Magdalena | |
| Sesión Ordinaria Puerto Leguizamo | |
| Sesión Ordinaria Chocó | |
| Sesión Ordinaria Bogotá D.C | |

*Nota: cada sesión se desarrollará en modalidad presencial con una duración de tres días así: 1 día de espacio autónomo y 2 días de trabajo conjunto con los delegados del Gobierno Nacional.*

**Los subcomisionados, asesores y equipo técnico, hacen su llegada el lugar definido para la sesión el día anterior, con el objetivo de garantizar el desarrollo de la agenda de trabajo desde el día de espacio autónomo y los días de espacio conjunto.*

Para el desarrollo de las sesiones ordinarias de la Subcomisión de Salud de la MPC se garantizará la logística técnica y operativa así:

- Garantías de participación para los diecisiete (17) subcomisionados (Decreto 1973 de 2013).
- Garantías de participación para los dos (2) asesores indígenas, un profesional especializado en ciencias jurídicas, un profesional del área de comunicaciones y un apoyo a la secretaria técnica.
- Logística para el desarrollo de la sesión: alquiler de auditorio (o espacio propio), estación de café y agua, video beam, equipos de sonido y los demás insumos necesarios. Al tratarse de población indígena considerar usos y costumbres para los temas de alimentación, extensión eléctrica, acceso rampa discapacidad.
- Condiciones y garantías necesarias para la participación y acompañamiento de personal administrativo del convenio con el propósito de entregar, informes, avances, estado del convenio en sesiones.
- Reconocimiento para un sabedor de la medicina propia para contar con la disponibilidad de los elementos tradicionales para la realización de armonización de los espacios, al inicio y cierre de los mismos.

**Actividad No 2:** Realizar una (1) Subcomisión Ampliada con la MPC, en el marco de la política pública en salud para los Pueblos Indígenas.

Esta sesión se fundamenta en la naturaleza y jerarquía de la Mesa Permanente de Concertación –MPC– como máxima instancia de diálogo y concertación entre el Estado colombiano y los pueblos indígenas, establecida por el Decreto 1397 de 1996. La Subcomisión de Salud, como su instancia técnica especializada (creada por el Decreto 1973 de 2013), rinde cuentas y eleva sus resultados a este escenario de decisión política. La sesión ampliada de 2026 tiene un carácter estratégico fundamental: será el espacio donde se socialicen y validen los avances técnicos y normativos logrados por la Subcomisión, particularmente en la reglamentación del Decreto 480 de 2025, y donde la MPC en pleno, con la participación de los delegados indígenas designados por las organizaciones indígenas nacionales, defina los lineamientos políticos, priorice los compromisos y establezca las rutas de materialización que garanticen la implementación efectiva del SISPI en los territorios. Así, se cumple el mandato de la MPC de concertar políticas y realizar el seguimiento a los acuerdos del Estado con los pueblos indígenas en materia de salud, proyectando los avances técnicos hacia decisiones políticas vinculantes para todas las entidades del Gobierno Nacional. En tal sentido, esta sesión tiene como objetivo realizar las acciones de seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del PND y la socialización de los resultados de las sesiones ordinarias de la subcomisión y las acciones de orientación y acompañamiento realizadas por los subcomisionados a nivel territorial.

Para el desarrollo de la sesión de Subcomisión de Salud ampliada con de la MPC se proporcionarán las condiciones logísticas necesarias para su desarrollo, así como las garantías de participación para los delegados de la MPC, subcomisionados, los dos asesores y los apoyos técnicos requeridos.

Nota: La sesión se desarrollará de acuerdo a lo definido en conjunto entre la Subcomisión de Salud y la MPC, con una duración de tres días así: 1 día de espacio autónomo y 2 días de trabajo conjunto con los delegados del Gobierno Nacional.

*Los subcomisionados, asesores y equipo técnico, hacen su llegada el lugar definido para la sesión el día anterior, con el objetivo de garantizar el desarrollo de la agenda de trabajo desde el día de espacio autónomo y los días de espacio conjunto.

Para el desarrollo de la sesión de la Subcomisión ampliada con la MPC se garantizará toda la logística técnica y operativa así:

- Garantías de participación para los subcomisionados, asesores de la subcomisión de salud, secretaria, sistematizador, Sabedor, Profesionales administrativos, delegados de la MPC, Equipo técnico MPC.
- Transporte multimodal para los delegados de la MPC.
- Garantías de participación para la subcomisión en salud, asesores subcomisión en salud, secretaria, Sabedor, Profesionales administrativos, delegados de la MPC, Equipo técnico MPC, delegados de las mujeres.
- Logística para el desarrollo de la sesión: alquiler de auditorio (o espacio propio), estación de café y agua, video beam, equipos de sonido y los demás insumos necesarios. Al tratarse de población

indígena considerar usos y costumbres para los temas de alimentación, extensión eléctrica, acceso rampa discapacidad.

