ACTA No.18		
COORDINACIÓN Y/O COMISIÓN: **Salud, Alimentación y Apoyo Social**		
ACTIVIDAD: JORNADA DE SISTEMATIZACIÓN META		
Fecha: 17 de abril del 2026	Hora Inicio: 8:30 am	Hora Fin: 6:00 pm
Lugar: Mesetas – Meta		
OBJETIVO:	Diagnostico que recopile información sobre las capacidades, saberes y trayectorias de formación de actores comunitarios en salud, como sabedores, parteras, promotores y dinamizadores, identificando brechas, prioridades temáticas y metodologías culturalmente pertinentes, con el fin de proponer una ruta de fortalecimiento de capacidades técnicas y espirituales para la consolidación futura de procesos educativos en salud propia e intercultural desde el territorio META.	
MODALIDAD:	Encuentro presencial con metodología intercultural, pedagógica y espiritual, fundamentada en círculo de palabra, ritualidad, socialización técnica y trabajo colectivo.	

AGENDA PRIMER DÍA 17 DE ABRIL DEL 2026

Hora	Actividad	Metodología Fortalecida	Responsables	Evidencias
7:30 – 8:30 a.m.	Desayuno		Logística	Registro fotográfico
8:30 – 9:00 a.m.	Armonización espiritual de apertura	ceremonia guiada por sabedores; uso de plantas, palabra orientadora y armonización	Sabedores ancestrales (Jose Maria Coscue)	Registro fotográfico
9:00 – 09:20 a.m.	Validación de agenda y consentimiento informado	Socialización del propósito, acuerdos de convivencia, metodología intercultural	Equipo técnico	Acta

09:20 – 09:30 a.m.	Presentación de autoridades, sabedores y equipo técnico Gobierno Mayor	Dialogo de palabra: nombre, pueblo, rol	Autoridades territoriales	Lista de asistencia
09:30 – 10:15 a.m.	Bienvenida institucional	Propósito del encuentro, presentación estructura Gobierno Mayor, Contextualización del convenio	Gobierno Mayor	Lista de asistencia / fotos
10: 15 – 12:00 p.m.	Socialización del SISPI y Modelos de salud	Explicación sencilla del SISPI y Modelos de salud, etapas, productos, compromisos	Equipo técnico – tallerista del convenio 1822-2026	Registro fotográfico
12:00 – 02:00 p.m.	Almuerzo y compartir cultural		Logística	Registro
02:00 – 2:30 p.m.	Generalidades del Decreto Ley 0480 de 2025	Explicación de principios, componentes, fases, alcances	Equipo técnico	Acta
2:30 – 3:00 p.m.	Refrigerio		Logística	Registro
3:00 – 5:00 p.m.	Aplicación del instrumento de recolección de información	Mesas de trabajo por departamento (Tolima, Quindío, Meta)	Sabedores, sabedoras y equipo técnico	Relatorías / fotos
5:00 – 5:30 p.m.	Cierre espiritual	Ceremonia de cierre	Sabedores	Registro fotográfico
6:00 p.m.	Cena		Logística	Registro

PARTICIPANTES
Participaron: • Actores SISPI Meta • Autoridades tradicionales territoriales Meta filiales a Gobierno Mayor • Equipo técnico Gobierno Mayor convenio 1822 del 2026 Total, aproximado: **Ver lista de asistencia**

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

ARMONIZACIÓN ESPIRITUAL DE APERTURA

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo las 08:30 a.m. del día 17 de abril de 2026, en el marco del desarrollo del convenio 1822 de 2026 y conforme a la agenda previamente validada por las autoridades presentes, se dio inicio al espacio de armonización espiritual de apertura, como acto fundamental para el equilibrio, la disposición colectiva y la orientación del encuentro.

Este momento fue orientado por sabedores, sabedoras, médicos tradicionales y autoridades espirituales de los diferentes pueblos indígenas participantes, quienes, desde su conocimiento ancestral, realizaron invocaciones al Padre Creador, la Madre Tierra, los espíritus mayores y las fuerzas de la naturaleza, con el propósito de limpiar, equilibrar y armonizar el espacio físico, espiritual y colectivo.

