Plan de Trabajo Diseño de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas

Introducción

El presente Plan de Trabajo tiene como propósito orientar, de manera organizada y participativa, el proceso de construcción de la Propuesta de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, del Contrato Interadministrativo No 8418986 de Medicina Ancestral Indígena, suscrito con el Cabildo Operador Ambiká Pijao reconociendo los principios, saberes, prácticas y formas de organización propias de los pueblos indígenas. Esta planificación articula los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud, el Equipo Coordinador y las orientaciones de las autoridades ancestrales, con el fin de garantizar una ruta de trabajo coherente, respetuosa y culturalmente pertinente.

La construcción de este Plan se fundamenta en el diálogo de saberes, la palabra colectiva, el análisis de fuentes de información secundaria y la participación activa de los equipos de salud indígena (sabedores, enlaces comunitarios, técnicos en salud y profesionales en salud.). A través de mesas de trabajo, círculos de la palabra, análisis documental y ejercicios de sistematización, se busca consolidar una propuesta que responda a las realidades territoriales, espirituales, sociales y comunitarias de cada pueblo.

Asimismo, este Plan de Trabajo establece las actividades, responsables, tiempos y productos que permitirán avanzar de manera ordenada en los diferentes momentos del proceso: identificación de necesidades, revisión de fuentes secundarias, armonización y análisis de información, construcción colectiva, formulación, socialización y validación final de la propuesta de estrategia. Los cuales permitirán consolidar la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas con una estructura clave de componentes, líneas de acción y actividades.

En conjunto, este documento constituye una hoja de ruta que guía el proceso técnico, comunitario y ancestral, asegurando que la propuesta de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas se construya desde los principios de complementariedad, respeto, interculturalidad y reconocimiento de la diversidad de pueblos y cosmovisiones presentes en el territorio.

Marco metodológico

El diseño de la propuesta de Estrategia se desarrolla bajo un enfoque de Investigación Acción Participativa (IAP) con perspectiva intercultural, diferencial y de derechos, el cual reconoce a los pueblos indígenas como sujetos colectivos de conocimiento, decisión y transformación. Así como lo señala Contreras O. (2002) donde la investigación-acción participativa permite descubrir y entender el conocimiento y saber local, fortaleciendo el empoderamiento de sectores marginados social, política y económicamente, asegurando así su validación como sujetos de derechos y actores de su propio desarrollo

Este enfoque permite que el proceso metodológico no se limite a la recolección de información, sino que promueva la reflexión colectiva, la acción concertada y la construcción conjunta de soluciones, integrando los saberes ancestrales, la palabra comunitaria, la espiritualidad y las prácticas propias de salud con la medicina occidental.

El proceso metodológico se sustenta en los siguientes principios:

- Centralidad de la palabra y del diálogo de saberes.

- Respeto por la autonomía, usos y costumbres de los pueblos indígenas.
- Complementariedad entre medicina ancestral y medicina occidental.
- Participación informada, libre y culturalmente pertinente.
- Validación progresiva de los resultados con autoridades, sabedores y comunidades.

Las técnicas metodológicas utilizadas incluyen el análisis documental, círculos de la palabra, encuestas individuales con escala tipo Likert y mesas de trabajo interculturales, las cuales se articulan de manera complementaria para garantizar una comprensión integral de las realidades comunitarias.

Objetivo
Diseñar una estrategia diferencial en salud que fortalezca las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural frente a las acciones diferenciales, territoriales y poblacionales de cada uno de los 14 pueblos indígenas desde lo sectorial e intersectorial en el marco del Contrato Interadministrativo No. 8418986 de 2025 suscrito entre la Secretaría Distrital de Salud y el Cabildo Indígena Ambiká Pijao.

Acción 8. Alistamiento para el diseño de la estrategia.
Es la fase inicial de preparación antes de construir la estrategia propiamente dicha. Su objetivo es asegurar que existan las condiciones técnicas, operativas y organizativas necesarias para que el diseño sea claro, participativo y útil. Garantiza que el diseño de la estrategia sea coherente, viable y adaptado al contexto, evitando improvisaciones y asegurando la participación de todos los actores relevantes.

El Plan de Trabajo se desarrolla a través de las Acciones 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17 y 18, organizadas en fases secuenciales y complementarias:

A. Revisión documental
B. Levantamiento y actualización de línea base.
C. Identificación y priorización de necesidades.
D. Generación de propuesta inicial.
E. Socialización, ajuste y consolidación.
F. Validación cultural y técnica.

Cada acción integra actividades específicas, responsables definidos y productos esperados.

La Acción 8 culmina con la definición concertada de las metodologías, herramientas, actores clave, cronogramas y responsabilidades que orientarán las acciones posteriores (9 a 12). Este alistamiento constituye un acuerdo técnico, cultural y organizativo que evita improvisaciones, garantiza la participación informada de los actores y establece los mínimos colectivos para el diseño de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas

- **Actividad 1: Construcción del plan de trabajo.**

La construcción del presente plan de trabajo se realizó en articulación con las orientaciones del equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para el desarrollo de las diferentes acciones. Para ello, se consideraron los dos grandes componentes del documento técnico operativo; componente 2 y componente 3.

Si bien el plan de trabajo se articula a los lineamientos técnicos de la Secretaría Distrital de Salud, su construcción se fundamenta en el ejercicio de la autonomía de los pueblos indígenas, reconociendo que las decisiones metodológicas, los tiempos comunitarios y las formas de participación responden prioritariamente a los usos y costumbres de cada pueblo.

En este sentido, se describen las actividades a ejecutar, acompañadas de un cronograma, los entregables requeridos y los responsables asignados para cada una de ellas. Siendo el resultado de esta actividad el presente documento de plan de trabajo para el diseño de una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas

- **Actividad 2: Adaptación de herramientas para la recolección de información.**

La adaptación de las herramientas para la recolección de información se basa en un análisis exhaustivo realizado junto con los equipos de salud indígena, involucrando a los actores principales con el fin de focalizar adecuadamente las actividades a desarrollar y garantizar la obtención de información de fuentes primarias.

La información recolectada durante el proceso será custodiada por el cabildo operador y los equipos de salud indígena, respetando el consentimiento informado, la confidencialidad y el carácter colectivo de la palabra, de acuerdo con los principios del gobierno propio.

En este proceso se definieron tres grandes actividades, las cuales incluyen la aplicación de encuestas cuantitativas individuales y la realización de Círculos de la Palabra para el componente 2 mientras que el componente 3 desarrollará actividades con mesas de trabajo.

Estos instrumentos del componente 2 cuentan con una estructura base y un conjunto de preguntas definidas, independientemente del equipo de salud indígena que los implemente. Sin embargo, se presentan variaciones según los momentos establecidos.

El primer momento corresponde a la identificación de necesidades en salud, en el cual las preguntas se orientan a distintos actores con el fin de recopilar información pertinente en relación con la identificación de necesidades en salud propia, correspondiente a la acción 9 del lineamiento técnico-operativo. Que a su vez tienen relación con las categorías analíticas que se plantean.

El segundo momento se relaciona con la construcción de la estrategia, donde las propuestas formuladas por el equipo de salud indígena deben alimentarse de los aportes de los actores involucrados y en línea con las categorías analíticas. Dando respuesta a la acción 11 del lineamiento técnico-operativo. En consecuencia, los instrumentos en cada momento requieren una focalización distinta en sus preguntas. Dichos recursos se cuentan en la caja de herramientas anexa a este documento.

El uso de instrumentos cuantitativos (encuestas y escalas tipo Likert) no tiene un fin estadístico ni pretende reducir la palabra comunitaria a indicadores numéricos, sino que se utiliza como herramienta complementaria para sistematizar percepciones colectivas expresadas previamente en espacios de diálogo propio, respetando el sentido cultural de la información.

- **Mapa de actores**

Como parte del desarrollo de la acción 8 se incluye la elaboración del mapa de actores, el cual se articula con la construcción del plan de trabajo y con la adaptación de las herramientas para la recolección de información. Esta herramienta permite focalizar a las personas clave para la identificación de necesidades y el diseño de la estrategia. A través del mapa de actores se reconocen los actores, sus intereses y sus niveles de poder, lo que facilita definir con precisión a quién involucrar, con quién coordinar y qué alianzas deben establecerse. Esto contribuye a planear una estrategia más informada, realista y pertinente, asegurando que las acciones propuestas respondan al contexto, cuenten con los actores adecuados y tengan mayores posibilidades de éxito.

El mapa de actores no es un instrumento estático, sino una herramienta dinámica que podrá ajustarse durante el desarrollo del proceso, de acuerdo con las decisiones de las autoridades indígenas y las particularidades territoriales de cada pueblo.

Actores Internos del Cabildo

Son los actores que conforman el núcleo rector del proceso de salud propia. Su papel es fundamental, pues desde ellos se orientan las decisiones, los principios y la visión espiritual y política que guía la estrategia.

• Autoridades tradicionales

Representan la máxima instancia de gobierno propio. Custodian la memoria, los principios ancestrales y orientan el rumbo del cabildo. Son quienes validan, autorizan y acompañan el proceso desde la cosmovisión indígena, garantizando que cada decisión responda a la identidad y al mandato comunitario. Así mismo se incluyen ex autoridades que dentro de los procesos comunitarios continúen presente en el caminar y fortaleza del pueblo indígena.

• Equipo de Salud Indígena

Grupo técnico-operativo encargado de llevar a cabo las actividades del MAI en el territorio. Aporta conocimientos interculturales en salud, gestiona procesos comunitarios y articula con instancias externas. Cumple un rol de puente entre los saberes propios y los dispositivos institucionales.

• Sabedores, médicos ancestrales, parteras y caminantes de la medicina ancestral

Portadores de conocimiento espiritual, ritual, botánico y ceremonial. Son guías del equilibrio y armonización, orientan la lectura del territorio y de la salud desde la tradición ancestral. Su participación garantiza que la estrategia esté fundamentada en el saber propio.

• Talento humano con experiencia en salud propia

Incluye personas formadas en procesos comunitarios, promotores, terapeutas tradicionales y otros perfiles con experiencia en interculturalidad. Su rol es fortalecer la implementación territorial de la estrategia con enfoques diferenciales y conocimientos específicos del pueblo.