- Condiciones necesarias para la participación y acompañamiento de personal administrativo del convenio con el propósito de entregar, informes, avances, estado del convenio en sesiones.
- Reconocimiento para un sabedor de la medicina propia para contar con la disponibilidad de los elementos tradicionales para la realización de armonización de los espacios, al inicio y cierre de los mismos.

***Nota:**

Las condiciones requeridas mencionadas hacen parte del valor definido para el desarrollo de cada sesión o espacio de diálogo y concertación como se encuentra descrito en la propuesta financiera.

Las sesiones y espacios de diálogo serán organizadas por AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR y tendrán el apoyo por parte de los subcomisionados y las autoridades tradicionales y territoriales de cada región. Cada una de las jornadas tendrán como soporte lo siguiente:

- Listado de asistencia en físico.
- Acta de cada evento realizado.

Registro fotográfico (que contenga entrega de alimentación, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería).

**Producto No 2.**

- Documento técnico que evidencie los resultados del cumplimiento de los acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 en el marco de la Ley 2294 de 2023, consignando los resultados del desarrollo de las seis sesiones ordinarias y de la sesión ampliada de la Subcomisión de Salud de la MPC, incluyendo un énfasis en el análisis específico de los avances en la reglamentación del Decreto 480 de 2025 para la implementación del SISPI, conforme al decreto 1973 de 2014 (Incluye las actas de estas sesiones).

**LÍNEA DE ACCIÓN N°2:** Acciones de orientación y acompañamiento en territorio.

***Sublínea A: Orientación y acompañamiento – Subcomisionados de Salud***

**Actividad 1:** Desarrollo de acciones de orientación y acompañamiento por parte de los Subcomisionados Indígenas de la Subcomisión de Salud de la MPC de acuerdo con las necesidades identificadas a nivel territorial.

Los subcomisionados de salud desarrollarán procesos de apoyo y acompañamiento técnico, así como el seguimiento a la ejecución del trabajo realizado a nivel territorial y nacional en cumplimiento de las funciones establecidas en el decreto 1973 de 2013:

> "*La Subcomisión de Salud tendrá por objeto orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con la participación de la comunidad y sus autoridades en las diferentes instancias de decisión y estructuras organizativas autónomas, en el marco de la construcción de un Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI, que garantice el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, de manera Integral y universal, con respeto a las diferencias culturales y a los conocimientos de la medicina tradicional propia, administrados por sus autoridades tradicionales*."

En el marco de dichas funciones los subcomisionados realizarán a nivel territorial, entre otras, las siguientes actividades:

- Realizar apoyo técnico a la formulación de políticas en salud para los pueblos indígenas.
- Orientar y acompañar a las autoridades y comunidades indígenas en la comprensión, análisis y preparación para la implementación de los alcances del Decreto 480 de 2025.
- Brindar acompañamiento y asesoría a las autoridades indígenas para el fortalecimiento de la gobernabilidad en la salud propia de los pueblos indígenas a nivel territorial.
- Orientar y apoyar a las autoridades, organizaciones y estructuras de salud indígenas en la construcción, consolidación e implementación de los componentes del Sistema de Salud Propio e Intercultural – SISPI, con base en los lineamientos que se deriven de la reglamentación del Decreto 480 de 2025.
- Apoyar el proceso de construcción y consolidación de instrumentos técnicos y normativos requeridos para la operatividad del Sistema de Salud Propio e Intercultural – SISPI, priorizando aquellos necesarios para la aplicación del Decreto 480 de 2025.
- Apoyar en el proceso de definición de los lineamientos para la articulación y coordinación con los actores del Sistema de Salud en el proceso de construcción e implementación del SISPI.
- Recoger insumos, necesidades y propuestas desde los territorios para enriquecer el proceso de reglamentación y puesta en marcha del Decreto 480 de 2025, garantizando que la visión territorial alimente los diálogos nacionales.
- Socializar las políticas públicas de salud en el marco de los avances de construcción del SISPI a los pueblos y comunidades indígenas en los territorios priorizados, con especial énfasis en los cambios y oportunidades que introduce el nuevo marco normativo.

- Realizar el seguimiento al cumplimiento de los acuerdos y normas especiales sobre los derechos en salud para pueblos indígenas.

- Brindar acompañamiento y seguimiento a la implementación de la Resolución 000108 de 26 de enero de 2026 Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural.