Durante la armonización, se resaltó la importancia de reconocer que la salud, desde la cosmovisión indígena, tiene un origen milenario y espiritual, ligado al territorio, al pensamiento propio y a la relación armónica con todos los seres que habitan el universo. En este sentido, se orientó a los participantes a disponer el pensamiento, el corazón y la palabra para que el desarrollo del encuentro se realizara en equilibrio, respeto y unidad; así mismo, los sabedores manifestaron que este tipo de espacios permiten fortalecer la conexión espiritual entre los pueblos, garantizar la claridad en la toma de decisiones y abrir caminos para que los conocimientos compartidos durante la jornada contribuyan a la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI desde la sabiduría ancestral.

La armonización también tuvo como finalidad proteger el desarrollo del encuentro, alejar energías negativas, fortalecer el pensamiento colectivo y garantizar que los trabajos técnicos, políticos y organizativos se realicen bajo principios de equilibrio, unidad, espiritualidad y respeto por la vida.

Concluido este momento espiritual, se dio paso al desarrollo de las siguientes actividades contempladas en la agenda del día, dejando constancia de que la armonización constituye el fundamento espiritual y cultural que orienta todo el proceso de construcción colectiva desarrollado en el encuentro.

Siendo las 09:00 a.m., se da por finalizada la armonización espiritual de apertura.

VALIDACIÓN DE AGENDA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 09:20 a.m. del día 17 de abril de 2026, y en cumplimiento de la agenda establecida para la jornada, se desarrolló el espacio correspondiente a la validación de agenda y consentimiento informado, con la participación de autoridades tradicionales, sabedores, guardia indígena y equipo técnico de Gobierno Mayor.

El espacio fue orientado por el equipo técnico del convenio, quien procedió a socializar de manera detallada la agenda del primer y segundo día, incluyendo los tiempos, actividades y objetivos de cada sesión, tales como: armonización espiritual, presentación de autoridades, bienvenida institucional, escuela de pensamiento mayor, socialización del SISPI, aplicación de instrumentos de recolección de información, cartografía cultural y espacios de conclusiones.

Durante la socialización, se enfatizó en el carácter participativo del encuentro, resaltando que cada actividad busca recoger insumos desde la sabiduría ancestral, experiencias territoriales y conocimiento propio de los pueblos indígenas, fundamentales para la construcción del modelo de salud propia e intercultural.

Posteriormente, se abrió un espacio para que las autoridades y participantes realizaran observaciones, sugerencias o ajustes a la agenda propuesta. No obstante, tras la consulta colectiva, los asistentes manifestaron su aprobación integral de la agenda, sin modificaciones, quedando validado el desarrollo metodológico de las jornadas.

De igual manera, se expuso el alcance del consentimiento informado, aclarando a los participantes que la información recolectada durante el encuentro sería utilizada exclusivamente para fines técnicos del convenio, en la construcción de los productos relacionados con el modelo de salud SISPI, garantizando el respeto por los conocimientos propios, la autonomía de los pueblos y el uso adecuado de la información.

Las autoridades presentes expresaron su acuerdo y consentimiento libre, previo e informado para participar en las actividades programadas y aportar desde sus saberes al proceso, dejando constancia de su voluntad de participación en el marco del respeto, la interculturalidad y la construcción colectiva.

Con lo anterior, se deja constancia de la validación de la agenda y la aceptación del consentimiento informado por parte de los asistentes, dando continuidad al desarrollo de la jornada según lo establecido.

Siendo aproximadamente las 09:30 a.m., se da por finalizado este espacio y se continúa con la siguiente actividad programada.

