DOCUMENTO DE ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES EN MEDICINA ANCESTRAL INDÍGENA E INTERCULTURALIDAD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 7017807 DE 2024 CABILDO INDÍGENA AMBIKÁ PIJAO

MES

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción 3

2. Objetivo 3

3. Analisis del contexto por pueblo indigena 4

3.1. Territorios ancestrales y cosmovisión en salud 4

3.2. Pueblos indígenas en contexto de ciudad 4

4. Análisis de la contratación del talento humano 4

5. Capítulo I: Acciones de armonización para el abordaje familiar y comunitario por parte de cada equipo de cuidado en salud propio e intercultural de los 14 pueblos indígenas. 5

5.1. Armonización del equipo de salud según el sentir de los pueblos indígenas 5

5.2. Proceso de priorización de familias indigenas 5

5.3. Caracterización sociodemográfica de las familias indígenas abordadas 5

6. Capítulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas. 6

6.1. Principales desarmonías y desequilibrios desde la medicina ancestral 6

6.2. Principales alertas en salud propia identificadas en las familias 6

6.3. Tratamientos y prácticas de medicina ancestral 6

6.4. Principales acciones en salud propia realizadas en las familias abordadas 6

7. Capítulo III: Acciones propias desde los saberes ancestrales (medicina ancestral y partería) dirigidas a las personas de los pueblos indígenas de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo. 7

7.1 Caracterización sociodemográfica de la población atendida en acciones propias 7

7.2 Principales alertas en salud propia identificadas en las atenciones propias de 7
medicina ancestral y partería 7

7.3 Espacios físicos para el desarrollo de las atenciones propias 7

8. Capítulo IV: acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno

de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades 7

8.1 Contenido temático del fortalecimiento en medicina propia 7

8.2 Análisis por pueblo de los resultados de las acciones comunitarias 7

9. Capítulo V: acciones para la implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas 8

9.1 Adquisición de insumos propios según el pueblo indígena 8

9.2 Adaptación para la adquisición de insumos propios 8

10. Capítulo VI: análisis y resultados del proceso de activación de la respuesta sectorial e intersectorial 9

10.1 Rutas de gestiones en salud para el abordaje de necesidades en salud occidental 9

11. Conclusiones y Recomendaciones 9

12. Anexos 9

1. Introducción

Breve descripción general del Contrato y del proceso realizado conforme a , sus objetivos, actividades, señanado con claridad, y de forma sintética, el panorama general de acciones y avances acaecidos durante cada mes que se presenta este informe con relación al desarrollo de los avances de los contenidos dentro del periodo de tiempo previsto. Se precisa que estos avances son acumulativos conforme a la operación contractual. Dichos avances deben enmarcarse en la materialización paulatina del fortalecimiento y reconocimiento de la medicina propia y la partería a nivel individual y colectivo en cada uno de los 14 pueblso y/o comunidades indígenas, a través del desarrollo de acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades. Por último, es necesario contextualizar y describir brevemente los tópicos desarrollados en cada uno de los capítulos del documento en clave de avance

2. Objetivo general

Analizar los resultados obtenidos de la implementación de acciones en medicina ancestral y partería indígena a través de un abordaje con enfoque diferencial, étnico e intercultural a personas, familias y comunidades para el fortalecimiento de conocimientos y prácticas propias enfocadas en la pervivencia de los saberes ancestrales y el mejoramiento de la salud de los Pueblos Indígenas en la ciudad de Bogotá.