Para lo anterior se brindarán las garantías de movilidad necesarias para el desarrollo de las acciones descritas.

- ***Garantías de movilidad:*** *hace referencia a los gastos para el desplazamiento multimodal ida y vuelta y otros requeridos para cada uno de los subcomisionados de salud de la MPC (parte indígena), desde los territorios hasta el lugar donde se desarrollarán las actividades de orientación y acompañamiento a nivel territorial y nacional.*

Como resultado de este proceso cada subcomisionado deberá presentar un documento en el que consoliden el acompañamiento y aportes realizados en el marco de las acciones de orientación y acompañamiento.

**Producto No 3.**

Diecisiete (17) documentos, uno (1) por Subcomisionado indígena en salud (o su delegado), que consolide el acompañamiento y aporte desde lo propio e intercultural, en las actividades que se desarrollan en el convenio (las jornadas de trabajo, las sesiones ordinarias territoriales, la Subcomisión ampliada con la MPC), incluyendo un análisis específico de las acciones realizadas para la socialización, recolección de insumos y preparación territorial en torno al Decreto 480 de 2025, así como, el apoyo a las funciones de la subcomisión en el proceso de construcción de instrumentos técnicos y normativos en el marco de la operatividad y funcionamiento del SISPI y las estrategias y acciones implementadas para la articulación y coordinación con los actores del sistema de salud, la socialización de las políticas públicas en el marco del SISPI en los territorios priorizados, y el seguimiento realizado al cumplimiento de los acuerdos y normas especiales sobre los derechos en salud para los pueblos indígenas.

**Actividad No 2:** Generar el acompañamiento y orientación territorial mediante diecisiete (17) espacios de diálogo y concertación locales o regionales (mesas de concertación en salud para pueblos indígenas).

Esta acción busca fortalecer el proceso político organizativo en los espacios o instancias territoriales que deben cumplir o materializar las políticas, planes, programas y estrategias del SISPI, entre las estructuras propias en salud, organizaciones y/o autoridades indígenas y los actores del Sistema de Salud, mediante la implementación de rutas Territoriales de acuerdo con las dinámicas organizativas de los pueblos indígenas. En la vigencia 2026, estos espacios tendrán un enfoque prioritario en la socialización, análisis y recolección de aportes para la implementación del Decreto 480 de 2025,

facilitando la descentralización de la información nacional sobre los avances en la construcción e implementación del SISPI y las políticas públicas en salud indígena para que las autoridades tradicionales y comunidades indígenas cuenten con las herramientas técnicas y jurídicas para avanzar en el cuidado integral de la salud intercultural de la población.

Las diecisiete (17) jornadas de trabajo territorial las realizarán los subcomisionados de salud de manera presencial, en los territorios definidos en un espacio autónomo de la Subcomisión de Salud de la MPC y validadas por el Ministerio de Salud de Protección Social en las sesiones del Comité Asesor, de acuerdo a la priorización de necesidades identificadas en el territorio.

Para el desarrollo de las jornadas de trabajo territoriales de manera presencial se garantizarán las condiciones técnicas y operativas requeridas teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1) La jornada de trabajo será liderada por cada subcomisionado de salud en las regiones priorizadas en las fases de alistamiento por cada organización indígena con un mínimo de 25 participantes.
2) Las diecisiete (17) jornadas tendrán una duración de dos (2) días de trabajo.
3) Para el desarrollo de la actividad cada subcomisionado elaborará el plan metodológico, los instrumentos y herramientas para la recolección de la información y desarrollo de la actividad, así como el cronograma para el desarrollo de las jornadas. Esta actividad estará bajo la responsabilidad del equipo administrativo, y contará con el apoyo y validación de los subcomisionados y asesores de la Subcomisión de Salud de la MPC.

Los subcomisionados indígenas de la subcomisión de salud de la MPC desarrollarán como mínimo las siguientes actividades:

a. Apoyar la convocatoria en todo el territorio nacional, sin embargo, la responsabilidad de garantizar las convocatorias de las jornadas corresponde a la organización AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR. Para ello recurrirán a los canales propios de las redes comunitarias de base en los territorios, de los entes territoriales y de los espacios de las sesiones les corresponde al MSPS de acuerdo con el cronograma.
b. Socializar los avances en la construcción e implementación del SISPI y las políticas públicas en salud indígena, con especial énfasis en los alcances, implicaciones y oportunidades que establece el Decreto 480 de 2025 para la salud propia e intercultural.
c. Socializar las políticas, los instrumentos técnicos y normativos en salud para comunidades y pueblos indígenas que se han logrado en el proceso de construcción y consolidación de SISPI.
d. Establecer el estado de avances en el proceso de construcción y consolidación del SISPI en los territorios, identificando fortalezas, brechas y necesidades específicas para la aplicación del Decreto 480 de 2025.

e. Recoger insumos, propuestas y recomendaciones desde las autoridades y líderes de las comunidades indígenas participantes, para nutrir el proceso de reglamentación operativa y la construcción de los instrumentos de implementación del Decreto 480 de 2025.
f. Construir de manera conjunta un plan de trabajo en atención de los hallazgos de la jornada, que incorpore acciones concretas para la preparación y transición hacia la implementación del nuevo marco normativo.