PRESENTACIÓN DE AUTORIDADES, SABEDORES,

MEDICOS TRADICIONALES META Y EQUIPO TÉCNICO GOBIERNO MAYOR

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 09:30 a.m. del día 17 de abril de 2026, y en continuidad con la agenda establecida, se desarrolló el espacio de presentación de autoridades, sabedores, médicos tradicionales, guardia indígena y equipo técnico de Gobierno Mayor, como ejercicio de reconocimiento, legitimidad y fortalecimiento organizativo.

El espacio fue orientado por el equipo técnico, quienes indicaron la metodología de presentación, solicitando a cada participante mencionar nombre, pueblo indígena, territorio y rol dentro de su comunidad, permitiendo así identificar la diversidad de actores presentes y sus funciones dentro del proceso.

Durante este momento se contó con la participación de autoridades tradicionales (gobernadores, capitanes y representantes de cabildos), integrantes de la guardia indígena, sabedores ancestrales, médicos tradicionales, parteras y líderes comunitarios, provenientes de diferentes municipios del departamento del Meta, tales como Mesetas, La Macarena, Uribe, Mapiripán, Puerto Gaitán, Lejanías, entre otros, así como de distintos pueblos indígenas como Nasa, Sikuani, Embera Chamí, entre otros.

Se destacó la presencia activa de sabedores y médicos tradicionales, quienes cumplen un rol fundamental en la preservación del conocimiento ancestral y en la práctica de la medicina propia, elemento central para la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

Igualmente, se realizó la presentación del equipo técnico de Gobierno Mayor, conformado por profesionales y enlaces territoriales del convenio, quienes expusieron sus roles en el acompañamiento del proceso, tales como apoyo jurídico, coordinación en salud, gestión territorial, escuela de pensamiento mayor, logística y fortalecimiento organizativo. Se resaltó su función de orientar técnicamente, articular con las autoridades y facilitar la construcción colectiva de los modelos de salud.

Este espacio permitió evidenciar la amplia participación intergeneracional, destacando la presencia de jóvenes, mujeres lideresas y mayores, lo cual fortalece el relevo generacional y la continuidad de los procesos organizativos y culturales.

Asimismo, se reconoció la importancia de este ejercicio como un momento de integración, reconocimiento mutuo y fortalecimiento de la unidad en la diversidad, principio fundamental de los pueblos indígenas, que permite avanzar en procesos colectivos desde el respeto por las diferentes cosmovisiones y estructuras organizativas.

Concluido el ejercicio de presentación, se consolida un escenario de confianza y articulación entre las autoridades, sabedores y equipo técnico, facilitando el desarrollo de las siguientes actividades del encuentro.

Siendo aproximadamente las 10:00 a.m., se da por finalizado este espacio y se continúa con la agenda programada.

BIENVENIDA INSTITUCIONAL

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 10:00 a.m. del día 17 de abril de 2026, se desarrolló el espacio de bienvenida institucional, en el marco del encuentro convocado por las Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor.

La intervención central estuvo a cargo del Mayor Duberlein Yagari, autoridad del pueblo indígena Embera Chamí e integrante del equipo de Gobierno Mayor, quien dio apertura formal al espacio con un saludo a las autoridades tradicionales, sabedores, médicos tradicionales, guardia indígena, jóvenes y equipo técnico presentes.

En su intervención, el Mayor Duberlein Yagari inició reconociendo el esfuerzo de las comunidades para asistir al encuentro, destacando las condiciones territoriales, geográficas y económicas que implica la participación en estos espacios, y resaltando la importancia de este escenario como un lugar de encuentro, diálogo y construcción colectiva desde los territorios.

Posteriormente, desarrolló una exposición sobre qué es Gobierno Mayor, señalando que se trata de una organización nacional de autoridades tradicionales indígenas, con más de 40 años de trayectoria en el movimiento indígena, orientada al fortalecimiento del gobierno propio, la defensa de los derechos y la representación directa de las autoridades territoriales, tanto en contextos rurales como urbanos.