Actores Comunitarios

Son la base viva del proceso, quienes experimentan, construyen y transforman diariamente las prácticas de salud y vida dentro del territorio. Representan la voz colectiva y las dinámicas reales de la comunidad.

• Familias y personas atendidas por el equipo MAI

Son el centro de la atención y, a la vez, actores activos en la construcción de la estrategia. Sus experiencias, saberes cotidianos, prácticas de cuidado y necesidades concretas orientan el enfoque y las acciones a desarrollar.

• Líderes comunitarios y de procesos en salud propia

Personas que dinamizan iniciativas comunitarias, acompañan procesos organizativos y representan territorios específicos. Facilitan la comunicación, promueven la participación y aportan conocimientos surgidos del trabajo comunitario como el caso de consejos de salud, consejo de mayores o abuelos y organizaciones internas que cuenten con la pertinencia de participación en los espacios en que se convoquen.

Actores Institucionales

Son entidades externas que brindan lineamientos, apoyo técnico, articulación normativa y recursos para la implementación y sostenibilidad de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

• Secretaría Distrital de Salud

Entidad responsable del acompañamiento institucional, la entrega de lineamientos técnicos y la articulación con políticas públicas en salud. Apoya con recursos, seguimiento y orientación normativa.

• Referentes en políticas públicas indígenas

Actores institucionales especializados que garantizan el cumplimiento de los enfoques étnicos dentro de las acciones distritales. Aportan conocimiento normativo, metodologías y criterios diferenciales.

• Referentes en políticas públicas diferenciales de gestión del riesgo

Profesionales en enfoques étnicos, género, momento de ciclo de vida y otros marcos diferenciales que complementan la perspectiva indígena y permiten transversalizar la interculturalidad.

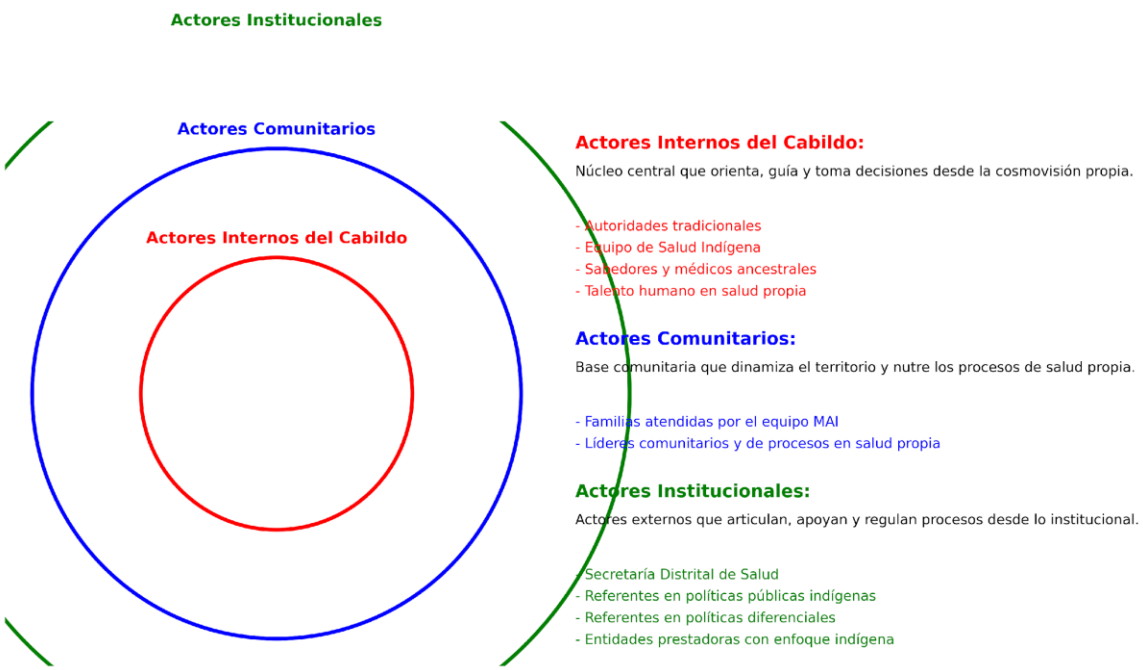
• Entidades prestadoras de salud con enfoque indígena

Instituciones que brindan atención en salud articulada al MAI. Facilitan procesos de acceso, atención respetuosa y coordinación intercultural con el equipo de salud indígena y las autoridades. Tales como Capital Salud, Famisanar y Compensar.

• Actores intersectoriales

Instituciones, organizaciones o instancias de distintos sectores (educación, ambiente, desarrollo social, cultura, planeación, entre otros) que, desde sus competencias, recursos y responsabilidades, interactúan, se articulan o inciden de manera conjunta en la atención de una problemática común, reconociendo que su abordaje requiere acciones coordinadas y no aisladas.

Imagen 1. Mapa de actores



Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

La imagen presenta un mapa de actores organizado en tres niveles concéntricos, que permiten visualizar cómo se estructura la participación en los procesos de salud propia e intercultural. En el centro se ubican los Actores Internos del Cabildo, representados en el círculo rojo, quienes conforman el núcleo de orientación y toma de decisiones desde la cosmovisión indígena, incluyendo autoridades tradicionales, sabedores, médicos ancestrales y el talento humano en salud propia. El segundo anillo, en azul, corresponde a los Actores Comunitarios, es decir, las familias y líderes en salud que sostienen los procesos desde la base comunitaria. Finalmente, en el círculo externo verde se encuentran los Actores Institucionales, quienes cumplen funciones de articulación, apoyo y regulación desde el ámbito estatal, como la Secretaría Distrital de Salud y referentes de políticas diferenciales. En conjunto, la imagen ilustra la relación, jerarquía y complementariedad entre los diferentes actores que intervendránintervendrán en la construcción de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus experiencias y aprendizajes en el trabajo de la salud propia.

- **Responsables**

A continuación, se definen los responsables y sus funciones dentro de esta acción teniendo en cuenta que es fundamental garantizar que lo propuesto se ejecuten de manera ordenada, oportuna y coherente.

Perfil	Responsabilidades / Funciones principales
Profesional de salud en enfermería – médico	- Diseñar metodologías coherentes con la cosmovisión indígena (teniendo en cuenta que el perfil es compartido por dos pueblos étnicos - Proponer mecanismos de complementariedad entre medicina ancestral y medicina occidental.- Orientar la planeación previa de los círculos de la palabra para la construcción de fichas metodológicas.- Diseñar formatos coherentes con la cosmovisión indígena para la recolección de información.- Prever las variables necesarias para la recolección y análisis de información.- Definir los mínimos requeridos para los productos técnicos: fichas metodológicas, matrices de fuentes primarias y secundarias, listados de asistencia, formatos de seguimiento de insumos, plantillas base para documentos.
Técnico en salud	- Apropiar y aplicar correctamente los formatos propuestos para la recolección de información.- Identificar y evaluar puntos críticos en la captación de datos (habla en lengua, grabación de espacios, escritura, toma de imágenes).- Orientar a las personas convocadas sobre su participación en los espacios.- Apoyar los procesos logísticos y operativos propios del desarrollo de las actividades.
Enlace de salud comunitario	- Promover el entendimiento del proceso en lengua y contexto cultural propio.- Coordinar la definición de fechas tentativas para el desarrollo de los espacios.- Gestionar los lugares físicos para la realización de las actividades.- Apoyar en la organización y logística del compartir de alimento.- Liderar la convocatoria y aseguramiento de la participación comunitaria.
Sabedor ancestral, guía espiritual, partera	- Gestionar los recursos ancestrales requeridos para los diferentes espacios.- Definir los principios y fundamentos de salud propia que orientan el Plan de Trabajo.- Revisar los contenidos y acciones propuestas para asegurar su coherencia con la cosmovisión y el orden ancestral.- Validar culturalmente las acciones, metas y compromisos del Plan de Trabajo.- Orientar desde el saber ancestral la construcción de acuerdos y orientaciones prácticas para el abordaje de la salud propia.

- **Entregables**

1. Caja de herramientas que dé cuenta de la Creación o adaptación de Instrumentos de recolección de la información para la estrategia en salud
2. Actas y listados de asistencia de reuniones
3. Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del diseño de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas
4. Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena

- **Cronograma**

Las dos actividades previamente descritas cuentan con un tiempo de ejecución previsto para el primer mes, comprendido entre el 10 de octubre al 9 de noviembre del 2025, El cual debe estar desagregado por semana 3 y 4 conforme a lo establecido en el lineamiento y a los acuerdos concertados con el Consejo Consultivo. Sin embargo, es importante señalar que el plan de trabajo es de naturaleza dinámica y puede ajustarse a lo largo de su implementación. En este sentido, lo proyectado para el primer mes podrá modificarse según las necesidades que surjan.

En cuanto a la adaptación de herramientas para la recolección de información, inicialmente se definen una serie de preguntas según la técnica de recolección de información a emplear. No obstante, estas también serán objeto de revisión y, muy probablemente de ajustes posteriores por parte de las autoridades indígenas, en función de las necesidades identificadas en el proceso.

Tabla 1. Cronograma de actividades acción 8

		Mes 1			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 8	**Construcción del plan de trabajo.**			**/**	**/**
	Adaptación de herramientas para la recolección de información.			**/**	**/**

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 9. Identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia

Es un proceso que permite reconocer, comprender y priorizar los aspectos que requieren atención antes de diseñar una estrategia o plan de acción. En otras palabras, donde se recoge información clave para fundamentar decisiones posteriores.

Este proceso garantiza que la estrategia formulada responda de manera pertinente a las dinámicas culturales, territoriales y comunitarias. Asimismo, reconoce y valora las voces de los líderes, sabedores, familias, equipos de salud indígena y demás actores involucrados. De igual forma, permite comprender no sólo las necesidades biomédicas, sino también aquellas de carácter espiritual, cultural, social y relacionadas con la interacción con el territorio.