Las jornadas trabajo serán organizadas por la organización AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR, con el apoyo de los subcomisionados, las autoridades tradicionales y territoriales de cada región, las entidades territoriales en especial las áreas encargadas del tema de salud y direccionar los espacios de concertación con los pueblos indígenas. Cada una de las jornadas territoriales tendrá como soporte lo siguiente:

- Listado de asistencias en físico.
- Acta de cada jornada realizada.
- Registro fotográfico (que contenga entrega de alimentación, espacios de reunión y asambleas, desarrollo de reuniones y mesas de trabajo, papelería).
- Consolidado de los Instrumentos aplicados en las jornadas territoriales y espacios de diálogo que se realicen en el desarrollo del convenio según la metodología aprobada previamente en la subcomisión de la etapa de alistamiento.
- Plan metodológico de la actividad.

*Nota: las condiciones y gastos requeridos para el desarrollo de estas jornadas se encuentran detalladas en el rubro de espacios comunitarios como se encuentra descrito en la propuesta financiera.*

**Producto No 4:**

- Documento técnico que dé cuenta de los resultados de los diecisiete (17) espacios de diálogo y concertación locales o regionales que evidencie el balance de hallazgos identificados, ruta de trabajo y compromisos generados como resultado del desarrollo de cada espacio, con un análisis específico de los insumos, propuestas y necesidades territoriales recogidas para la implementación del Decreto 480 de 2025..

***Sublínea B: Fortalecimiento en capacidades técnicas y operativas de la Subcomisión de Salud de la MPC.***

**Actividad No 1:** Desarrollo de acciones de orientación y acompañamiento por parte de los dos (2) asesores indígenas de la Subcomisión de Salud de la MPC.

Los asesores desarrollarán acciones de acompañamiento permanente y continuo a los subcomisionados de salud, autoridades indígenas, estructuras organizativas autónomas o todas aquellas instancias de decisión colectiva con el objetivo de orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas, con especial foco en el proceso de reglamentación e implementación operativa del Decreto 480 de 2025, dentro de las cuales se encuentran:

a. Desarrollar acciones de orientación y apoyo técnico en la formulación de políticas e instrumentos técnicos y normativos en salud para pueblos indígenas, priorizando aquellos derivados de la reglamentación del Decreto 480 de 2025.

b. Apoyar la definición de lineamientos de articulación y coordinación con los actores del Sistema de Salud en el proceso de construcción de modelos de salud propia e intercultural, bajo los parámetros establecidos en el marco del Decreto 480.

c. Brindar orientación en el proceso de reglamentación e implementación del Sistema de Salud Propio e Intercultural – SISPI, apoyando la definición de lineamientos de articulación y coordinación con los actores del SGSSS y actuando como puente técnico-conceptual entre los saberes propios, la normativa del Decreto 480 y los procedimientos del SGSSS.

d. Coordinar y liderar, en conjunto con la Secretaría Técnica Indígena de la Subcomisión de Salud, la sistematización de los insumos territoriales y nacionales para la construcción de los instrumentos de reglamentación del Decreto 480.

e. Brindar asesoría y acompañamiento técnico a la MPC en el proceso de reglamentación e implementación del Sistema de Salud Propio e Intercultural – SISPI.

***Nota:** Estas acciones se realizarán como parte de las obligaciones contractuales establecidas para los asesores.

**Producto No 5:**

- Dos (2) documentos técnicos, uno (1) por asesor indígena, que consolide los acompañamientos y aportes técnicos desde lo propio e intercultural, en actividades que se desarrollan en el convenio (las sesiones ordinarias territoriales, la Subcomisión ampliada con la MPC), con un enfoque especial en el análisis y propuestas para la reglamentación del Decreto 480 de 2025, así como, el apoyo a las funciones de la Subcomisión en el proceso de construcción y validación de instrumentos técnicos y jurídicos en el marco del proceso de reglamentación e implementación del del Sistema de Salud Propio e Intercultural – SISPI.

