
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

ANEXO.

PRODUCTO 1.3.1

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN FASES I Y II



1.3.1 Estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá

VIGENCIA 2026 -2027

CONTRATO DE PERSONA JURÍDICA

Bogotá D.C

Abril de 2026

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

INTRODUCCIÓN

En el marco del producto *1.3.1 Estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá*, la Secretaría Distrital de Salud, a través de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, avanza en la consolidación de una propuesta técnica orientada a prevenir el uso y abuso de sustancias psicoactivas y los riesgos y daños asociados, desde un enfoque intercultural y de salud mental diferencial étnico a través de intervenciones colectivas que fortalezcan factores protectores..

Este producto se inscribe en el objetivo específico 1 de la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá, orientado a *“fortalecer los planes de vida integrales y los procesos de salvaguarda, mediante la articulación entre el nivel distrital, local y comunitario, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pueblos indígenas que perviven en la ciudad”*.



La estrategia parte del reconocimiento y la comprensión integral del fenómeno del uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA), articulando el territorio, la identidad cultural, la espiritualidad, las dinámicas urbanas, los factores estructurales de riesgo y protectores y los sistemas propios de cuidado, más allá de intervenciones biomédicas y epidemiológicas. Es decir, la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas debe basarse en enriquecer el equilibrio comunitario, el tejido social y las capacidades propias de los pueblos para el cuidado de la vida.

Como antecedente, durante la vigencia agosto del 2025 - enero de 2026, se desarrolló la fase de caracterización y diagnóstico de la situación (línea base), mediante un proceso participativo con los 14 pueblos indígenas, a través de entrevistas individuales, recorridos territoriales, círculos de la palabra, espacios colectivos y revisión de fuentes secundarias. Este ejercicio permitió consolidar el capítulo del Componente 6 que hace parte del producto de política 1.3.5 *“Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá, concertado con el espacio autónomo según la normatividad vigente”*, donde se desarrolló el *“Capítulo de Análisis de Percepciones, Factores Protectores y Factores de Riesgo frente al Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas de Catorce (14) Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C”*, el cual recoge percepciones relacionadas con las SPA y los factores de riesgo y protectores relacionados con su uso y abuso, logrando generar análisis territoriales y recomendaciones específicas para la construcción de la estrategia intercultural.

En este contexto, la presente propuesta técnica describe la ruta para el diseño del producto *“Estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá”* en las vigencias 2026 y 2027, estructurando el proceso en fases secuenciales que permiten diferenciar claramente la línea base ya construida, el diseño y pilotaje de la estrategia, y su implementación progresiva, en concertación con los pueblos indígenas y su validación en el espacio autónomo, conforme a la normatividad vigente.

JUSTIFICACIÓN

La formulación de la estrategia integral intercultural en salud para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá responde a una necesidad técnica, social y cultural, sustentada en evidencia distrital y en los hallazgos del proceso de caracterización.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Maria Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

Los registros del sistema de salud y los estudios distritales evidencian la persistencia del consumo de sustancias psicoactivas en contextos urbanos, particularmente en escenarios cotidianos como la vivienda, la vía pública y los espacios de interacción social. No obstante, esta información resulta insuficiente para comprender el fenómeno en pueblos indígenas, ya que no permite identificar las particularidades culturales, las formas propias de regulación ni los factores territoriales que inciden en el consumo.

Como se indicó en la introducción, el Componente 6 del producto 1.3.5 elaborado por el Cabildo Ambiká a través del contrato jurídico 8295451/2025, permitió superar esta limitación, evidenciando que el uso y abuso de sustancias psicoactivas en los 14 pueblos indígenas es un fenómeno multicausal, asociado a factores de riesgo como:

- la normalización del consumo en el entorno urbano,
- la disponibilidad de sustancias,
- el desarraigo cultural,
- la exclusión social y económica,
- la fragmentación del tejido comunitario,
- y la debilidad de redes de apoyo familiares y comunitarias.



A su vez, se identificaron factores protectores estructurales que deben constituirse en el eje de la estrategia, tales como:

- la medicina ancestral,
- la espiritualidad,
- las armonías,
- la familia y la comunidad,
- la identidad cultural,
- la organización propia,
- y la relación con el territorio.