La priorización de necesidades identificadas se realizará con base en los siguientes criterios:

- Frecuencia y recurrencia de la necesidad en las fuentes de información.
- Gravedad percibida por la comunidad y autoridades.
- Impacto en la armonía espiritual, familiar y comunitaria.
- Viabilidad de abordaje desde la salud propia e intercultural.
- Articulación con el sistema de salud institucional.

- **Actividad 1 Recolección de información secundaria.**

El objetivo es recopilar, revisar y analizar datos que ya han sido producidos previamente por otras instituciones, estudios, investigaciones o sistemas de información. No implica generar información nueva, sino aprovechar la existente para comprender el contexto, identificar tendencias y complementar el análisis.

Este proceso permite comprender la situación histórica y actual de salud del pueblo o comunidad, así como las dinámicas territoriales, socioculturales y epidemiológicas que influyen en ella. De igual manera, facilita el análisis de antecedentes sobre acciones previas, avances alcanzados y desafíos persistentes, lo que contribuye a una visión integral del contexto.

El análisis de fuentes secundarias se desarrolla como un proceso técnico y metodológico orientado a identificar, organizar, interpretar y sistematizar información relevante sobre la situación de la salud propia, las prácticas de sabiduría ancestral y las acciones diferenciales implementadas en los pueblos indígenas, garantizando la pertinencia cultural y la coherencia con los usos y costumbres.

Este proceso combina un enfoque cualitativo de análisis documental con criterios interculturales y diferenciales, reconociendo tanto los documentos institucionales como las producciones comunitarias como fuentes legítimas de conocimiento.

Se consideran como fuentes secundarias, entre otras:

- Documentos normativos (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos).
- Planes, programas y políticas públicas con enfoque étnico o diferencial.
- Informes técnicos y administrativos de entidades competentes.
- Registros y documentos internos de los cabildos
- Estudios académicos y técnicos relacionados con salud indígena y medicina ancestral.

Criterios de inclusión

- Pertinencia directa con la salud propia, la medicina ancestral o el enfoque diferencial.
- Relación con el territorio y los pueblos indígenas involucrados.
- Reconocimiento o validación por parte de las autoridades indígenas.
- Vigencia y relevancia para la comprensión del contexto actual.

Criterios de exclusión

- Documentos sin relación directa con el objeto del análisis.
- Información descontextualizada culturalmente.
- Fuentes duplicadas o con información obsoleta que no aporte al análisis.

Para el presente Plan de Trabajo, las orientaciones metodológicas del Equipo Coordinador respecto a la recolección de información secundaria se organizan en dos momentos.

En primer lugar, se prioriza la búsqueda interna dentro del cabildo, recopilando documentos, registros y trabajos elaborados a lo largo del tiempo por las personas que han contribuido a la construcción y consolidación del tejido social de las comunidades indígenas. En segundo lugar, se realiza la consulta de documentación ya publicada, considerando aquellas fuentes que aborden el enfoque étnico y los pueblos indígenas, y, en la medida de lo posible, información específica del pueblo al que se dirige el análisis. Finalmente, se incorpora también la información pertinente para comprender el territorio de Bogotá.

La recolección de información secundaria también permitirá obtener un análisis inicial sobre la cantidad y el tipo de documentación disponible en cada uno de los cabildos indígenas, así como comprender las razones de su variabilidad, incluida la posible escasez de registros.

En este sentido, los equipos de salud indígena cuentan con la orientación de elaborar las actas y listados correspondientes, evaluando los documentos existentes con el acompañamiento de las autoridades indígenas. Estos insumos deberán quedar consolidados para su inclusión en el análisis posterior de la información. Dentro de esta actividad es importante resaltar el desarrollo de la matriz de información de fuentes secundarias, incluida en la caja de herramientas, cuyo propósito es organizar y discriminar las citas que aportan a la acción 9, orientada a la identificación de necesidades para la formulación de la estrategia.

- **Actividad 2 Círculo de palabra con equipos.**

El Círculo de la Palabra es una práctica ancestral de los pueblos indígenas que consiste en un espacio colectivo de diálogo, reflexión y escucha respetuosa. En este espacio, las personas se reúnen formando un círculo para conversar de manera ordenada, horizontal y armónica, reconociendo la palabra como un elemento sagrado que orienta la vida comunitaria.

En el Círculo de la Palabra, todas las voces tienen el mismo valor y se privilegia la participación equitativa. La palabra se utiliza como medio para construir acuerdos, resolver conflictos, transmitir saberes y comprender situaciones comunitarias. Esta práctica promueve la escucha activa, el respeto por los tiempos de cada participante y la armonía en la conversación.

A diferencia del debate o la confrontación, el Círculo de la Palabra se basa en el diálogo desde la espiritualidad, la sabiduría y la experiencia. Además de su importancia cultural y espiritual, esta metodología es ampliamente utilizada en procesos de investigación comunitaria, salud indígena, toma de decisiones y fortalecimiento del tejido social.

Para el desarrollo de esta actividad se plantea la convocatoria de todo el talento humano, bajo la orientación y liderazgo del Equipo Coordinador. Este espacio contará con un instrumento que integra una serie de preguntas para guiar el diálogo, iniciando, como es habitual, con un ritual de armonización y continuando con los intercambios que permiten fortalecer la identificación de necesidades para la construcción de una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas desde la perspectiva del talento humano vinculado al contrato interadministrativo del MAI.

Este ejercicio es fundamental, considerando que la mayoría del talento humano cuenta con antigüedad y experiencia dentro de sus respectivos equipos indígenas, incluso desde antes del inicio de los contratos interadministrativos en 2023. En consecuencia, se reconoce el valor de sus conocimientos acumulados a lo largo de los años, los cuales han contribuido a la construcción de los procesos actuales y representan un insumo esencial para proyectar una estrategia futura coherente con los usos y costumbres de cada pueblo indígena.

La dinámica establecida por el equipo coordinador con los equipos de salud indígena, y que se espera pueda servir como modelo para su réplica en los distintos espacios comunitarios, se fundamenta en una planeación guiada por una ficha metodológica. Esta ficha incluye los requerimientos mínimos para el desarrollo de la actividad, tales como el objetivo del encuentro y las preguntas que orientarán el diálogo.

Posteriormente, se enfatiza al equipo la importancia de realizar una adecuada toma de apuntes, así como el registro de audio y fotografías del Círculo de la Palabra que se esté desarrollando. Lo anterior con el fin de elaborar un acta que dé cuenta del desarrollo de la actividad y una relatoría que refleje fielmente las voces de cada uno de los participantes, en este caso los cinco perfiles que conforman el equipo de salud indígena.

Esta dinámica se articula con el diligenciamiento de una matriz de fuentes primarias, la cual permitirá identificar categorías analíticas para orientar los diferentes elementos que requerirá la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas. Con base en todo este proceso y su contexto, se llevará a cabo la actividad propuesta.

- **Actividad 3 Círculos de palabra con actores comunitarios.**

Para el desarrollo de esta actividad se reconoce que el Círculo de la Palabra, de acuerdo con su esencia y definición mencionada anteriormente, puede adoptar diversas formas, incluyendo diálogos entre dos o más personas. Por ello, en este espacio se define la realización de dos Círculos de la Palabra por pueblo.

El primero se orienta a actores internos del cabildo y actores institucionales (ver mapa de actores), incluyendo autoridades indígenas, sabedores y médicos ancestrales, así como talento humano de la comunidad con experiencia en salud propia, referentes de política pública indígena, referentes de políticas públicas diferenciales y representantes de la Secretaría Distrital de Salud y de las entidades prestadoras de servicios con enfoque diferencial. El propósito de estos encuentros es profundizar en las categorías de reconocimiento de la salud propia indígena, formación de capacidades y diálogo intercultural, así como en la categoría de sostenibilidad. Estas cuentan con unas preguntas establecidas en la respectiva ficha metodológica[1]. Se espera que los actores convocados aporten desde sus experiencias y vivencias, proporcionando elementos que enriquezcan la comprensión y el alcance de cada una de estas categorías.

El segundo Círculo de la Palabra estará orientado a los actores comunitarios (ver mapa de actores), representados por las familias atendidas por el equipo de Medicina Ancestral Indígena y por los líderes comunitarios vinculados a los procesos de salud propia. Este espacio se enfocará en abordar las categorías de prácticas y saberes ancestrales, atención en salud propia intercultural indígena y espacios de atención en salud propia. Estas cuentan con unas preguntas establecidas en la respectiva ficha metodológica[2]

[1] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 9, Círculo de la palabra- Actores Internos e Institucionales

[2] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 9, Círculo de la palabra- Actores Comunitarios

Con el propósito de complementar la información recogida en los dos Círculos de la Palabra, se aplicará un cuestionario individual[3] con una escala tipo Likert, que permitirá evaluar las opiniones y percepciones de los participantes respecto a las categorías abordadas durante el encuentro. Durante el círculo de la palabra, cada equipo elaborará un diario de campo[4], donde se registran las percepciones generadas a partir del desarrollo de las preguntas. El número de participantes previsto para los Círculos de la Palabra oscila entre 8 y 10 personas por cada uno de los 10 equipos de salud indígena. Este tamaño de grupo permitirá un diálogo cercano y profundo con cada participante, teniendo en cuenta que se abordarán tres categorías y un aproximado de seis preguntas. Asimismo, facilita una gestión óptima de los recursos destinados, incluyendo los insumos ancestrales requeridos para el desarrollo de ambos espacios.

En conjunto, estas técnicas permitirán enriquecer el proceso de diagnóstico y la construcción de la línea base, fortaleciendo la comprensión de las necesidades y orientando la formulación de una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas ajustada a los usos y costumbres de cada pueblo indígena.

Es importante señalar que la aplicación de las encuestas y la participación en los círculos de la palabra se articula directamente con el mapa de actores previamente presentado. No obstante, cada equipo contará con un momento específico para definir los nombres de las personas que estarán involucradas y participarán activamente en los diferentes espacios de encuentro orientados a la construcción de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

- **Actividad 4 Documento de análisis consolidado.**

Es un instrumento técnico que recopila, organiza y analiza información proveniente de fuentes primarias y secundarias con el fin de comprender de manera integral las condiciones de salud de una comunidad, pueblo o territorio. Este documento permite identificar problemáticas, factores determinantes, dinámicas socioculturales, territoriales y epidemiológicas, así como los avances y desafíos en materia de salud.