**Actividad No 2:** Desarrollo de acciones de orientación, formulación y asesoría jurídica en el marco de los procesos de construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas y demás procesos jurídicos asociados a la Subcomisión de Salud.

Esta actividad es de carácter estratégico para la vigencia 2026, ya que constituye el soporte jurídico especializado que permitirá materializar los acuerdos políticos de la Subcomisión de Salud y de la MPC en instrumentos normativos válidos y operativos. El profesional en derecho brindará asesoría permanente para garantizar que el proceso de reglamentación del Decreto 480 de 2025 –como norma que consolida el SISPI como política de Estado– se realice con rigor técnico, seguridad jurídica y pleno respeto al marco constitucional y legal de los derechos de los pueblos indígenas. Su labor será fundamental para traducir los principios de interculturalidad, autonomía y salud propia en los clausulados de los actos administrativos, procedimientos y estructuras institucionales concretas, superando el nivel declarativo y avanzando hacia la implementación efectiva de dicho Decreto. Además, su trabajo asegurará la coherencia entre los nuevos instrumentos que se generen y el ordenamiento jurídico vigente, mitigando riesgos de nulidad o impugnación, y fortaleciendo la gobernanza propia e intercultural en salud.

Dentro de las acciones que se proyectan para seguir apoyando, avanzando y consolidando, se resaltan las siguientes:

- Acompañar el proceso de identificación y formulación de los instrumentos normativos que sean necesarios en el marco del Decreto 480 de 2025.
- Apoyar los procesos de elaboración, revisión y ajuste de borradores de resoluciones, directrices, lineamientos o circulares que se requieran para desarrollar los aspectos operativos del Decreto 480 de 2025, garantizando su consistencia con la jurisprudencia constitucional sobre consulta previa y derechos étnicos.
- Brindar asesoría jurídica específica a los territorios indígenas en el marco de las funciones de la Subcomisión de Salud, para la interpretación y aplicación del Decreto 480 de 2025, facilitando su comprensión y la defensa de sus derechos en los espacios de toma de decisiones.
- Acompañar jurídicamente a la parte indígena de la Subcomisión de Salud de la MPC en el ejercicio de sus funciones, especialmente en las negociaciones técnicas con las entidades del Gobierno Nacional, para asegurar que los acuerdos reflejen las determinaciones del Decreto 480 de 2025 y demás elementos de la jurisprudencia indígena en salud.
- Apoyar todas las acciones jurídicas (respuestas a derechos de petición, conceptos, intervenciones en procesos) que se generen desde o frente a la Subcomisión de Salud parte indígena, en defensa de los avances del SISPI y el cumplimiento del Decreto 480 de 2025.
- Acompañar todas las sesiones ordinarias y extraordinarias, convocadas de manera virtual y presencial, de la Subcomisión de Salud de la MPC, para brindar inmediatez en la asesoría legal durante los debates técnico-normativos.

- Acompañar jurídicamente a la Subcomisión de Salud de la MPC para el cumplimiento de los acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 en el marco de la Ley 2294 de 2023, con especial atención al componente normativo del acuerdo IT2-55 y el marco del proceso de reglamentación del Decreto 480 de 2025.

***Nota:*** *Estas acciones se realizarán como parte de las obligaciones contractuales establecidas para el profesional jurídico.*

**Producto No 6.**

- Documento técnico que dé cuenta de las orientaciones jurídicas y del acompañamiento especializado realizado para la construcción y formulación de los instrumentos normativos en el marco del Decreto 480 de 2025, conforme al hito 2 del acuerdo IT2-22 del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 en el marco de la Ley 2294 de 2023; así como los resultados del acompañamiento realizado a las funciones de Subcomisión de Salud de la MPC a nivel nacional y territorial, incluyendo los borradores de los instrumentos normativos elaborados y/o revisados con su respectiva justificación técnico-jurídica, un compendio de las orientaciones jurídicas brindadas para la construcción de dichos instrumentos, y un análisis de la hoja de ruta y los hitos normativos prioritarios identificados y avanzados durante la vigencia.

**Actividad No 3:** Desarrollo de acciones de apoyo a la Secretaría Técnica Indígena de la Subcomisión de Salud de la MPC (parte indígena).

Dentro del trabajo de la subcomisión se requiere el cumplimiento de las funciones de la secretaría técnica y los delegados de la Subcomisión de Salud. El apoyo a la secretaria técnica se realizará basado en el artículo 5 del Decreto 1973 de 2013, y resulta fundamental para garantizar la eficacia, trazabilidad y memoria institucional del proceso de diálogo y concertación en la Subcomisión de Salud, así como para organizar y gestionar el flujo documental estratégico que se genere, particularmente para la vigencia 2026 el relacionado con la reglamentación del Decreto 480 de 2025. Esta actividad asegura que los acuerdos, insumos técnicos y productos normativos en construcción sean debidamente registrados, sistematizados y puestos a disposición de la Subcomisión, permitiendo un seguimiento riguroso y una transición ordenada para la implementación del SISPI.