En este sentido, expuso los principales elementos estructurales de la organización:

- Misión: Fortalecer los procesos organizativos de los pueblos indígenas mediante el acompañamiento directo en territorio, la defensa de los derechos humanos, territoriales, culturales, sociales y políticos, y la revitalización de los saberes propios.
- Visión: Consolidarse como una organización nacional con capacidades políticas, administrativas y organizativas que, en el marco de los mandatos de las autoridades, contribuya al fortalecimiento del gobierno propio y la autonomía de los pueblos indígenas en Colombia.
- Objetivo estratégico: Empoderar a las comunidades y autoridades para que tengan la capacidad de gestionar, concertar y defender sus derechos, así como enfrentar las problemáticas territoriales desde sus propios sistemas de conocimiento y organización.
- Estructura organizativa: El Mayor explicó que Gobierno Mayor cuenta con una estructura organizativa de carácter nacional, encabezada por su representante legal, la Mayora Myriam Chamorro, quien ejerce la vocería y representación institucional de la organización.

Señaló que esta estructura se fundamenta en las autoridades de base (cabildos, resguardos, parcialidades y comunidades) como eje central del gobierno propio, seguidas por instancias de decisión como el Congreso o Asamblea General y el órgano de orientación política, donde confluyen representantes de los diferentes pueblos indígenas.
Así mismo, se cuenta con un nivel de coordinación conformado por comisionados y coordinaciones temáticas (salud, educación, derechos humanos, consulta previa, entre otros), apoyados por un equipo técnico, jurídico y administrativo que facilita la implementación de los procesos en territorio.
Se resaltó que esta estructura responde a principios de autoridad propia, participación colectiva y toma de decisiones desde las bases, siendo las comunidades el fundamento y la máxima legitimidad organizativa.

Durante su intervención, el Mayor Duberlein Yagari también destacó los principios que orientan a Gobierno Mayor, tales como la espiritualidad, la territorialidad, la autonomía, la unidad en la diversidad, la armonía con la naturaleza y la biogobernabilidad.

De igual manera, expuso qué ofrece Gobierno Mayor a sus filiales y autoridades, resaltando:

- Acompañamiento directo en territorio en procesos organizativos, políticos y técnicos.
- Asesoría en temas de salud propia, educación, derechos humanos, consulta previa y fortalecimiento del gobierno propio.
- Generación de espacios de concertación y articulación con el Gobierno Nacional.
- Apoyo en la gestión de proyectos y convenios, como el desarrollo del modelo de salud SISPI.
- Fortalecimiento de capacidades locales para que las comunidades puedan asumir procesos de manera autónoma.

El mayor Yagari reiteró que el propósito del encuentro es recoger los saberes, experiencias y conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas del Meta, los cuales serán fundamentales para la construcción del modelo de salud propia e intercultural (SISPI), destacando que este proceso debe desarrollarse desde una visión integral, espiritual, territorial y comunitaria.

Finalmente, el Mayor hizo un llamado a la unidad entre los pueblos indígenas, señalando que, pese a la diversidad organizativa y cultural, las problemáticas en salud son comunes y requieren respuestas colectivas, invitando a los participantes a asumir el espacio con responsabilidad y compromiso.

Concluida la intervención, se consolidó un ambiente de disposición, articulación y fortalecimiento organizativo, dando continuidad a las actividades programadas.

Siendo aproximadamente las 10:15 a.m., se da por finalizado el espacio de bienvenida institucional.

SOCIALIZACIÓN DEL SISPI - MODELOS DE SALUD Y GENERALIDADES DEL DECRETO LEY 0480 DE 2025

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 11:00 a.m. del día 17 de abril de 2026, se desarrolló uno de los espacios centrales del encuentro correspondiente a la socialización del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI, los modelos de salud y las generalidades del Decreto Ley 0480 de 2025, orientado por el equipo técnico de Gobierno Mayor, en cabeza del jurídico Luis Felipe Lora y el técnico Danilo Chamorro.

Este espacio fue identificado como el momento más crucial de la jornada, en tanto permitió contextualizar normativamente, política y técnicamente el proceso que se viene desarrollando a nivel nacional en materia de salud indígena, así como orientar a las autoridades sobre su papel en la construcción del modelo de salud propio.