En este sentido, la estrategia se justifica en la necesidad de:

1. Traducir los hallazgos de la caracterización en acciones concretas, evitando la pérdida del conocimiento construido con los pueblos.
2. Desarrollar una respuesta intercultural, que no homogenice ni imponga modelos externos.
3. Fortalecer factores protectores propios, en lugar de centrarse exclusivamente en el riesgo.
4. Construir capacidad instalada en los pueblos indígenas, garantizando sostenibilidad en el tiempo.
5. Asegurar la concertación y legitimidad de la estrategia, mediante el diálogo con autoridades indígenas.
6. Identificar tempranamente el riesgo de uso y abuso de sustancias psicoactivas, además de reducir el impacto comunitario asociado a este.

Por lo tanto, la estrategia no se orienta únicamente a la prevención del consumo problemático, sino al fortalecimiento de los sistemas propios de cuidado, la salud mental colectiva y la autonomía de los pueblos indígenas en el contexto urbano.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar e implementar la estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá

Objetivos específicos

- Reconocer y apropiar la caracterización intercultural del concepto de sustancias psicoactivas y los factores de riesgo y protectores de su uso y abuso en los pueblos indígenas de Bogotá.
- Diseñar y validar la estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá.
- Implementar la estrategia integral intercultural en salud de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los pueblos indígenas de Bogotá.

ARTICULACIÓN DEL PRODUCTO 1.3.1 CON LA MATRIZ DEL PLAN DE ACCIÓN Y EL INDICADOR DE PRODUCTO 3.



En el proceso de la formulación de la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá, el componente asociado a la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas se incorporó en la matriz del plan de acción como el Producto 3, el cual requiere, para su seguimiento y evaluación, la construcción de una Ficha Técnica del Indicador de Producto, conforme a los lineamientos distritales de planeación y gestión pública.

La Ficha Técnica del Indicador de Producto 3 permite establecer de manera clara y verificable el alcance, las fases de ejecución, el horizonte temporal y los porcentajes de avance anual del producto “Estrategia Integral Intercultural en Salud para la Prevención del Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas en los Pueblos Indígenas de Bogotá”, garantizando coherencia entre los objetivos de la política pública, la programación del plan de acción y los mecanismos de seguimiento institucional.

De acuerdo con la ficha técnica, el indicador de producto mide el porcentaje de avance en la implementación y evaluación de la estrategia integral intercultural en salud, a lo largo de las fases definidas para la vigencia de la política, reconociendo que se trata de un producto de desarrollo progresivo que requiere procesos secuenciales de diseño, validación e implementación.

En este sentido, la ficha técnica establece que la fase de diseño de la estrategia corresponde a una etapa inicial del producto, la cual se proyecta para iniciar en el segundo semestre del año 2026, a partir del mes de agosto, una vez finalice el proceso de caracterización indígena. Al respecto, el diseño de la estrategia se fundamenta en los resultados del producto 1.3.5, correspondiente al proceso de caracterización indígena, desarrollado mediante el contrato jurídico 8295451/2025, celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y el cabildo operador indígena Ambiká–Pijao, el cual constituye la línea base intercultural para la formulación de la Estrategia Integral Intercultural en Salud.

Esta programación reconoce que el diseño no puede adelantarse de manera paralela ni superpuesta al proceso de caracterización, garantizando continuidad técnica, respeto por los tiempos del ejercicio participativo y coherencia con el enfoque étnico diferencial. En consecuencia, el presente documento se circunscribe exclusivamente a la fase de diseño del producto, mientras que las fases posteriores de pilotaje, implementación y evaluación se proyectan en la ficha técnica del indicador para las vigencias subsiguientes, conforme a lo establecido en la política pública.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Maria Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LOS MOMENTOS

La implementación del producto se desarrollará a través de dos fases secuenciales y articuladas, que contemplan como antecedente la caracterización inicial y permiten organizar técnica y operativamente el proceso, garantizando la coherencia con el indicador del producto y la diferencia entre el diseño y validación de la estrategia y su implementación y evaluación.

Estas dos fases se desarrollarán en concertación con los pueblos indígenas y validación del espacio autónomo, conforme a la normatividad vigente.