Para la elaboración del documento de análisis requerido, se tendrá en cuenta la información proveniente de las fuentes secundarias, organizada en las matrices correspondientes, así como la información obtenida de las fuentes primarias recogidas en los Círculos de la Palabra y en las encuestas aplicadas. Este conjunto de insumos permitirá realizar un análisis individual por cada equipo, con el fin de consolidar un documento general sobre la identificación de necesidades en salud propia.

Se constituye como un insumo fundamental para la toma de decisiones, la formulación de la estrategia, la priorización de acciones y el fortalecimiento de procesos comunitarios orientados a garantizar el bienestar colectivo desde un enfoque diferencial y culturalmente pertinente.

El análisis de la información se realiza mediante:

- **Organización y depuración de la información**, a partir de relatorías, matrices, y encuestas.
- **Categorización temática**, combinando categorías definidas previamente con categorías emergentes desde la palabra comunitaria.
- **Triangulación de información**, contrastando fuentes primarias (comunidad, autoridades, sabedores), fuentes secundarias (documentos técnicos) y análisis del equipo de salud indígena.
- **Síntesis analítica**, orientada a la formulación de líneas de acción, componentes y actividades de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

- **Responsables**

A continuación, se definen los responsables y sus funciones dentro de esta acción teniendo en cuenta que es fundamental garantizar que lo propuesto se ejecuten de manera ordenada, oportuna y coherente.

Perfil	Funciones consolidadas
Profesional de salud en enfermería / médico	• Liderar círculos de la palabra desde un enfoque intercultural en salud. • Facilitar actividades y diálogos con enfoque intercultural. • Escuchar y analizar las percepciones del equipo y la comunidad. • Garantizar un espacio respetuoso, ético y con consentimiento informado. • Proponer mecanismos de complementariedad entre medicina ancestral y occidental. • Analizar hallazgos desde una mirada técnica y culturalmente pertinente. • Contribuir a la redacción de relatorías técnicas y documentos metodológicos. • Prever variables para recolección y análisis de información. • Contribuir técnicamente a la formulación de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas • Garantizar que las necesidades reflejen realidades culturales y territoriales. • Identificar articulación con el sistema de salud institucional. • Revisar la coherencia técnica de los documentos.
Técnico en salud	• Acompañar reuniones y círculos de palabra brindando soporte técnico. • Recolectar y registrar información en fichas, bases de datos y formatos interculturales. • Asistir al profesional en salud durante la moderación y registro de información. • Organizar listados de asistencia y consentimientos. • Apropiar formatos para la recolección de información. • Identificar puntos críticos en la captación de datos (lengua, grabación, escritura, imágenes). • Orientar a los participantes esperados en los espacios. • Apoyar la identificación de necesidades de salud con enfoque intercultural. • Aportar criterios técnicos para la definición de necesidades. • Documentar espacios de trabajo y acuerdos logrados. • Organizar archivos digitales y respaldos. • Apoyar la redacción de actas y fichas metodológicas.
Enlace de salud comunitario	• Promover la participación comunitaria (mayores, jóvenes, mujeres, sabedores). • Convocar y coordinar la realización de círculos de palabra. • Servir como puente entre la coordinación técnica y la comunidad. • Recoger propuestas comunitarias y transmitirlas al equipo técnico. • Facilitar la comprensión del proceso en lengua y contexto cultural propio. • Apoyar en la definición de fechas y lugares para los espacios. • Apoyar la organización y logística del compartir de alimentos. • Garantizar que los aportes comunitarios sean incorporados en el documento. • Explicar avances del proceso y retroalimentar a la comunidad. • Traducir o adaptar información técnica a términos accesibles y culturalmente coherentes.
Sabedor ancestral, guía espiritual o partera	• Realizar ceremonias de armonización antes o después del trabajo técnico. • Aperturar y cerrar espacios con orientación espiritual o ceremonial. • Orientar el diálogo desde la medicina ancestral y el conocimiento del territorio. • Interpretar los temas de salud en clave cultural, identificando desequilibrios desde el pensamiento propio. • Guiar los espacios desde la espiritualidad y la cultura. • Proponer criterios de equilibrio, armonía y medicina propia en las acciones del proceso. • Validar decisiones colectivas desde la visión ancestral. • Explicar principios y fundamentos de la salud indígena (armonía, espiritualidad, cuerpo-territorio). • Proponer conceptos culturales para integrar en documentos (medicina del territorio, palabra de vida, enfermedades del espíritu). • Revisar los contenidos y lenguaje de los documentos para garantizar pertinencia cultural y respeto por los saberes.

[3] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 9, Encuesta - Actores Internos e Institucionales y Encuesta - Actores Comunitarios

[4] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 9, Diario de Campo

- **Entregables**

1. Actas y listados de asistencia
2. Matriz con categorización y sistematización de información proveniente de las fuentes secundarias
3. Relatoría que aporte a la consolidación de las necesidades en salud propia de cada pueblo indígena.
4. Relatorías de los espacios con comunidad y actores claves.
5. Fichas técnicas para los espacios de recolección de información primaria.
6. Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 9 Identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia

- **Cronograma**

Para la elaboración del cronograma correspondiente a esta acción, se establece que las dos primeras actividades, la recolección de información secundaria y el Círculo de la Palabra con los equipos, se llevarán a cabo durante la última semana del mes 1. Posteriormente, el Círculo de la Palabra con actores comunitarios se desarrollará entre las semanas 1 y 2 del mes 6. Finalmente, la elaboración del documento de análisis consolidado se realizará durante las semanas 3 y 4 del mismo mes.

Tabla 2. Cronograma de actividades acción 9

		Mes 1				**Mes 6**			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 9	**Recolección de información secundaria.**				**/**				
	Círculo de palabra con equipos.				**/**				
	Círculos de palabra con actores comunitarios.								
	Documento de análisis consolidado.								

Acción 10. Generación de propuesta inicial

La generación de la propuesta inicial corresponde a la fase en la que, a partir del análisis de la información recolectada, tanto secundaria como primaria, se formulan las primeras orientaciones por parte de cada uno de los equipos de salud indígena, lineamientos y componentes que darán estructura a la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas con enfoque diferencial.

En esta etapa se integran los hallazgos identificados, las necesidades priorizadas por los actores comunitarios y los aportes conceptuales y metodológicos construidos durante los procesos colectivos. El propósito es consolidar un primer borrador que refleje las voces del territorio, la experiencia de los equipos de salud indígena y las directrices acordadas con las autoridades pertinentes.

Esta propuesta inicial servirá como base para la validación comunitaria y técnica, y permitirá avanzar hacia el diseño final de la estrategia, garantizando coherencia con los usos y costumbres de cada pueblo indígena, así como con los lineamientos en salud pública establecidos.

- **Actividad 1 Mesas de trabajo para construir la propuesta inicial.**

Las mesas de trabajo constituyen un espacio participativo y de diálogo intercultural orientado a la construcción colectiva de la propuesta inicial en salud propia y diferencial. Estos encuentros reúnen a los equipos de salud indígena, con el fin de consensuar los elementos fundamentales que darán forma a la estrategia.

Durante las mesas de trabajo se analizan los hallazgos obtenidos en la recolección de información primaria y secundaria, se identifican prioridades y se formulan lineamientos preliminares que respondan a las necesidades, dinámicas culturales y particularidades territoriales de cada pueblo indígena. Este proceso garantiza que la propuesta inicial surja desde el conocimiento comunitario, la experiencia acumulada y la visión colectiva del bienestar.

La orientación del Equipo Coordinador para el desarrollo de estas Mesas de Trabajo por parte de los Equipos de Salud Indígena establece que estas deben llevarse a cabo durante las dos primeras semanas del mes. En ellas se definirán las líneas de acción, las actividades correspondientes a cada línea, las tareas específicas y los productos a desarrollar.

Es importante precisar que, para esta fase, se ha establecido un mínimo de diez mesas de trabajo por semana, con el fin de garantizar el avance adecuado en la construcción de la propuesta inicial. Asimismo, al menos una de estas mesas de trabajo deberá contar con la participación del Equipo Coordinador, con el fin de realizar una presentación inicial de los avances y orientaciones que se están construyendo.

El objetivo es que las diez mesas de trabajo se organicen de manera secuencial para garantizar un proceso estructurado. Las dos primeras mesas estarán orientadas a afianzar y definir las líneas de acción que se desarrollarán. Las dos mesas siguientes se dedicarán a relacionar las actividades correspondientes a cada una de estas líneas. Posteriormente, dos mesas estarán destinadas a especificar las tareas que deberán ejecutarse de acuerdo con los perfiles proyectados. Las dos mesas siguientes se enfocarán en la construcción de los entregables, incluidos los instrumentos e instructivos necesarios. Finalmente, las últimas dos mesas permitirán presentar el trabajo realizado al equipo coordinador, consolidando así el proceso de construcción colectiva.

- **Actividad 2 Redacción del documento preliminar.**

Se realizará a partir de los insumos generados en las mesas de trabajo, así como de la información obtenida en las fases de identificación de necesidades y recolección de información primaria y secundaria. En esta etapa se consolidará las líneas de acción, actividades, tareas y productos definidos por los Equipos de Salud Indígena, integrando además las observaciones y acuerdos construidos durante los espacios de diálogo conjunto.

El documento preliminar deberá reflejar de manera coherente los aportes de los diferentes actores, mantener correspondencia con los usos y costumbres de cada pueblo indígena y garantizar que la propuesta inicial responda a los criterios del enfoque étnico y del modelo de salud propia diferencial. Una vez elaborado, este borrador servirá de base para el proceso posterior de revisión, retroalimentación y ajustes.

Líneas de acción preliminares

- Identificación inicial de los campos de acción de la estrategia.
- Descripción general del alcance de cada línea.

Orientación general para la implementación

- Enunciado preliminar de los tipos de actividades y tareas que se requerirán para el desarrollo de las líneas de acción.
- Consideraciones generales sobre responsables.

Seguimiento y ajuste

- Consideraciones sobre la medición de avances.