- Preparar y convocar las reuniones ordinarias y extraordinarias, elaborando la agenda de las sesiones por instrucciones de quien preside la Subcomisión de Salud.
- Apoyo a la elaborar y seguimiento al cronograma de actividades en concertación con los integrantes de la Subcomisión de Salud.
- Administrar una cuenta de correo electrónico oficial de la Subcomisión de Salud.
- Elaborar las actas de la Subcomisión de Salud.
- Recibir, llevar el archivo y proyectar las respuestas de los asuntos a cargo de la Subcomisión de Salud.

De igual manera se requerirá el desarrollo de acciones por parte de un sistematizador:

- Actualización de la gestión documental con enfoque diferencial asociadas al desarrollo del SISPI.
- Elaborar y presentar, con el apoyo de la Subcomisión de Salud, los informes que requieran entre otros, la Mesa Permanente de Concertación, el Ministerio Salud y Protección Social y el Ministerio del Interior.
- Remitir los asuntos de competencia de la Subcomisión a sus integrantes, de acuerdo con la forma en la que se organice para el cumplimiento de sus funciones asociados al objeto del presente convenio.
- Apoyar en la elaboración de las actas de la Subcomisión de Salud.
- Apoyar a la secretaría técnica en las actividades que se requieran.

***Nota:*** *estas acciones se realizarán como parte de las obligaciones contractuales establecidas para el apoyo de secretaria técnica de la Subcomisión de Salud de la MPC (parte indígena) y el sistematizador.*

**Producto No 7:**

- Documento técnico que dé cuenta de los avances en la implementación de la estrategia de gestión documental del SISPI liderado por la Subcomisión de Salud de la MPC, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 480 de 2025., evidenciando la organización, sistematización y disponibilidad del acervo documental generado, con especial énfasis en los insumos y productos relacionados con el proceso de reglamentación de dicho decreto.

*Dentro de su alcance, se deberá evidenciar el cumplimiento de las funciones relacionadas con la organización y convocatoria de reuniones ordinarias y extraordinarias, la elaboración de agendas conforme a las directrices de la secretaría de la Subcomisión, y el seguimiento riguroso al cronograma de actividades en coordinación con sus integrantes.

**LÍNEA DE ACCIÓN N°3: Acciones de divulgación y socialización**

Esta línea se encuentra dirigida al desarrollo de procesos de divulgación para que la comunidad conozca los avances y actividades desarrolladas en el marco de la Subcomisión de Salud y los avances sustantivos en la construcción y reglamentación de instrumentos técnicos y normativos, a través de una estrategia de divulgación y socialización que dinamice la comunicación clara y accesible sobre el Decreto 480 de 2025, los avances en su reglamentación y su importancia para la implementación efectiva del SISPI.

Las actividades realizadas dentro de la Subcomisión de salud de la MPC requieren procesos de divulgación para que la comunidad conozca los adelantos que se están desarrollando en el marco de la salud propia. Para ello se requiere del personal necesario para adelantar estas acciones, diseñando e implementando una estrategia de comunicación que permita divulgar y dar a conocer, de manera permanente y efectiva, tanto las actividades de la Subcomisión de Salud como los procesos y avances normativos en salud propia e intercultural de los pueblos indígenas, con énfasis en los hitos de la reglamentación del Decreto 480 de 2025.

**Actividad 1.** Realizar una estrategia de comunicación para la subcomisión de salud de los pueblos indígenas de la MPC que permita divulgar las actividades de la subcomisión y los procesos de salud propios e interculturales de los pueblos indígenas.

Para el desarrollo de una estrategia de comunicación para la subcomisión de salud se requiere de la contratación de un profesional que deberá desarrollar las siguientes actividades:

a. Diseño y elaboración de material audiovisual que presente los resultados del desarrollo de las actividades realizadas como parte del funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la MPC, en el marco de la ejecución del convenio (incluye video clips, fotografía, podcast, entre otros).

b. Diseño y elaboración de publicaciones bimensuales (durante el tiempo de ejecución del convenio) que presente los avances en el seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del PND y en la expedición de los avances normativos del SISPI, con énfasis en la reglamentación del Decreto 480 de 2025.

c. Diseño y elaboración de boletines bimensuales de presentación de resultados y avances del funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la MPC, en el marco de la ejecución del convenio, incluye (diseño, diagramación y desarrollo de contenidos).