El producto de política y sus fases están enmarcadas en la prevención de uso y abuso de sustancias psicoactivas, más no a la intervención de consumo problemático en la población indígena, debido a que, este será canalizado y abordado bajo acciones intramurales con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, según lo establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

FASE 1. DISEÑO Y PILOTAJE DE LA ESTRATEGIA

Esta fase tiene como propósito diseñar, concertar, pilotar, validar y ajustar la estrategia integral intercultural en salud, a partir de las recomendaciones del Componente 6 del “*Capítulo de Análisis de Percepciones, Factores Protectores y Factores de Riesgo frente al Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas de Catorce (14) Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C.*”



A. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

A partir de la apropiación de las recomendaciones generales y específicas producto de la caracterización en su Componente 6 “*Capítulo de Análisis de Percepciones, Factores Protectores y Factores de Riesgo frente al Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas de Catorce (14) Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C.*” se proyecta el diseño de una estrategia organizada en líneas de acción. Cada línea incorporará de manera estructurada sus componentes conceptual, metodológico y operativo (talento humano, recursos e insumos), así como los indicadores y criterios de seguimiento que orientarán su implementación y evaluación.

El diseño se construirá en concertación con los pueblos indígenas, asegurando su coherencia con los hallazgos de la caracterización y la incorporación de principios orientadores como la gobernanza propia, el enfoque de curso de vida, la intervención desde entornos de vida, la organización por niveles de riesgo y el reconocimiento de la medicina ancestral como pilar estructural.

A. Desarrollo de la fase I:

- **Momento 1: planeación y alistamiento:** Este momento tiene como propósito establecer las condiciones técnicas, metodológicas y operativas para el diseño de la estrategia integral intercultural en salud, a partir de: la apropiación del Componente 6, “*Capítulo de Análisis de Percepciones, Factores Protectores y Factores de Riesgo frente al Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas de Catorce (14) Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C.*”, la definición de la ruta

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena Salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva

metodológica y la planeación del proceso, garantizando la articulación con los actores institucionales y comunitarios.

La siguiente tabla sintetiza el momento 1 junto con las actividades a implementar en el diseño de la estrategia:



MOMENTO 1	DURACIÓN	ACTIVIDAD	PERFILES
1. PLANEACIÓN Y ALISTAMIENTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL DISEÑO.	4 (cuatro) primeras semanas del mes 1.	Realizar espacios técnicos y comunitarios de lectura, análisis y reflexión colectiva del Componente 6 del producto 1.3.5, orientados a identificar los principales hallazgos, preguntas orientadoras y elementos clave que fundamentarán el diseño de la Estrategia Integral Intercultural en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Un (1) Líder psicosocial • Un (1) profesional universitarios (salud mental) • Dos (2) Apoyos técnicos y operativos
		Definir de manera concertada la ruta metodológica del proceso de diseño de la estrategia, estableciendo los enfoques orientadores, los momentos del diseño, las herramientas metodológicas y los mecanismos de concertación con actores institucionales y comunitarios.	
		Elaborar el plan de trabajo de la fase de diseño de la estrategia, definiendo cronograma, responsables, metodologías, productos esperados y mecanismos de seguimiento, de acuerdo con los tiempos propios del proceso intercultural y en articulación con la Secretaría Distrital de Salud y las autoridades indígenas.	

1.1 Actividad 1: Apropiación y análisis técnico del Componente 6

Esta actividad comprende el desarrollo de espacios técnicos y comunitarios de lectura, análisis y reflexión colectiva del Componente 6 del producto 1.3.5, orientados a identificar y sistematizar los principales hallazgos, tensiones conceptuales y elementos clave relacionados con el uso y abuso de sustancias psicoactivas, que fundamentarán el diseño de la Estrategia Integral Intercultural en Salud. Como resultado, se consolidan preguntas orientadoras y criterios técnicos que permiten la alineación metodológica y la preparación del proceso de diseño.

1.2 Actividad 2: Definición de la ruta metodológica del diseño

Esta actividad tiene como propósito definir y acordar la ruta metodológica del proceso de diseño de la estrategia, mediante la identificación de los enfoques orientadores (intercultural, de salud pública y diferencial), la definición de los momentos del diseño, las herramientas metodológicas a emplear y los mecanismos de concertación con actores institucionales y comunitarios. Así mismo, contempla la definición concertada de la estructura técnica de la estrategia, incluyendo la organización de sus componentes generales y los criterios que orientarán la formulación de indicadores y esquemas de seguimiento en fases posteriores.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
<i>Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva</i>		

1.3 Actividad 3: Elaboración del plan de trabajo de la fase de diseño

Esta actividad consiste en la elaboración del plan de trabajo para la fase de diseño de la estrategia, en articulación con la Secretaría Distrital de Salud y los actores indígenas involucrados, definiendo cronograma, responsables, metodologías y productos esperados, de acuerdo con los tiempos propios del proceso intercultural, así como los mecanismos de seguimiento y ajuste durante la ejecución del diseño.