- **Responsables**

A continuación, se definen los responsables y sus funciones dentro de esta acción teniendo en cuenta que es fundamental garantizar que lo propuesto se ejecuten de manera ordenada, oportuna y coherente.

Perfil	Funciones unificadas
Profesional de salud en enfermería / médico	- Liderar la redacción técnica de los apartados del documento (estrategia, atención integral, rutas interculturales, gestión del riesgo). - Revisar la consistencia entre diagnóstico, objetivos, metas y acciones. - Incorporar aportes de salud propia y comunitaria en los capítulos técnicos. - Proponer indicadores, estrategias de seguimiento y lineamientos de implementación. - Garantizar un lenguaje técnico con enfoque diferencial, respetuoso y comprensible. - Coordinar la validación técnica y conceptual con el equipo. - Apoyar la edición y revisión final del documento. - Liderar círculos de palabra desde una perspectiva intercultural. - Facilitar actividades y diálogos interculturales. - Escuchar percepciones y garantizar espacios éticos y de consentimiento informado. - Analizar hallazgos desde lo técnico y lo cultural. - Contribuir a la relatoría técnica.
Técnico en salud	- Recolectar y organizar información técnica de los círculos de palabra y otras actividades. - Apoyar la redacción de apartados sobre acciones, actividades y tareas de la estrategia. - Elaborar cuadros, fichas, gráficos y resúmenes técnicos. - Facilitar la integración entre el componente técnico y el cultural. - Apoyar la revisión de estilo y formato del documento final. - Acompañar la actualización de contenidos junto al profesional y el gestor comunitario. - Acompañar reuniones y círculos de palabra con soporte técnico. - Registrar información en fichas metodológicas, bases de datos y formatos interculturales. - Asistir al profesional en la moderación y registro de información. - Organizar listados de asistencia y consentimientos.
Enlace de salud comunitario	- Recolectar y entregar aportes comunitarios generados en los círculos de palabra. - Apoyar la redacción de apartados sobre participación, organización comunitaria, fortalecimiento cultural y comunicación intercultural. - Verificar que el documento mantenga el sentido de la palabra comunitaria. - Acompañar procesos de traducción o adaptación lingüística. - Garantizar enfoque participativo y diferencial en el documento. - Promover la participación de mayores, jóvenes, mujeres y sabedores en los espacios. - Convocar círculos de palabra y facilitar la comunicación entre coordinación técnica y comunidad. - Recoger y transmitir propuestas comunitarias al equipo técnico. - Facilitar la comprensión del proceso en lengua y contexto cultural propio.
Sabedor ancestral, guía espiritual, partera	- Acompañar los espacios de escritura y revisión con orientación espiritual (armonización, apertura, cierre). - Revisar que los conceptos y prácticas de salud propia estén bien representados en el documento. - Aportar categorías culturales y principios de medicina ancestral al texto. - Validar la coherencia del contenido con el pensamiento de los pueblos. - Emitir orientaciones culturales y espirituales que guíen la redacción y la toma de decisiones. - Custodiar la palabra colectiva como fundamento espiritual del documento. - Participar en ceremonias de armonización antes o después del trabajo técnico. - Orientar la conversación desde la medicina ancestral y el conocimiento del territorio. - Interpretar temas de salud en clave cultural, identificando desequilibrios y causas desde el pensamiento propio. - Aportar criterios de equilibrio, armonía y medicina propia en las acciones propuestas.

- **Entregables**

1. Actas y listados de asistencia
2. Matriz de categorización y recolección de la información.

3. Relatorías que den cuenta de los aportes en la construcción de la propuesta inicial - Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 10 generación de propuesta inicial

- **Cronograma**

La elaboración del documento preliminar deberá realizarse de manera paralela al desarrollo de las mesas de trabajo. Esto permitirá evaluar de forma continua el avance en la construcción de la estrategia por parte de cada uno de los pueblos indígenas, al tiempo que se registran en dicho documento los acuerdos alcanzados respecto a los elementos mínimos que conformarán la estrategia.

Tabla 3. Cronograma de actividades acción 10

		Mes 11				**Mes 12**			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 10	**Mesas de trabajo para construir la propuesta inicial.**								
	Redacción del documento preliminar.								

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 11. Socialización y consolidación de la propuesta.
La socialización y consolidación de la propuesta constituye la última fase del proceso de formulación preliminar de la estrategia. En este momento, los equipos de salud indígena presentan los avances construidos durante las mesas de trabajo, con el fin de validar colectivamente las líneas de acción, actividades, tareas y productos definidos.

Este espacio permite contrastar los aportes de cada equipo, fortalecer los elementos comunes entre los pueblos indígenas y ajustar aquellas líneas de acción que requieran mayor precisión o desarrollo. Asimismo, favorece la retroalimentación por parte del Equipo Coordinador, autoridades indígenas o actores claves en el proceso garantizando que la propuesta mantenga coherencia con el enfoque étnico, las necesidades identificadas y los principios de salud propia diferencial.

- **Actividad 1 Socialización interna.**

La socialización interna consiste en presentar, discutir y validar la propuesta preliminar de la estrategia con los equipos de salud indígena y el Equipo Coordinador antes de su consolidación final. Este espacio permite revisar los avances, contrastar la información construida en las mesas de trabajo y recoger observaciones, sugerencias y aportes de los diferentes actores involucrados.

Durante esta fase se busca garantizar que los elementos de la estrategia sean coherentes con las necesidades identificadas, respondan a las particularidades culturales de cada pueblo indígena y reflejen los acuerdos construidos colectivamente. Asimismo, la socialización interna facilita aclarar dudas, fortalecer la articulación entre los equipos y ajustar los componentes que así lo requieran, asegurando que la versión final cuente con el respaldo de quienes participan en su formulación.

Esta socialización interna estará orientada a la construcción de una estrategia unificada que integre y refleje la voz de los equipos de salud indígena pertenecientes a los diferentes pueblos. El propósito es identificar puntos en común y reconocer las particularidades que los diferencian, con el fin de consolidar lineamientos que orienten las atenciones en salud propia para las comunidades indígenas asentadas en Bogotá.

Para el desarrollo de esta actividad se contará con una ficha metodológica de círculo de la palabra y con una encuesta, con el propósito de que cada uno de los perfiles pueda tejer pensamiento en torno a las preguntas definidas para la estrategia diseñada inicialmente. Asimismo, la encuesta permitirá recoger las percepciones y opiniones sobre el alcance y las proyecciones que se están estableciendo en la estrategia construida.

- **Actividad 2 Círculos de palabra con autoridades.**

Con relación a esta actividad, y en coherencia con los Círculos de la Palabra desarrollados en el primer momento de identificación de necesidades en salud, se plantea que los círculos con autoridades deben comprenderse como espacios para la presentación y aportes de la propuesta preliminar de la estrategia, la cual ya ha sido trabajada internamente y cuenta con una base sólida. Aunque se tiene previsto realizar este Círculo de la Palabra con las autoridades, también se incorporarán los demás actores representativos que participaron en las primeras actividades de identificación de necesidades. Por esta razón, la actividad se divide en dos momentos.

El primero está orientado a los actores internos del cabildo y a los actores institucionales, incluyendo autoridades indígenas, sabedores y médicos ancestrales, así como talento humano de la comunidad con experiencia en salud propia, referentes de política pública indígena, referentes de políticas públicas diferenciales y representantes de la Secretaría Distrital de Salud y de las entidades prestadoras de servicios con enfoque diferencial. Este primer momento tiene como propósito generar encuentros para presentar la estrategia diseñada de manera preliminar. Para ello se contempla la aplicación de una ficha metodológica[5] donde se espera que los actores convocados aporten desde sus experiencias y vivencias, proporcionando elementos que enriquezcan la comprensión y el alcance de cada una de estas categorías. El segundo Círculo de la Palabra estará orientado a los actores comunitarios (ver mapa de actores), representados por las familias atendidas por el equipo de Medicina Ancestral Indígena y por los líderes comunitarios vinculados a los procesos de salud propia. Este espacio también cuenta con su respectiva ficha metodológica[6] que permitirá presentar el diseño preliminar de la estrategia a estos actores en específico, con el fin de que se enriquezca aún más la construcción final del documento

Con el propósito de complementar la información recogida en los dos Círculos de la Palabra, se aplicará un cuestionario individual[7] con una escala tipo Likert, que permitirá evaluar las opiniones y percepciones de los participantes respecto al diseño preliminar de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

El número de participantes previsto para los Círculos de la Palabra oscila entre 8 y 10 personas por cada uno de los 10 equipos de salud indígena. Este tamaño de grupo permitirá un diálogo cercano y profundo con cada participante. Asimismo, facilita una gestión óptima de los recursos destinados, incluyendo los insumos ancestrales requeridos para el desarrollo de ambos espacios.

- **Actividad 3 Ajustes a la versión preliminar.**

Los ajustes a la versión preliminar se realizarán a partir de los resultados obtenidos en los ejercicios de socialización interna y en los Círculos de la Palabra con autoridades. En este momento del proceso, se revisarán las observaciones, recomendaciones y aportes entregados por los diferentes actores, con el fin de garantizar que la estrategia responda de manera pertinente a las necesidades identificadas y a las visiones propias de cada pueblo indígena.

De esta manera, el documento preliminar será enriquecido, corregido y armonizado, integrando los elementos que permitan fortalecer su coherencia, pertinencia cultural y viabilidad operativa. El resultado de estos ajustes dará lugar a una versión más robusta y consensuada, que servirá como base para la consolidación del documento final de la estrategia.

- **Responsables**

A continuación, se definen los responsables y sus funciones dentro de esta acción teniendo en cuenta que es fundamental garantizar que lo propuesto se ejecuten de manera ordenada, oportuna y coherente.