Objetivos específicos

- Promover el fortalecimiento de la medicina ancestral en las familias y comunidades de los 14 pueblos beneficiarios de este proceso, mediante la identificación de acciones de armonización necesarias para el abordaje familiar y comunitario por parte de cada equipo de cuidado en salud propio e intercultural de dichos pueblos indígenas
- Analizar las diferentes acciones implementadas para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas
- Describir las acciones propias desde los saberes ancestrales (medicina ancestral y partería) dirigidas a las personas de los pueblos indígenas de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo.
- Identificar las acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades
- Fortalecer los usos, prácticas y saberes ancestrales a través del dearrollo de acciones para la implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas
- Establecer procesos y rutas de gestión en salud propia mediante el análisis y resultados del proceso de activación de la respuesta sectorial e intersectorial para pueblos indígenas en el Distrito
-

3. **Análisis del contexto por cada uno de los 14 pueblos indígena**

3.1. Territorios ancestrales y cosmovisión en salud

3.2. Pueblos indígenas en contexto de ciudad

A partir de los avances de los contratos anteriormente ejecutados, explicar mediante una breve descripción los impactos del contexto geográfico, poblacional y cultural de cada uno de los 14 pueblos indígenas con relación a su cosmovisión y relacióncon sus territorios de origen y prácticas propias en salud (medicina ancestral, partería, etc.), considerando los siguientes elementos:

- *Territorio de origen: afectaciones y trasnsformaciones socio culturales y políticas*
- *Cosmovisión en salud-enfermedad – salud territorio*
- *reconocimiento, y realización de Prácticas de partería y medicina propia mediante la recuperación y transformación de la salud propia en los 14 pueblos indígenas*
- *Georeferenciación distrital por localidad*
- *Adaptación de las Prácticas de partería y medicina al contexto urbano*

4. **Análisis de la contratación del talento humano**

Indicar con claridad la cantidad y composición del talento humano que hace parte de los equipos contratados; analizando perfiles (según lineamiento), pertenencia étnica y distribución por sexo de sus integrantes. Así mismo, debe quedar clara la importancia de cada uno de los equipos en términos diferenciales, interculturales e interdisciplinarios, de cara a brindar una reflexión sobre la apuesta política y organizacional de los cabildos y su incidencia para el reconocimiento como sujetos de cambio para el fortalecimiento de las prácticas en salud propia, la apropiación de dichos conocimientos y saberes en las familias y comunidades desde la salud como en el buen vivir

Posterior al primer mes de ejecución, describir los avances, beneficios, ventajas y cambios del proceso de contratación del talento humano en concordancia con la base técnica definida para cada uno de los equipos. Enfatizar en términos de novedades, oportunidades de mejora y posibles propuestas, si surgen, mediante medidas de mejora adoptadas durante cada mes

5. **Capítulo I: Acciones de armonización para el abordaje familiar y comunitario por parte de cada equipo de cuidado en salud propio e intercultural de los 14 pueblos indígenas.**

5.1. Armonización del equipo de salud según las cosmovisiones y cosmogonías de cada uno de los 14 pueblos indígenas

5.2. Proceso de priorización de familias indígenas

5.3. Caracterización sociodemográfica de las familias indígenas abordadas

Realizar un análisis de las prácticas de protección, alistamiento y preparación que se tienen al interior de cada uno de los14 equipos de salud indígena, como parte de la cosmovisión en salud previa a la atención en salud con las personas, familias y comunidades. Este alistamiento debe identificar para el desarrollo de actividades propias relacionadas con el aprovisionamiento de insumos que se utilizan.

Porteriormentente realizar un análisis del proceso de priorización de familias teniendo en cuenta las siguientes preguntas orientadoras:

- *¿Cuáles son los criterios y fuentes de priorización de las familias en cada uno de los pueblos? ¿Existen regularidades o distinciones a nivel distrital?*
- *¿Porqué son importantes los censos poblacionales de cada pueblo y cómo inciden en la focalización para la atención en las familias?*
- *¿Qué relación o implicación tiene el listado de desarmonías-desequilibrios con el proceso de priorización de familias indígenas en la ciudad? Esto, a la luz de la cosmovisión en salud-enfermedad y el contexto urbano de cada pueblo.*

Realizar un análisis del proceso de abordaje de familias teniendo en cuenta las siguientes preguntas orientadoras:

- *¿Cuál es la composición sociodemográfica de las familias abordadas a nivel distrital (sexo, edad, nacionalidad, afiliación, nivel educativo, estratificación, composición familiar)? ¿Existen diferencias u homogeneidades en el bloque de familia?*
- *Identificar y describir cuál es el tránsito de atención y seguimiento en atención ancestral y occidental.*
- *¿Cómo se distribuyen geográficamente las familias abordadas en la ciudad?*