1.1.1 Características del producto

Nombre de la Acción	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables / medios de verificación
Desarrollar mesas técnicas y comunitarias de lectura, análisis y discusión colectiva del Componente 6 del producto 1.3.5, orientadas a la identificación y sistematización de hallazgos relevantes, conceptos interculturales y criterios técnicos que fundamentarán el diseño de la Estrategia Integral Intercultural en Salud.	Única vez – Primer mes de ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Un (1) Coordinador(a) Un (1) Líder psicosocial Dos (2) profesionales universitarios (salud mental) Un (1) Apoyo técnico y operativo Un (1) Sabedor indígena 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de reunión y listados de asistencia de las mesas realizadas. <i>Registro fotográfico de los espacios desarrollados.</i> <i>Matriz de sistematización de hallazgos del Componente 6, con énfasis en factores protectores, riesgos y criterios interculturales identificados.</i> <i>Documento técnico de preguntas orientadoras y aspectos críticos, que servirán como insumo para la estructuración de la estrategia.</i>
Definir y acordar la ruta metodológica del proceso de diseño de la estrategia, estableciendo los enfoques orientadores, los momentos del diseño, las herramientas metodológicas a emplear y los mecanismos de concertación con actores institucionales y comunitarios, así como los criterios generales que orientarán la estructura técnica y el seguimiento de la estrategia.			<ul style="list-style-type: none"> Documento técnico de la ruta metodológica del diseño de la estrategia. <i>Matriz de enfoques, herramientas metodológicas y mecanismos de concertación definidos.</i> <i>Anexo técnico preliminar con la estructura general de la Sestrategia (componentes conceptuales, metodológicos y operativos).</i>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	



Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena Salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva

Elaborar el plan de trabajo de la fase de diseño de la estrategia, en articulación con actores institucionales y autoridades indígenas, definiendo cronograma, responsables, metodologías, productos esperados y mecanismos de seguimiento, en coherencia con los tiempos y acuerdos del proceso intercultural.			<ul style="list-style-type: none"> Propuesta inicial de indicadores y criterios de seguimiento.
			<ul style="list-style-type: none"> Documento Documento del plan de trabajo de la fase de diseño. Cronograma detallado del proceso de diseño. Matriz de planificación (actividades, responsables, tiempos y productos). Instrumentos metodológicos y ficha técnica del proceso de diseño.

- Momento 2: estructuración de la estrategia:** Este momento tiene como propósito estructurar la estrategia integral intercultural en salud para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas, mediante la definición y desarrollo de sus líneas de acción, incorporando enfoques diferenciales, territoriales e interculturales, así como mecanismos de gobernanza, fortalecimiento de capacidades y articulación con rutas de atención en salud y lo social.

La siguiente tabla sintetiza el momento 2 junto con las actividades a implementar en el diseño de la estrategia:

MOMENTO 2	DURACIÓN	ACTIVIDAD	PERFILES
2. ESTRUCTURACIÓN DE LA ESTRATEGIA	dos (2) semanas Primeras dos semanas tras culminación del momento 1	Identificación y sistematización de prácticas de fortalecimiento de factores protectores propios, relacionadas con la medicina ancestral, los procesos de armonización espiritual y el rol de la familia y la comunidad, como insumo para la definición del marco conceptual y metodológico de la estrategia.	<ul style="list-style-type: none"> Un (1) Líder psicosocial Un (1) profesional universitarios (salud mental) Dos (2) Apoyos técnicos y operativos
	Dos (2) semanas, tercera y cuarta semana del segundo mes	Diseño y ajuste de lineamientos y metodologías de prevención intercultural por curso de vida, considerando las particularidades de cada etapa y su relación con los factores de riesgo y protección identificados.	
	Una (1) semana primera semana del tercer mes	Diseño y ajuste de estrategias de reducción de riesgos y daños en contexto urbano, a partir del análisis de las dinámicas de consumo en territorios de exposición, y la definición de orientaciones de cuidado desde un enfoque no punitivo.	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva

	Una (1) semana segunda, semana del tercer mes	Elaboración de lineamientos para la identificación temprana del riesgo y la activación de rutas de atención sanitaria y social, incluyendo mecanismos de detección, canalización, seguimiento de casos y criterios de articulación con el Modelo de Atención Indígena (MAI).	
	Una (1) semana, tercera semana del tercer mes	Definición y estructuración de mecanismos de gobernanza y concertación con los pueblos indígenas, mediante la identificación de espacios de participación, diálogo y toma de decisiones que orientarán la implementación de la estrategia.	
	Dos (2) semanas, cuartas y última semana del tercer mes y primera semana del cuarto mes	Definición y estructuración de mecanismos de gobernanza y concertación con los pueblos indígenas, mediante la identificación de espacios de participación, diálogo y toma de decisiones que orientarán la implementación de la estrategia.	