[5] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 11, Círculo de la palabra- Actores Internos e Institucionales

[6] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 11, Círculo de la palabra- Actores Comunitarios

[7] Ver Anexo caja de herramientas, componente 2, acción 11, Cuestionario Actores Internos e Institucionales y Cuestionario Actores Comunitarios

Perfil	Funciones en la Socialización de la Estrategia
Profesional de salud en enfermería – médico	- Presentar los principios, objetivos, componentes y acciones estratégicas del documento. - Explicar la articulación entre los saberes ancestrales y los enfoques técnicos de salud occidental. - Facilitar los espacios de diálogo con la comunidad y con los equipos de salud. - Acompañar la interpretación de los contenidos para garantizar comprensión técnica sin pérdida del sentido cultural. - Atender observaciones o preguntas de tipo técnico durante la socialización. - Garantizar que el lenguaje técnico mantenga un enfoque diferencial, respetuoso y claro. - Coordinar con el equipo la validación del contenido técnico y conceptual presentado. - Elaborar el informe técnico de la jornada de socialización.
Técnico en salud	- Apoyar la construcción de presentaciones, materiales didácticos y recursos de apoyo para la jornada. - Registrar asistencia, participación y aportes de los asistentes. - Apoyar al profesional en salud durante el diálogo y manejo de insumos. - Sistematizar preguntas, comentarios y compromisos surgidos durante la socialización. - Elaborar actas, relatorías y registros fotográficos o audiovisuales (si están permitidos). - Acompañar la integración de los aportes técnicos y culturales en los documentos posteriores. - Apoyar la revisión de estilo y formato de los materiales generados.
Enlace de salud comunitario	- Convocar a autoridades, sabedores, familias y colectivos comunitarios para la socialización. - Explicar el propósito de la socialización y el valor de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas - Traducir o adaptar los mensajes técnicos a la lengua y cosmovisión local cuando sea necesario. - Promover la participación activa y recoger observaciones de la comunidad. - Acompañar la logística cultural (ceremonias, ofrendas, distribución de la palabra). - Facilitar la devolución de resultados y compromisos comunitarios. - Asegurar que las expresiones del documento mantengan el sentido de la palabra comunitaria.
Sabedor ancestral, guía espiritual o partera	- Acompañar la apertura y cierre del evento con armonización espiritual o ceremonia de palabra. - Transmitir el significado cultural y espiritual de la Estrategia como guía para el bienestar colectivo. - Orientar a los asistentes sobre la relación del documento con la medicina del territorio y la palabra de vida. - Validar simbólicamente la entrega del documento como acto de compromiso comunitario. - Acompañar la resolución de tensiones o desacuerdos mediante la palabra y la sabiduría ancestral. - Revisar que el contenido presentado respete los principios de salud propia, equilibrio y armonía.

- **Entregables**

1. Acta y listado de asistencia
2. Matriz de recolección de información en donde se recojan los aportes a la construcción fortalecida de acciones en salud con apreciaciones, ajustes y modificaciones del documento de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.
3. Matriz que dé cuenta del reconocimiento de la estrategia y ajuste o precisiones que se requieran realizar
4. Preliminar documento final para el diseño de la estrategia.

- **Cronograma**

Teniendo en cuenta las actividades previstas para la Acción 11, se proyecta realizar la socialización interna en la última semana del mes 11. Asimismo, se tiene previsto desarrollar los Círculos de la Palabra con autoridades durante las semanas 1 y 2 del mes 12. Finalmente, los ajustes a la versión preliminar de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas se llevarán a cabo en las semanas 2 y 3 del mes 12.

Tabla 4. Cronograma de actividades acción 11

		Mes 11				Mes 12			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 11	**Socialización interna.**								
	Círculos de palabra con autoridades.								
	Ajustes a la versión preliminar.								

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 12. Validación de la estrategia diferencial en salud propia.

Corresponde al proceso mediante el cual las comunidades indígenas, sus autoridades, los equipos de salud indígena y el equipo coordinador revisan, analizan y avalan la propuesta construida colectivamente. Este momento garantiza que la estrategia refleje de manera fiel los principios, enfoques, usos y costumbres de cada pueblo indígena, así como sus necesidades, prioridades y orientaciones en materia de salud propia.

La validación implica contrastar la versión preliminar del documento con los aportes obtenidos en los Círculos de la Palabra y cuestionarios, mecanismos de recolección de información primaria, asegurando coherencia entre lo propuesto y lo expresado por los actores comunitarios. Una vez finalizado este proceso, se integran los ajustes pertinentes y se consolida la versión final de la estrategia, legitimada desde el territorio y respaldada por las autoridades tradicionales.

- **Actividad 1 Acto público de validación de la estrategia.**

Constituye el momento final del proceso, en el cual se presenta oficialmente la propuesta construida de manera conjunta entre el Equipo Coordinador, los equipos de salud indígena y las autoridades de los diferentes pueblos. Este espacio tiene como propósito confirmar, de manera colectiva y transparente, que la estrategia refleja fielmente las visiones, necesidades, acuerdos y orientaciones de las comunidades indígenas en Bogotá.

Durante este acto se socializan los elementos centrales de la estrategia, se presentan los resultados del proceso de diálogo y concertación, y se reconoce la participación activa de los distintos actores involucrados. Asimismo, se ratifica el compromiso institucional y comunitario para la implementación de la estrategia, garantizando que esta responda a los principios culturales, espirituales y organizativos propios de cada pueblo.

- **Responsables**

A continuación, se definen los responsables y sus funciones dentro de esta acción teniendo en cuenta que es fundamental garantizar que lo propuesto se ejecuten de manera ordenada, oportuna y coherente.

Perfil	Funciones
Profesional de salud en enfermería / médico	- Presentar los fundamentos, objetivos, metodología y resultados de la Estrategia desde el componente técnico. - Facilitar el diálogo entre equipos institucionales y autoridades indígenas durante la validación. - Acompañar la lectura del acta de validación y explicar los compromisos técnicos derivados. - Atender observaciones o aclaraciones institucionales y comunitarias. -

Perfil	Funciones
	Contribuir a la redacción final del acta del acto público. - Elaborar el informe técnico de cierre del proceso.
Técnico en salud	- Liderar el registro fotográfico, audiovisual y documental del acto (si es permitido). - Organizar listados de asistencia, control de firmas y soportes administrativos. - Apoyar la disposición técnica de los elementos requeridos para las presentaciones. - Sistematizar aportes, intervenciones y observaciones surgidas durante el evento. - Apoyar la elaboración del acta y el archivo final del proceso.
Enlace de salud comunitario	- Liderar la convocatoria comunitaria para el acto público. - Acompañar la preparación del espacio desde la cosmovisión de los pueblos (orden territorial, elementos simbólicos, palabra de apertura). - Facilitar la participación de sabedores, jóvenes, mujeres, mayores y demás actores. - Traducir o mediar la comunicación entre equipos técnicos y comunidad cuando sea necesario. - Apoyar la lectura y explicación del documento de Estrategia en términos comunitarios. - Recoger observaciones y aportes expresados durante la validación. - Apoyar la logística del evento y documentar intervenciones comunitarias.
Sabedor ancestral, guía espiritual o partera	- Guiar el acto de apertura con armonización espiritual o ceremonia de palabra. - Brindar orientación sobre el sentido cultural, espiritual y de equilibrio que representa la Estrategia. - Validar la coherencia entre el documento final y los principios de la medicina ancestral. - Ofrecer palabras de reconocimiento, cierre y bendición del proceso. - Acompañar la entrega simbólica del documento y su recibimiento por parte de las autoridades. - Registrar la validación espiritual y cultural en el acta ceremonial. - Custodiar, junto con las autoridades, el documento validado como palabra viva del pueblo.

- **Entregables**

1. Relatoría del acto público con registro fotográfico
2. Listado de asistencia
3. Documento final para el diseño de la estrategia validado.

- **Cronograma**

Concluyendo con la última Acción 12 del componente 2, se tiene prevista la realización del acto público de validación de la estrategia, el cual podrá desarrollarse bajo dos modalidades. La primera consiste en efectuar la validación al interior de cada uno de los equipos y pueblos indígenas, respetando sus dinámicas organizativas, rituales propios y validación por parte de la autoridad. La segunda modalidad contempla la realización de un acto público conjunto, que permita convocar a un mayor número de personas y actores estratégicos, con el propósito de conmemorar desde lo ancestral y espiritual la validación de la estrategia. Este espacio busca reafirmar los compromisos adquiridos por los diferentes sectores y fortalecer la apuesta colectiva por la salud propia e intercultural.

Tabla 5. Cronograma de actividades acción 12

		Mes 11				Mes 12			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 12	**Acto público de validación de la estrategia.**								

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 13: Planeación y alistamiento

Se desarrollará durante el primer mes de ejecución y tiene como propósito establecer las bases técnicas, metodológicas y operativas para la construcción de la estrategia, mediante mesas de trabajo permitan ejecutar el plan de trabajo, el cronograma general y la recolección de información.

- **Actividad 5: Realizar dos (2) mesas de trabajo para la construcción del plan de trabajo y cronograma con relación a las acciones en el diseño de la estrategia por parte de los equipos de salud indígena.**

Estos espacios contarán con la participación de los equipos de salud indígena, autoridades tradicionales o sus delegados, el equipo técnico del proyecto y los enlaces institucionales que se requieran. La metodología será participativa y con enfoque diferencial, promoviendo el diálogo de saberes y la concertación territorial. Durante las sesiones se socializará el alcance de la estrategia, se revisarán las acciones contempladas en su diseño, se identificarán prioridades territoriales, se definirán responsables y tiempos, y se construirá de manera colectiva el cronograma de ejecución. Como resultado, se contará con un plan de trabajo consolidado y validado, el cronograma general aprobado, actas de cada mesa, listados de asistencia y los respectivos soportes documentales.

- **Actividad 7: Realizar seis (6) mesas de trabajo para la revisión y ajuste de instrumentos de recolección de información para la estrategia y las acciones de medicina ancestral indígena, necesarios para el desarrollo de este proceso.**

Estas mesas se desarrollarán también durante el primer mes de ejecución y contarán con la participación de los equipos de salud indígena y el equipo coordinador. En estos espacios se presentarán los instrumentos preliminares, asimismo, se definirán mecanismos adecuados para la recolección y manejo de la información.

Acción 15 Alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales

Se desarrolla bajo un enfoque intercultural, participativo y territorial, sustentado en el diálogo de saberes, la autonomía de los pueblos indígenas y el reconocimiento de la salud propia como un sistema integral que articula cuerpo, espíritu, energía y territorio. Todas las acciones previstas respetan los tiempos, formas organizativas y mecanismos de decisión propios de los pueblos indígenas.