6. **Capítulo II: Acciones para el abordaje intercultural de las familias de los 14 pueblos indígenas.**

6.1. Principales desarmonías y desequilibrios desde la medicina ancestral

Se debe realizar una descripción y análisis de las principales desarmonías identificadas desde la medicina ancestral en las familias priorizadas y abordadas, estableciendo su relación desde las prácticas y usos de la medicina ancestral propia

6.2. Principales alertas en salud propia identificadas en las familias

Se deben presentar las acciones realizadas frente a la identificación de alertas en las familias abordadas

6.3. Tratamientos y prácticas de medicina ancestral

Se debe explicar y describir los tratamientos y prácticas utilizadas desde la medicina ancestral, incluyendo el uso de insumos, así como del seguimiento y monitoreo de dichas que permitan dar cuenta del logro de resultados en salud y armonización en las familias intervenidas

6.4. Principales acciones en salud propia realizadas en las familias abordadas

Realizar un análisis comparativo, a nivel distrital, de las principales desarmonías-desequilibrios abordadas e identificadas en los pueblos indígenas; estableciendo elementos en común, tendencias y patrones; y considerando, además, las siguientes vetas analíticas:

- *Describir y definir, en términos generales, las desarmonías-desequilibrios y las priorizaciones occidentales codificadas.*
- *Presentar un contexto general cuantitativo de las desarmonías-desequilibrios y las priorizaciones occidentales a escala distrital.*
- *Analizar las 3 principales alertas identificadas en cada pueblo indígena; estableciendo cómo estas se expresan o se perciben de acuerdo con las particularidades culturales de cada etnia.*
- *Correlacionar estas alertas con las desarmonías-desequilibrios que se manifiestan ¿es igual en todos los pueblos? ¿Por qué? ¿Existen particularidades por sexo, grupo etario?*
- *Analizar si se han presentado desarmonías - desequilibrios a los cuales no se les puede dar alcance por estar en contexto ciudad*

7. **Capítulo III: Acciones propias desde los saberes ancestrales (medicina ancestral y partería) dirigidas a las personas de los pueblos indígenas de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo.**

7.1 Caracterización sociodemográfica de la población atendida en acciones propias

De acuerdo con el abordaje de las familias realizado por cada equipo de salud de los 14 pueblos, analizar cuáles son las acciones propias que reciben las familias y como dichas acciones fortalecen la cosmovisión en salud propia diferenciando a las poblaciones atendidas a partir de variables como el sexo, grupos etarios.

7.2 Principales alertas en salud propia identificadas en las atenciones propias de medicina ancestral y partería

]Se deben analizar principales alertas en salud propia mediante la identificación de desarmonías y la implementación de medicina propia así como el uso de insumos

7.3 Espacios físicos para el desarrollo de las atenciones propias

Desarrollar un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos en las jornadas de atención de medicina ancestral y partería, considerando los siguientes elementos:

- *Caracterización sociodemográfica de la población atendida, tanto en medicina como en partería, pueblo por pueblo, incluyendo variables diferenciales por sexo y grupo etario.*
- *Análisis de las alertas de medicina y partería que han emergido en el marco de las atenciones, pueblo por pueblo. incluyendo variables diferenciales por sexo y grupo etario.*
-
- ¿Cuáles alertas requieren más número de seguimientos? (haciendo referencia a cuáles de estas desarmonías son más difíciles de tratar o cuentan con manejos de mayor tiempo)
- Incidencia de las alertas ancestrales en el grupo de edad y por sexo(¿Hay alguna relación entre la edad y la alerta ancestral? ¿Que alertas son relevantes a tener en cuenta según el sexo de las personas atendidas?)
- *Análisis de los lugares empleados para las atenciones en clave de su codificación, pueblo por pueblo. Es importante explicar cuál es la relación e incidencia entre los lugares y los calendarios para la realización de encuentros*

8. **Capítulo IV: acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales promoverán y reforzarán saberes y prácticas propias de cuidado en la salud de las comunidades**