La estrategia se estructurará en seis líneas de acción, derivadas directamente de la lectura territorial, cultural y comunitaria del fenómeno:

2.1 Actividad 1: Fortalecimiento de factores protectores propios:

Orientada a definir y estructurar los componentes conceptuales y metodológicos para el fortalecimiento de factores protectores propios, tales como la medicina ancestral, los procesos de armonización espiritual, el rol de la familia y la comunidad como base del cuidado, y el fortalecimiento de la identidad cultural como elemento protector frente al consumo.



2.2 Actividad 2: Prevención intercultural por curso de vida:

Dirigida a definir y estructurar acciones preventivas interculturales diferenciadas para niñez, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores, reconociendo las particularidades culturales de cada etapa del curso de vida y su relación con los factores de riesgo y protección identificados.

2.3 Actividad 3: Reducción de riesgos y daños en contexto urbano:

Enfocada en el diseño y ajuste de estrategias de reducción de riesgos y daños en contexto urbano, a partir del análisis de las dinámicas de consumo en territorios de exposición, definiendo orientaciones de cuidado desde un enfoque no punitivo que serán incorporadas en la estrategia, incluyendo consideraciones para contextos rituales y ceremoniales.

2.4 Actividad 4: Identificación del riesgo y activación de rutas sanitarias y sociales de casos con consumo problemático de sustancias psicoactivas:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

Orientada a la elaboración de lineamientos para la identificación temprana del riesgo y la activación de rutas sanitarias y sociales para casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas, incluyendo criterios de derivación a servicios de mayor complejidad según afiliación en salud, en coordinación con la estrategia diferencial de salud de la Medicina Ancestral Indígena (MAI).

2.5 Actividad 5: Gobernanza y concertación con pueblos indígenas:



Orientada a definir y estructurar mecanismos de gobernanza y concertación con los pueblos indígenas, mediante la identificación de espacios de participación, diálogo, validación y toma de decisiones que orientarán la implementación de la estrategia.

2.6 Actividad 6: Fortalecimiento de capacidades y sostenibilidad:

Dirigida a definir lineamientos para la formación de actores comunitarios, la transferencia metodológica y la generación de capacidad instalada en los pueblos indígenas, orientadas a la sostenibilidad de la estrategia en el tiempo.



2.1.1 Características del producto

NOMBRE DE LA ACCIÓN	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES / MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Desarrollar espacios de recontextualización de los hallazgos del proceso de caracterización indígena (producto 1.3.5), orientados a recoger, validar y profundizar las percepciones, aportes y recomendaciones de las autoridades de los pueblos indígenas, como base para el diseño y pilotaje de la Estrategia Integral Intercultural en Salud.	Única vez – Tercera y cuarta semana del tercer y cuarto mes de ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> Un (1) Coordinador(a) Un (1) Líder psicosocial Dos (2) profesionales universitarios (salud mental) Un (1) Apoyo técnico y operativo Un (1) Sabedor indígena Líder psicosocial Apoyo técnico y operativo Líder psicosocial Apoyo técnico y operativo Líder psicosocial Apoyo técnico y operativo 	<ul style="list-style-type: none"> Relatorías de los espacios desarrollados. Actas, listas de asistencia y registro fotográfico. Documento de aportes y recomendaciones de las autoridades indígenas para el diseño de la estrategia.
Diseñar técnicamente los componentes conceptuales, metodológicos y operativos de cada una de las seis líneas de acción de la Estrategia Integral Intercultural en Salud, incorporando los enfoques diferencial, territorial e intercultural, a partir de los hallazgos del proceso de caracterización y los aportes de las autoridades indígenas.			<ul style="list-style-type: none"> Fichas técnicas por cada línea de acción (marco conceptual, metodológico y operativo). Matriz comparativa de líneas de acción y enfoques incorporados.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena Salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva

Definir y desarrollar un capítulo de estructuración de la Estrategia Integral Intercultural en Salud que consolide las seis líneas de acción, incorporando para cada una su marco conceptual, metodológico y operativo, así como la definición de indicadores y criterios de seguimiento que permitan orientar la implementación operativa de la estrategia.			<ul style="list-style-type: none"> Capítulo técnico de la estrategia con el desarrollo integral de las seis líneas de acción
Formular el sistema de indicadores y criterios de seguimiento de la Estrategia Integral Intercultural en Salud, en coherencia con el enfoque diferencial indígena, las fases de la política pública y los requerimientos del plan de acción y la ficha técnica del indicador de producto.			<ul style="list-style-type: none"> Matriz de indicadores por la línea de acción. <i>Documento de criterios de seguimiento y evaluación.</i>
Definir la ruta metodológica de implementación de la Estrategia Integral Intercultural en Salud, estableciendo momentos, secuencia de las líneas de acción, mecanismos de articulación entre ellas y criterios orientadores para su puesta en marcha en los pueblos indígenas.			<ul style="list-style-type: none"> Documento que contiene la ruta metodológica de implementación de la estrategia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva			

- **Momento 3: pilotaje de la estrategia** Con el fin de garantizar un proceso metodológicamente sólido, el pilotaje se desarrollará mediante una organización por bloques de pueblos indígenas, lo cual permitirá una implementación progresiva, adaptativa y comparativa de la estrategia.



Esta organización responde a la necesidad de validar las acciones en condiciones reales, posibilitando la identificación de ajustes metodológicos a partir de la experiencia en territorio, antes de su aplicación en los siguientes grupos de pueblos. De esta manera, el pilotaje no se concibe como una implementación homogénea, sino como un proceso de aprendizaje continuo que permite mejorar la estrategia en cada ciclo de aplicación.

En cada bloque se desarrollarán las seis (6) líneas de acción, con variaciones en su intensidad y énfasis según las particularidades culturales, organizativas y territoriales de cada pueblo indígena. Esto permitirá analizar comparativamente los resultados, fortalecer las acciones que demuestren mayor efectividad y ajustar aquellas que requieran adaptación.

En este sentido, el pilotaje se estructura en tres momentos progresivos: un primer bloque orientado a la exploración y ajuste inicial de la implementación de la estrategia; un segundo bloque enfocado en la validación de los ajustes realizados; y un tercer bloque dirigido a la consolidación de la estrategia, incorporando las lecciones aprendidas y la retroalimentación de las comunidades.



Esta lógica metodológica garantiza que la estrategia final no solo sea técnicamente sólida, sino culturalmente pertinente, operativamente viable y validada por los pueblos indígenas participantes.

La siguiente tabla sintetiza el momento 3 junto con las actividades a implementar en el diseño de la estrategia:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena Salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva



MOMENTO 3	DURACIÓN	ACTIVIDAD	PERFILES
BLOQUE 1 (5 pueblos) – Exploratorio y ajuste inicial.	Cinco (5) semanas Única vez – Tercera semana del tercer mes hasta la cuarta semana del mes cuatro.	Implementar el pilotaje, en cinco pueblos concertados con las autoridades indígenas, que permitan la viabilidad operativa, con el fin de identificar ajustes necesarios y fortalecer el modelo previo a su implementación.	<ul style="list-style-type: none"> • Un (1) Líder psicosocial • Un (1) profesional universitarios (salud mental) • Dos (2) Apoyos técnicos y operativos
BLOQUE 2 (5 pueblos) – Ajuste y validación		Implementar, en un segundo bloque la versión ajustada en cinco pueblos más, con concertación previa de las autoridades. incorporando los aprendizajes del bloque 1, con el fin de sistematizar la información generada, comparar los resultados entre ambos bloques y realizar ajustes metodológicos intermedios que fortalezcan la prevención por curso de vida, la gobernanza y el desarrollo de capacidades comunitarias.	
BLOQUE 3 (4 pueblos) – Consolidación		Desarrollar el proceso de consolidación de la Estrategia, mediante su implementación estructurada en cuatro pueblos indígenas adicionales, incorporando los ajustes metodológicos finales, fortaleciendo la activación de rutas y realizando la validación comunitaria definitiva de la estrategia.	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

El pilotaje no busca replicar una intervención homogénea en todos los pueblos, sino validar y ajustar la estrategia en condiciones reales, permitiendo su adaptación progresiva a los contextos culturales y organizativos.