Constituye el fundamento diagnóstico y analítico de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en tanto permite comprender el estado actual de las prácticas, acciones, capacidades y desafíos existentes en cada pueblo indígena. Esta línea base no se concibe únicamente como un ejercicio técnico, sino como un proceso de memoria, reflexión y reconocimiento de los recorridos comunitarios en salud propia e intercultural.

- **Actividad 1 Mesa de trabajo Identificación y revisión de fuentes de información secundaria.**

Similar a la acción 9 se proyecta realizar revisión de documentos internos del cabildo, informes previos, registros administrativos, normatividad, y estudios relacionados con enfoque étnico y salud indígena. Además de un análisis de las actividades desarrolladas en los últimos años, su impacto, aprendizajes y vacíos persistentes.

Para el desarrollo de esta mesa de trabajo, el Equipo Coordinador proporciona las orientaciones a los Equipos de Salud de los pueblos Muiscas, quienes deberán consolidar un acta[8] que registre cada uno de los documentos entregados por las autoridades indígenas, así como aquellos identificados a través de la búsqueda de publicaciones realizadas por los equipos. El propósito de este ejercicio es obtener un panorama global y ordenado de la documentación existente, que permita avanzar hacia un análisis integral y contextualizado.

Se consideran como fuentes secundarias, entre otras:
- Documentos normativos (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos).
- Planes, programas y políticas públicas con enfoque étnico o diferencial.
- Informes técnicos y administrativos de entidades competentes.
- Registros y documentos internos de los cabildos
- Estudios académicos y técnicos relacionados con salud indígena y medicina ancestral.

Criterios de inclusión
- Pertinencia directa con la salud propia, la medicina ancestral o el enfoque diferencial.
- Relación con el territorio y los pueblos indígenas involucrados.
- Reconocimiento o validación por parte de las autoridades indígenas.
- Vigencia y relevancia para la comprensión del contexto actual.

Criterios de exclusión
- Documentos sin relación directa con el objeto del análisis.
- Información descontextualizada culturalmente.
- Fuentes duplicadas o con información obsoleta que no aporte al análisis.

- **Actividad 2 Mesa de trabajo Armonización y consolidación de fuentes secundarias.**

Se revisan, organizan y articulan documentos existentes (planes, informes, registros, ordenanzas, producciones comunitarias, estudios previos) para comprender el contexto histórico y actual. Esta armonización incorpora la voz de las autoridades indígenas y valida la pertinencia cultural de la información secundaria.

[8] Formato adjunto en caja de herramientas

En este sentido, el Equipo Coordinador brinda las orientaciones necesarias para establecer las directrices de la Actividad 2. Se espera que los equipos inicien la lectura detallada de cada uno de los documentos recopilados, partiendo de un esquema básico que incluya: autor, año de publicación y un resumen o el objetivo central del documento. Este proceso permitirá depurar la información disponible y determinar, de manera precisa, cuáles documentos aportan de forma significativa a la construcción de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, garantizando así la pertinencia y relevancia del análisis documental.

Como resultado de esta actividad, se dará inicio a la construcción de la matriz de fuentes secundarias[9], en la cual se profundizará en las citas y elementos documentales que aporten de manera significativa al desarrollo del documento final. Esta matriz permitirá organizar, depurar y seleccionar la información relevante, asegurando que los insumos utilizados realmente contribuyan a la formulación de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

- **Actividad 3 Mesas de trabajo Categorización y sistematización de la información**.

La construcción de categorías analíticas incorporará categorías emergentes desde la visión propia de los pueblos indígenas, evitando imponer categorías externas que desvirtúen el sentido cultural de la información.

A partir de las fuentes secundarias se realiza un proceso técnico-metodológico de:

- Depuración de datos.
- Identificación de patrones y recurrencias.
- Construcción de categorías analíticas iniciales.
- Sistematización en matrices o fichas técnicas.

- **Actividad 4 Mesas de trabajo Análisis y consolidación de la línea base.**

Se integran los hallazgos de las categorías analíticas y se redacta un balance de la situación actual, identificando fortalezas, problemáticas, oportunidades y elementos clave para orientar la futura estrategia.

El análisis de la información se realiza mediante:

- **Organización y depuración de la información**
- **Categorización temática**
- **Triangulación de información**, contrastando fuentes secundarias (documentos técnicos) y análisis del equipo de salud indígena.
- **Síntesis analítica**, orientada a la formulación de líneas de acción, componentes y actividades de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas.

El balance resultanteresultado final de esta actividad Acción 15 será un documento de línea base en salud propia e intercultural, que sintetice el estado actual de lo ejecutado en Medicina Ancestral Indígena que servirá como insumo obligatorio para la Acción 16, garantizando que la construcción colectiva de la estrategia se base en evidencia contextualizada, aprendizajes previos y prioridades definidas desde los pueblos indígenas y tener un punto de partida para componentes, líneas de acción y prioridades en la Acción 16.

- **Entregables**

1. Listado de asistencia a las mesas de trabajo
1. Matriz de análisis de fuentes secundarias
2. Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 15 alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales

- **Cronograma**

Dentro de las orientaciones y acuerdos establecidos entre el Equipo Coordinador y el Equipo de Salud Indígena de los Pueblos Muiscas, se definió que todas las mesas de trabajo relacionadas con la construcción de la estrategia que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas deberán desarrollarse durante las dos últimas semanas de cada mes.

En coherencia con ello, las actividades de identificación y revisión de fuentes secundarias, así como la armonización y consolidación de dichas fuentes, se llevarán a cabo en las semanas 3 y 4 del mes 2.

De igual manera, la actividad de categorización y sistematización de la información se realizará en las semanas 3 y 4 del mes 3, mientras que el análisis y consolidación de la línea base será adelantado en las semanas 3 y 4 del mes 4.

Tabla 6. Cronograma de actividades acción 15

		Mes 2				**Mes 3**				**Mes 4**			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 15	**Identificación y revisión de fuentes de información secundaria.**			**/**	**/**								
	Armonización y consolidación de fuentes secundarias			**/**	**/**								
	Categorización y sistematización de la información							**/**	**/**				
	Análisis y consolidación de la línea base.												

[9] Formato adjunto en caja de herramientas

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 16 Construcción colectiva de la propuesta de estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres.

Corresponde al momento central de construcción colectiva de la estrategia, donde los hallazgos de la línea base se transforman en propuestas concretas desde la palabra, la reflexión comunitaria y los usos y costumbres. Esta fase privilegia los espacios propios de diálogo y concertación, reconociendo que la definición de componentes en salud propia no responde a esquemas estandarizados, sino a procesos culturales situados.

Este momento se fundamenta en el diálogo de saberes y la concertación directa con autoridades, líderes en salud y equipos de salud indígena, asegurando que la estrategia responda a las visiones culturales, espirituales y territoriales de cada pueblo.

En las conversaciones sostenidas con las autoridades de cada cabildo Muisca, se ha evidenciado que esta acción no requiere la aplicación de encuestas, entrevistas o grupos focales, lo cual implicaría diseñar una ficha metodológica con preguntas delimitadas.

Por el contrario, el enfoque de esta fase se orienta a los diálogos propios, atendiendo a las necesidades y particularidades de cada pueblo, con el propósito de consolidar las ideas y articular de manera armónica los procesos internos de sus comunidades. En coherencia con ello, se plantea una ficha metodológica centrada en el abordaje adecuado de cada actividad, que permita desarrollar las sesiones previstas y concluir con un acta y sus respectivas evidencias.

El resultado de estas sesiones, realizadas de manera paralela o complementaria, será la construcción progresiva de la estrategia, en consonancia con los usos, costumbres y la visión espiritual y organizativa de los pueblos muiscas.

- **Actividad 1 Mesa de trabajo Planeación y logística para la recolección de información desde lo propio.**

Este espacio está orientado a organizar los recursos, definir los roles y establecer los lineamientos metodológicos que permitirán recolectar información pertinente según las orientaciones y prácticas propias de cada pueblo indígena.

Las orientaciones emitidas por el Equipo Coordinador para el desarrollo de esta actividad están centradas en la optimización de los tiempos. En este sentido, los equipos de salud de los pueblos muiscas deberán definir los temas principales a abordar, especialmente aquellos relacionados con la planeación y la logística, tomando como referencia la línea de base recopilada en la Acción 15. Esto permitirá que, en los futuros encuentros, se establezca una metodología clara y coherente, sin perder de vista las necesidades identificadas previamente.

- **Actividad 2 Encuentros internos Análisis de información para definir componentes por cabildo.**

Reuniones internas con los equipos de salud indígena para revisar, analizar y discutir la información recolectada, con el fin de identificar los componentes específicos de la estrategia acorde a las particularidades, necesidades y visiones de cada cabildo.

Criterios para la definición de componentes

- Pertinencia cultural y espiritual.
- Relación directa con prácticas de salud propia.
- Viabilidad organizativa y operativa.
- Contribución al fortalecimiento de la autonomía.
- Coherencia con la línea base.

Para el desarrollo de los encuentros internos, se definirá una estructura para la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas que responda a las necesidades previamente identificadas. Esta estructura deberá incluir líneas de acción, actividades, tareas y productos a entregar. A su vez, se irá fortaleciendo y enriqueciendo progresivamente a lo largo de los encuentros, de acuerdo con los aportes y reflexiones de los equipos.

- **Actividad 3 Mesa de trabajo Sistematización de la información.**

Espacio destinado a organizar, clasificar y consolidar la información resultante del proceso de análisis, permitiendo estructurar de manera clara los insumos que alimentarán la propuesta final de la estrategia diferencial.

La información sistematizada en esta actividad permitirá estructurar de manera preliminar los componentes, líneas de acción y actividades de la estrategia, los cuales serán formalizados técnicamente en la Acción 17.