8.1 Contenido temático del fortalecimiento en medicina propia

8.2 Análisis por pueblo de los resultados de las acciones comunitarias

Teniendo en cuenta la ejecución de los contratos anteriores, se busca presentar avances y logros que se han conseguido a través de las acciones comunitarias diferenciales e interculturales dan a los requerimientos en salud propia e intercultural, a nivel comunitario y distrital; teniendo en cuenta los siguientes puntos reflexivos y empleando ejemplos ilustrativos:

- *Describir y comparar el contenido temático y las ideas centrales de las nuevas jornadas comunitarias realizadas en cada pueblo indígena, así como los tópicos identificados que se han logrado identificar en la ciudad.*
- *¿Cómo y de qué manera esas temáticas promueven o refuerzan saberes, usos, creencias y prácticas propias vinculadas con asuntos de salud-enfermedad indígena?*
- *Identificar cambios y/o transformaciones por parte de las familias frente a la apropiación y uso de saberes, adherencia a prácticas de medicina propia y partería*
- *Logros por cada pueblo frente a la adopción de prácticas de prácticas de medicina propia y partería*

9. Capítulo V: acciones para la implementación del plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual y comunitario, en los 14 pueblos indígenas

9.1 Adquisición de insumos propios según el pueblo indígena

Se debe realizar una descripción y análisis de los insumos adquiridos mes a mes y su relación con el desarrollo e implementación en las atenciones de medicina propia y partería, así como en la identificación de armonías y desarmonías de la población atendida

9.2 Adaptación para la adquisición de insumos propios

Establecer un análisis relacional-distrital entre el aprovisionamiento de insumos ancestrales y las particularidades culturales que, en medicina tradicional y partería, se manifiestan en cada pueblo. Lo anterior, considerando los siguientes puntos y preguntas orientadoras:

- *¿Los insumos ancestrales requeridos varían, o no, de pueblo en pueblo? ¿Por qué? ¿Qué papel cumple la cosmovisión salud-enfermedad en esta variabilidad u homogeneidad?*
- *¿Cómo la ausencia de ciertos insumos ancestrales en el contexto urbano incide en las prácticas de medicina propia y en el quehacer cotidiano de médicos y parteras indígenas?*
- *¿Cómo se suple esta ausencia en clave de adquisición y/o preparación de insumos, partiendo de un enfoque adaptativo e intercultural?*
- *¿Qué relación existen entre los insumos ancestrales con las principales alertas identificadas en cada pueblo indígena?*
- *¿Cómo se han adoptado cambios y/o apropiaciones por parte de las familias atendidas que fortalezcan la adherencia y reconocimiento de prácticas en salud propia?*

10. Capítulo VI: análisis y resultados del proceso de activación de la respuesta sectorial e intersectorial

10.1 Rutas de gestiones en salud para el abordaje de necesidades en salud occidental

- *Precisar cómo han sido abordadas las priorizaciones occidentales en el marco del Contrato y su relación con la activación de canalizaciones existentes a nivel distrital.*
- *Identificar dentro de los 14 pueblos la ruta de casos específicos para ser abordadas desde la medicina ancestral como de la medicina occidental*
- *Analizar como ha sido el proceso de articulación entre las atenciones y alertar identificadas con la atención y relacionamiento con entidades del orden distrital para la respuesta efectiva*
- *Cuáles son los logros alcanzados a partir de las* de gestiones en salud para el abordaje de necesidades en salud occidental
- *Que retos tendrían los actores en salud para adoptar y adaptar gestiones en salud que contribuyan al fortalecimiento de la salud propia, medicina ancestral y partería*
-

11. Conclusiones y Recomendaciones

De acuerdo con el análisis presentado, destaque las principales conclusiones y recomendaciones que se desprenden de la operación técnica de los equipos y de la ejecución contractual descrita. Se sugiere mínimamente una conclusión y una recomendación general por cada uno de los capítulos.

12. Anexos

Anexar la ficha técnica que se utilice como parte de la metodología al final del documento.