2.1.1 Características del producto

NOMBRE DE LA ACCIÓN	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES / MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<p>Aplicación inicial de las 6 líneas (por definir la metodología en el marco de Prueba de:</p> <ul style="list-style-type: none"> talleres círculos de palabra instrumentos (pre/post) rutas de canalización 	Única vez – Tercera semana del tercer mes hasta la cuarta semana del mes cuatro.		<ul style="list-style-type: none"> Primera sistematización, Matriz de sistematización por línea y pueblo, Resultados de pre-test y post-test Ajustes metodológicos, Matriz de seguimiento de implementación Actas, listas, registro fotográfico
<p>Implementar los ajustes metodológicos y operativos consolidados tras el primer pilotaje, mediante la aplicación del documento ajustado en el segundo bloque de pueblos indígenas, fortaleciendo los componentes de prevención por curso de vida, gobernanza y capacidades comunitarias.</p>	Semana uno del cuarto mes	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador(a) Un (1) Líder psicosocial Dos (2) profesionales universitarios (salud mental) Un (1) Apoyo técnico y operativo Un (1) Sabedor indígena 	<ul style="list-style-type: none"> Validación comparativa Mejora de instrumentos: Matriz de sistematización por línea y pueblo, Resultados de pre y post-test Ajustes metodológicos, Matriz de seguimiento de implementación Actas, listas, registro fotográfico
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación estructurada de las seis líneas de acción en los pueblos del bloque de consolidación, a partir de la versión ajustada de la estrategia. Activación y fortalecimiento operativo de las rutas sanitarias y sociales en los pueblos intervenidos. Validación comunitaria final de la 	Semana dos del cuarto mes		<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos finales ajustados: Informe consolidado del pilotaje Documento de ajustes de la estrategia Matriz de lecciones aprendidas Actas de validación con comunidades Registro fotográfico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irlena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Maria Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		

estrategia en los pueblos del bloque de consolidación.			
--	--	--	--

Duración: Cuatro (4) meses.

B. FASE 2. IMPLEMENTACIÓN

Se debaten dos opciones:

B.1 OPCIÓN 1: IMPLEMENTACIÓN INTENSIVA POR CICLOS (6 MESES POR PUEBLO)

La implementación de la estrategia se desarrollará de manera progresiva, concertada y sostenible, priorizando procesos intensivos por pueblo indígena mediante ciclos de intervención de mediano plazo. Esta modalidad permitirá profundizar en la implementación de las líneas de acción, favoreciendo la apropiación comunitaria, el fortalecimiento de capacidades locales y la consolidación de prácticas propias de prevención, reducción de riesgos y daños.



De acuerdo con esta lógica, se avanzará de manera gradual en los pueblos indígenas, desarrollando procesos intensivos en algunos de ellos, mientras se promueven acciones de réplica, acompañamiento y transferencia metodológica en los demás, garantizando una cobertura progresiva y sostenible en el tiempo.

FORTALEZAS	RIESGOS (y estos SON GRAVES)
<ul style="list-style-type: none"> • Profundidad real • Capacidad instalada fuerte • Resultados visibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de inequidad (“¿por qué ellos primero?”) • Tensión política entre pueblos • Baja aceptación por gobernadores • Lenta cobertura (10 años = conflicto seguro)

B.2 OPCIÓN 2: IMPLEMENTACIÓN ROTATIVA INTENSIVA (SEMANA POR PUEBLO)

La implementación de la estrategia se desarrollará mediante un modelo rotativo, progresivo y concertado, que permitirá la intervención periódica en todos los pueblos indígenas, garantizando equidad, cobertura y sostenibilidad en el tiempo.

En este sentido, se establecerán ciclos de intervención territorial en los cuales el equipo técnico desarrollará acciones intensivas en cada pueblo indígena durante periodos definidos, abordando las seis (6) líneas de acción desde un enfoque intercultural, participativo y diferencial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		



Este modelo permitirá que todos los pueblos accedan de manera equitativa a la estrategia desde su inicio, promoviendo la apropiación comunitaria, el fortalecimiento de capacidades locales y la adaptación progresiva de las acciones a las dinámicas propias de cada territorio.

Así mismo, se priorizará el desarrollo de acciones de prevención del riesgo y reducción de daños, evitando enfoques resolutivos, y promoviendo el fortalecimiento de respuestas comunitarias y culturales propias.