- **Entregables**

1. Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades.
2. Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 16 construcción colectiva de la propuesta de estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres

- **Cronograma**

Para el desarrollo de la Acción 16, y considerando las tres actividades proyectadas, se establece el siguiente cronograma: la actividad de planeación y logística para la recolección de información desde lo propio se ejecutará en el mes 5, durante las semanas 3 y 4. Posteriormente, los encuentros internos para el análisis de la información y la definición de los componentes por cabildo se llevarán a cabo en el mes 6, también en las semanas 3 y 4. Finalmente, la sistematización de la información se realizará en el mes 7, igualmente en las semanas 3 y 4.

Tabla 7. Cronograma de actividades acción 16

		Mes 5				**Mes 6**				**Mes 7**			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 16	**Planeación y logística para la recolección de información desde lo propio.**												
	Encuentros internos Análisis de información para definir componentes por cabildo.												
	Sistematización de la información.												

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 17 Formulación de la propuesta del diseño de estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres.

Se realiza la formalización técnica, metodológica y operativa de la estrategia construida colectivamente, asegurando que el documento final refleje fielmente los dialogado en las diferentes mesas de trabaho y, al mismo tiempo, cumpla con los requerimientos institucionales necesarios para su implementación y sostenibilidad.

- **Actividad 1 Mesas de trabajo Construcción del documento técnico y componentes**.

En esta actividad se desarrollan mesas de trabajo orientadas a definir, precisar y organizar los componentes centrales de la estrategia. Se revisan los insumos provenientes del levantamiento de la línea base, la sistematización de información y los acuerdos construidos con autoridades, sabedores y equipos de salud indígena. El objetivo es estructurar un documento técnico garantizará que los lenguajes institucionales no desplacen los sentidos propios, debidamente contextualizadas que refleje los principios, lineamientos operativos, acciones estratégicas y elementos metodológicos que guiarán la implementación.

- **Actividad 2 Mesas de trabajo Construcción del documento técnico financiero.**

Esta actividad implica el análisis y definición de los elementos financieros necesarios para la implementación de la estrategia. Incluye la identificación de recursos, estimación de costos, análisis de viabilidad y proyección presupuestal, garantizando la coherencia entre los componentes técnicos propuestos y la disponibilidad financiera. Estas mesas permiten construir un anexo financiero claro, detallado y acorde con las necesidades de cada pueblo indígena.

- **Actividad 3 Mesas de trabajo Construcción de los instrumentos para el sistema de información.**

En esta actividad se diseñan los instrumentos necesarios para el sistema de información que acompañará la estrategia. Se desarrollan documento técnico, documento técnico financiero, e instrumentos para el sistema de información de la estrategia. Asimismo, se incorporan criterios propios de los pueblos indígenas para garantizar que el sistema de información responda tanto a los requerimientos institucionales como a las dinámicas organizativas y culturales de cada comunidad.

El sistema de información no solo tendrá una función de seguimiento y reporte, sino que se concibe como una herramienta para fortalecer la autonomía de los pueblos indígenas en la gestión de su salud propia, permitiendo la lectura permanente de los procesos, la toma de decisiones informadas y la retroalimentación continua de la estrategia. Incorporará indicadores propios definidos por los pueblos indígenas, que permitan medir aspectos representativos.

- **Entregables**

1. Actas y listado de asistencia a las mesas de trabajo
2. Avance documento para la propuesta del diseño de la estrategia con relación a la acción 17 formulación de la propuesta de estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres

- **Cronograma**

Las directrices para la ejecución de las actividades correspondientes a la Acción 17 se mantienen en coherencia con las orientaciones previamente establecidas. En este sentido, se continuará trabajando durante las semanas 3 y 4 de cada mes asignado, específicamente los meses 8, 9 y 10, con el fin de garantizar el adecuado desarrollo y avance de cada una de las actividades proyectadas.

Tabla 8. Cronograma de actividades acción 17

		Mes 8				Mes 9				Mes 10			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 17	**Construcción del documento técnico y componentes**												
	Construcción del documento técnico financiero												
	Construcción de los instrumentos para el sistema de información.												

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Acción 18 Revisión, ajuste y aval de la propuesta de estrategia diferencial en salud propia
Consolida el principio de participación y autonomía, al garantizar que la estrategia diferencial en salud propia sea revisada, ajustada y avalada por las autoridades indígenas y las comunidades, reconociendo su legitimidad como máxima instancia de validación.

El aval de la estrategia se formalizará mediante acta suscrita por las autoridades indígenas competentes, dejando constancia de los acuerdos, ajustes y validaciones realizadas, reconociendo este acto como expresión de la autonomía y gobierno propio.

- **Actividad 1 Encuentros en plenaria Socialización y ajustes (Suba y Bosa).**

Desarrollo de espacios ampliados con la participación de los equipos de salud indígena y las autoridades, orientados a presentar la propuesta preliminar, recibir observaciones y realizar los primeros ajustes de manera colectiva.

- **Actividad 2 Encuentro interno Socialización al interior de los equipos.**

Revisión detallada de la propuesta por parte de cada equipo de salud indígena, permitiendo analizar los aportes generados en las plenarias y consolidar observaciones específicas según el contexto de cada cabildo.

- **Actividad 3 Encuentros en plenaria Validación de la estrategia**.

Espacios comunitarios y técnicos en los que se presenta la versión ajustada de la estrategia con el fin de obtener el aval de las autoridades, sabedores, equipos y demás actores involucrados.

- **Actividad 4 Mesas de trabajo Socialización y articulación con el equipo coordinador.**

Articulación técnica entre los equipos de salud indígena y el equipo coordinador para integrar los aportes finales, armonizar criterios y garantizar coherencia metodológica, operativa y conceptual.

- **Actividad 5 Mesas de trabajo Formulación de apartados del documento final.**

Construcción colaborativa del documento final de la estrategia, incorporando los acuerdos alcanzados en las fases de revisión, ajuste y validación, y organizándolo en sus apartados técnicos, metodológicos, operativos y culturales.

- **Entregables**

1. Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades
2. Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 18 revisión, ajuste y aval de la propuesta de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas
3. Apartado del documento final de la propuesta del diseño de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas

- **Cronograma**

Finalmente, para el desarrollo de la Acción 18 se contemplan algunos ajustes en la dinámica de trabajo. Durante el mes 11, el equipo continuará con las actividades relacionadas con la medicina ancestral; sin embargo, en el mes 12 todas las acciones estarán enfocadas en la finalización, consolidación y ajuste de la estrategia

En este sentido, la primera actividad, correspondiente a los encuentros en plenaria para socialización y ajustes, se llevará a cabo en las semanas 3 y 4 del mes 11, y continuará en la semana 1 del mes 12.
La segunda actividad, relacionada con los encuentros internos y la socialización al interior de los equipos, se desarrollará durante las semanas 1 y 2 del mes 12.
Respecto a la validación de la estrategia, esta se realizará entre las semanas 2 y 3 del mes 12.

Es fundamental que el equipo de salud realice una articulación final con el Equipo Coordinador para consolidar el documento definitivo. Este proceso se llevará a cabo en la semana 3 del mes 12, concluyendo con la formulación de los apartados del documento final durante las semanas 3 y 4 del mismo mes.

Tabla 9. Cronograma de actividades acción 18

		Mes 11				Mes 12			
Acción	**Actividad**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**	**S1**	**S2**	**S3**	**S4**
Acción 18	**Encuentros en plenaria Socialización y ajustes (Suba y Bosa)**								
	Encuentro interno Socialización al interior de los equipos								
	Encuentros en plenaria Validación de la estrategia								
	Socialización y articulación con el equipo coordinador.								
	Formulación de apartados del documento final								

Fuente: Creación propia equipo coordinador, cabildo Ambika Pijao

Seguimiento, monitoreo y ajuste del plan de trabajo

El seguimiento y monitoreo del presente Plan de Trabajo se concibe como un proceso **continuo, participativo e intercultural**, orientado a verificar el cumplimiento de las actividades, la participación de los actores, la calidad de los procesos y la coherencia entre lo planificado y lo ejecutado, respetando los tiempos, ritmos y dinámicas propias de los pueblos indígenas.

Este proceso permitirá identificar avances, alertas tempranas, dificultades operativas o culturales y oportunidades de ajuste, garantizando que el diseño de la Estrategia Diferencial en Salud Propia e Intercultural se mantenga alineado con los principios de autonomía, diálogo de saberes y pertinencia cultural.

El seguimiento será realizado de manera conjunta por:

- Los equipos de salud indígena.
- El Equipo Coordinador del Cabildo.
- Con acompañamiento técnico de la Secretaría Distrital de Salud, cuando corresponda.

Los resultados del seguimiento se consolidarán en los informes periódicos establecidos en el marco del Contrato Interadministrativo No. 8418986, así como en actas, relatorías y matrices de seguimiento propias del proceso.

Para el seguimiento y evaluación del Plan de Trabajo se utilizarán, entre otros, los siguientes tipos de indicadores:

Indicadores de proceso
- Número de Círculos de la Palabra realizados.
- Número de mesas de trabajo desarrolladas.
- Cumplimiento del cronograma por acción.

Indicadores de participación
- Número y diversidad de actores participantes (autoridades, sabedores, comunidad, equipos).
- Participación por sexo y curso de vida.

Indicadores de producto
- Documento de análisis de necesidades en salud propia.
- Propuesta preliminar de la estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas
- Documento final de la estrategia validado cultural y técnicamente.

Los indicadores serán revisados y ajustados de manera concertada, respetando las particularidades de cada pueblo indígena.

Bibliografía

Contreras O., R. (2002). *La investigación acción participativa (IAP): Revisando sus metodologías y sus potencialidades*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6023

COMENTARIO GENERAL:

Se evidencia un avance significativo y ajustes desarrollados en el marco del proceso de orientaciones entre el equipo técnico de la SGYEPSP y el equipo coordinador del cabildo operador, principalmente en lo correspondiente a las acciones desarrolladas en el componente 2.

Respecto al componente 3, es importante dar a conocer las acciones ya realizadas, no dejarlas enunciadas en futuro como se plantea en el Anexo Técnico, dado que estas ya fueron resueltas o desarrolladas. Uno de los fines de contar con un documento de Plan de Trabajo, es contar con las explicaciones de cómo, y qué se desarrolló lo cual va a alimentar en contenido, sustento y justificación el documento avance de estrategia mes a mes.