*Nota: Estas acciones se realizarán como parte de las obligaciones contractuales establecidas para el profesional en el área de comunicaciones.

Estas actividades se realizarán previa coordinación y validación con el área de comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Producto No 8:**

- Documento descriptivo que contenga los resultados del desarrollo de la estrategia de comunicación para la Subcomisión de Salud de la MPC realizada durante la ejecución del convenio, con evidencia de los materiales producidos y un análisis del impacto de la divulgación, en particular sobre la socialización del Decreto 480 de 2025 y su proceso de reglamentación.

## *III. ETAPA DE CONSOLIDACIÓN (SISTEMATIZACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN Y PRODUCTOS).*

Esta etapa comprende el proceso de sistematización, consolidación y síntesis de la información y de los productos generados en cada línea de acción, constituyendo la memoria técnica integral del trabajo realizado por la Subcomisión de Salud durante la vigencia 2026. Su objetivo central es organizar, analizar y presentar de manera estructurada los principales avances, aprendizajes y productos concretos alcanzados, con especial énfasis en los resultados del proceso de diálogo y concertación para la construcción normativa en torno al Decreto 480 de 2025. Adicionalmente, comprende los momentos de entrega de informes técnicos y financieros de avances mensuales y final; realización de comités asesores, técnicos y financieros de supervisión y cierre del convenio.

Esta etapa contempla el seguimiento al plan de trabajo, cronograma y documento metodológico, la entrega de productos e informes parciales técnicos y financieros y los finales.

**Producto No 9:**

- Documento técnico final que contenga la descripción y análisis de los resultados técnicos y operativos de la ejecución de las líneas y actividades desarrolladas durante el convenio, sintetizando los avances alcanzados en cada línea, con un capítulo específico dedicado a la evaluación del proceso y los productos generados para la reglamentación e implementación del Decreto 480 de 2025, así como las lecciones aprendidas y recomendaciones para la sostenibilidad del SISPI.

**Especificaciones técnicas de los productos:**

Los productos se constituyen en documentos técnicos que presentan la síntesis y análisis de las actividades y estrategias realizadas según lo planteado en cada una de ellas. Al tratarse de documentos técnicos, deberán contener como mínimo los siguientes apartados:

- Introducción
- Justificación
- Antecedentes
- Objetivos (General y Específicos)
- Metodología
- Resultados
- Análisis desde lo propio intercultural
- Conclusiones desde lo propio y lo intercultural
- Logros
- Recomendaciones
- Bibliografía

## 8. CONTRAPARTIDA

Para el presente convenio y en el marco de lo establecido en el decreto 252 de 2.020, el aporte de la organización se encuentra representado en el conjunto acumulado de saberes, experiencias y conocimientos, de los pueblos y organizaciones indígenas; tomando en consideración que este conocimiento es de tipo colectivo y comunitario, es intangible y se ha mantenido a través de las generaciones por la tradición oral y en su mayoría no se cuenta sistematizado ni compilado en textos o documentos, por lo que resulta de gran importancia para la ejecución de este convenio, los saberes y tradiciones que serán compartidos por los pueblos y organizaciones indígenas en cada uno de sus territorios.

## 9. GASTOS ADMINISTRATIVOS

Las garantías de participación a todo costo están destinadas a cubrir los gastos asociados al personal contratado en el marco de los gastos administrativos de gobierno mayor para la operación del proyecto, estas garantías aseguran el apoyo técnico, administrativo, jurídico y financiero, necesarios para la correcta ejecución del convenio, permitiendo la recolección eficiente de la información, garantizando el cumplimiento de los términos establecidos y el adecuado desarrollo de las actividades en los 24 espacios de la subcomisión.

Incluye:

- **Gravamen Financiero** corresponden a los gastos financieros del 4*1000 y los diferentes costos bancarios que se presenten por concepto de este rubro.
- **Contador Público**: Profesional en Contaduría pública, con mínimo 42 meses de experiencia en trabajo con comunidades indígenas certificada por una organización indígena.
- **Profesional Áreas de las Ciencias Sociales o de la Salud:** Profesional en ciencias sociales y sus afines o profesional en áreas de la salud y sus afines, con mínimo 42 meses de experiencia en trabajo con comunidades indígenas certificada por una organización indígena.
- **Garantías de Participación a Todo Costo Equipo Técnico G.M:** Garantías de participación a todo costo para los técnicos administrativos en los 24 espacios de la subcomisión, con el fin de brindar apoyo técnico correspondiente a los términos del convenio y recolectar la información necesaria para la efectiva ejecución del convenio.