FORTALEZAS	RIESGOS
Equidad territorial Alta aceptación por gobernadores Cobertura total desde el inicio Viabilidad operativa Coherente con enfoque intercultural	Menor profundidad por pueblo Riesgo de superficialidad si no se estructura bien Requiere MUY buena sistematización

B.3 DISTRIBUCIÓN DEL TALENTO HUMANO

DISTRIBUCIÓN DE ROLES	ROL ESTRATÉGICO	FUNCIONES
Profesional especializado	Dirección técnica, análisis y control de calidad	<ul style="list-style-type: none"> Liderar el enfoque metodológico y conceptual de la Estrategia Integral Intercultural en Salud, garantizando coherencia intercultural y alineación con lineamientos de la SDS. Realizar el seguimiento técnico a la implementación de la estrategia en territorio, con énfasis en la calidad metodológica de las acciones colectivas. Analizar los resultados del proceso de implementación por la línea de acción y por pueblo indígena, identificando avances, brechas y necesidades de ajuste. Consolidar y validar la información técnica generada por el equipo durante la ejecución (sistematizaciones, matrices, informes parciales). Orientar los ajustes metodológicos y operativos de la estrategia a partir del análisis de la implementación y la retroalimentación comunitaria. Liderar la elaboración de informes técnicos, documentos de ajuste y versión final de la estrategia. Brindar acompañamiento técnico al profesional universitario en situaciones específicas relacionadas con identificación de riesgos y activación de rutas, sin asumir atención individual directa.
profesionales universitarios (2)	Implementación técnica en territorio	<ul style="list-style-type: none"> Implementar las acciones de la Estrategia Integral Intercultural en Salud en territorio, con énfasis en intervenciones colectivas, comunitarias y preventivas. Desarrollar talleres participativos y procesos grupales de prevención intercultural por curso de vida, de acuerdo con las seis líneas de acción. Facilitar círculos de palabra y otros espacios comunitarios de diálogo, reflexión y validación cultural.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva		



		<ul style="list-style-type: none"> Realizar trabajo comunitario con familias, líderes y autoridades indígenas para el fortalecimiento de factores protectores y la gobernanza de la estrategia. Identificar de manera temprana situaciones de riesgo asociadas al uso problemático de SPA, exclusivamente para efectos de orientación y canalización. Activar las rutas sanitarias y sociales definidas en la estrategia cuando aplique, en coordinación con el profesional especializado y las entidades correspondientes. Apoyar la sistematización básica de la información de la implementación (registros de actividades, listados, relatorías), bajo los lineamientos definidos por el profesional especializado.
Gestores comunitarios (2)	Articulación territorial y sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar el acceso a los territorios Articular con autoridades y líderes comunitarios Convocar a la comunidad Acompañar el desarrollo de actividades Apoyar procesos de concertación Realizar seguimiento comunitario Fortalecer la apropiación de la estrategia

Nota final: Para alcanzar estos fines, la Secretaría Distrital de Salud, a través de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, orientará el desarrollo técnico del producto en concertación con los pueblos indígenas y con validación del espacio autónomo, garantizando que el diseño, pilotaje, implementación, análisis y evaluación de la estrategia respondan a los hallazgos de la caracterización, a los principios del enfoque intercultural y a la necesidad de construir respuestas sostenibles, territorializadas y culturalmente pertinentes frente al uso y abuso de sustancias psicoactivas en Bogotá.

Esta ruta técnica busca asegurar que las acciones propuestas no solo sean viables y medibles, sino también legítimas para los pueblos indígenas y coherentes con sus sistemas propios de cuidado, prevención y armonización.

C. COSTOS

No	Fase	Actividad	Recurso	Porcentaje programado
1	Diseño 2026	Diseño de la estrategia integral intercultural para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) en concertación con los pueblos indígenas.	\$ 491.000.000,00	8%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANEXO 4. DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO <i>Documento de caracterización y diagnóstico de situación de salud con enfoque indígena diferencial para los pueblos indígenas en Bogotá</i>	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Daniel Mateus Arciniegas, Santiago Valencia Rico, Irena Salcedo Pretelt / Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva

2		Pilotaje de la estrategia integral intercultural para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) en concertación con los pueblos indígenas y validación.	\$ 513.000.000,00	17%
3	Implementación 2027	Implementación y seguimiento de la estrategia integral intercultural para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) en concertación con los pueblos indígenas. 2027-2035	\$ 538.000.000,00	25%
TOTAL			\$ 1.542.000.000,00	