## 10. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio de Asociación y hasta el 30 de diciembre de 2026.

## 11. PRESUPUESTO GENERAL

| RESUMEN PROPUESTA FINANCIERA GOBIERNO MAYOR | |
|---|---|
| **Rubro Presupuestal / Descripción** | **Aportes MSPS** |
| **RUBRO 1. TALENTO HUMANO** | **$ 387.000.000** |
| **RUBRO 2. ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN TERRITORIO** | **$ 629.000.000** |
| **RUBRO 3: ESPACIOS COMUNITARIOS Y TERRITORIAL** | **$ 1.864.000.000** |
| *3.1. SESIÓN AMPLIADA SUBCOMISIÓN NACIONAL DE SALUD* | *$ 257.049.480* |
| *3.2 SESIONES ORDINARIAS SUBCOMISIÓN NACIONAL DE SALUD* | *$ 759.471.535* |
| *3.3 ESPACIOS DE DIALOGO Y CONCERTACUIÓN LOCALES O REGIONALES* | *$ 847.478.985* |
| **RUBRO 4. GASTOS OPERATIVOS** | **$ 320.000.000** |
| **TOTAL** | **$ 3.200.000.000** |

## 12. PROPUESTA DESEMBOLSOS

| N° DE DESEMBOLSO | REQUISITOS | VALOR DEL DESEMBOLSO |
|---|---|---|
| Primer Desembolso | Contra la entrega de:<br><br>**Producto 1**<br><br>1. Un (1) Plan operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del convenio y de entrega de informes y productos.<br>2. Un (1) plan metodológico de las actividades para la ejecución del proyecto y consolidación de los productos el cual contenga: objetivos, actividades, metodología, responsables y cronograma.<br>3. Un (1) plan de inversión el cual permita evidenciar la descripción detallada de la distribución y ejecución de los recursos de las actividades programadas y productos a entregar. Este Plan debe contemplar la propuesta de ejecución del Rubro de Costos administrativos en la misma estructura del presupuesto del Convenio.<br>4. Base de datos (en el formato definido por el MINISTERIO), contratos y/o modificaciones, y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado, conforme al plan operativo para la ejecución del Convenio.<br><br>**Informe parcial de implementación técnica** que dé cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas según lo definido en el plan operativo y metodológico conforme al objeto contractual del convenio. | $ 1.440.000.000 (45%) |
| Segundo Desembolso | Contra la entrega de:<br><br>**Informe parcial de implementación técnica** que dé cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas según lo definido en el plan operativo y metodológico conforme al objeto contractual del convenio. | $ 1.440.000.000 (45%) |

| N° DE DESEMBOLSO | REQUISITOS | VALOR DEL DESEMBOLSO |
|---|---|---|
| | **Informe mensual de ejecución financiera** presentación con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso del Informe mensual de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio.<br><br>Avance correspondiente al 45% del producto 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la fase de ejecución.<br><br>*El 45%, corresponde a entrega de la estructura del documento, introducción, justificación, objetivos, metodología a desarrollar, resultados, análisis y conclusiones preliminares de las sesiones, espacios diálogos, y aportes que se hayan realizado según plan operativo.<br><br>*Entrega de las actas de las sesiones ordinarias de Subcomisión de Salud de conformidad a lo definido en el plan operativo. | |
| Tercer Desembolso y último | Contra la entrega de:<br><br>**Informe final de implementación técnica** que dé cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas según lo definido en el plan operativo y metodológico conforme al objeto contractual del convenio.<br><br>**Informe final de ejecución financiera** de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio.<br><br>Avance correspondiente al 100% del producto 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la fase de ejecución.<br><br>*El 100%, corresponde a entrega de la estructura del documento, introducción, justificación, objetivos, metodología a desarrollar, resultados, análisis y conclusiones finales de las sesiones, espacios diálogos, y aportes que se hayan realizado según plan operativo.<br><br>*Entrega de las actas de las sesiones ordinarias de Subcomisión de Salud de conformidad a lo definido en el plan operativo. | $ 320.000.000 (10%) |

Firma de la representante legal de la organización

MIRYAM CHAMORRO CALDERA
Representante legal
Cédula. 26.328.201 de Itsmina Choco
Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia
GOBIERNO MAYOR

# AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR
# NIT. 830.076.436-5

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LOS CONTACTOS PRIMARIOS
Organización ejecutora: Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia GOBIERNO MAYOR.
Representante legal: MIRYAM CHAMARRO CALDERA
Correo electrónico: gobiernomayor@gmail.com
Dirección: Calle 16ª # 2-69 Piso 2, Barrio las Aguas, Bogotá D.C