1. Contextualización del SISPI desde la visión indígena

El equipo orientador inició destacando que la salud para los pueblos indígenas no es un concepto nuevo, sino que tiene un origen milenario, espiritual y territorial, basado en la ley de origen, la sabiduría ancestral y la relación armónica con la naturaleza.

Se enfatizó que el SISPI no crea la salud indígena, sino que reconoce, organiza y fortalece un sistema de salud propio que ha existido históricamente, diferenciándolo del sistema occidental el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Se explicó el significado completo del SISPI como Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, resaltando su carácter diferencial, autónomo e intercultural, en donde se articulan los conocimientos propios con algunos elementos del sistema occidental.

2. Línea de tiempo normativa y lucha histórica

El jurídico Luis Lora realizó una exposición detallada de la evolución normativa del SISPI, evidenciando que su consolidación es resultado de un proceso de lucha histórica del movimiento indígena.

Entre los hitos más relevantes se destacaron:

- 1993 – Ley 100: Creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (modelo occidental).
- 2001 – Ley 691: Reconocimiento de las EPSI e IPSI para pueblos indígenas.
- 2010 – Primera Asamblea Nacional Indígena: Surge la necesidad de estructurar el SISPI.
- 2013 – Decreto 1973: Creación de la Subcomisión Nacional de Salud en la Mesa Permanente de Concertación (MPC).
- 2014 – Decreto 1953: Primer desarrollo de los componentes del SISPI.
- 2015 – Ley Estatutaria de Salud: Introduce el enfoque de interculturalidad.
- 2016 – Guía metodológica SISPI: Define cómo construir los modelos de salud.

- 2020 – Pandemia COVID-19: Se evidencia la eficacia de la medicina propia indígena.
- 2024 – Mesas de concertación nacional: Construcción del articulado del decreto.
- 30 de abril de 2025 – Expedición del Decreto Ley 0480: Se consolida el SISPI como norma de la República.

Se resaltó que este proceso ha sido resultado de mingas, movilizaciones, concertaciones y luchas políticas, que hoy permiten contar con un marco normativo propio.

3. Decreto Ley 0480 de 2025 – "La cédula del SISPI"

El jurídico explicó que el Decreto Ley 0480 de 2025 constituye la base normativa principal del SISPI, comparándolo con una "cédula de ciudadanía", en tanto es el instrumento que le da reconocimiento jurídico, estructura y operatividad al sistema de salud indígena.

Se indicó que el decreto está compuesto por 8 capítulos y 71 artículos, los cuales establecen:

- La naturaleza del SISPI como sistema especial de salud pública, bajo autonomía indígena.
- El reconocimiento de la salud integral (espiritual, física, territorial y comunitaria).
- La organización administrativa, operativa y financiera del sistema.
- La posibilidad de que los recursos de salud lleguen directamente a los pueblos indígenas, sin intermediarios.
- La responsabilidad de las autoridades en la implementación del modelo de salud en territorio.

4. Componentes del SISPI

Se profundizó en los cinco componentes estructurales del SISPI, definidos desde el Decreto 1953 de 2014 y retomados en el Decreto 0480 de 2025:

1. Sabiduría ancestral: Base del sistema, que recoge conocimientos, prácticas y medicina tradicional.
2. Político-organizativo: Fortalecimiento del gobierno propio y toma de decisiones desde las autoridades.
3. Cuidado de la salud propia: Acciones de promoción, prevención y atención desde la cosmovisión indígena.
4. Formación y capacitación: Fortalecimiento del talento humano propio (sabedores, parteras, promotores).
5. Administración y gestión: Manejo autónomo de recursos y organización del sistema.

Se resaltó que estos componentes deben integrarse en la construcción de los modelos de salud territoriales.

5. Interculturalidad y crítica al sistema actual

Se hizo énfasis en que, aunque la normatividad reconoce la interculturalidad, en la práctica no se está implementando plenamente, evidenciándose que muchos actores indígenas vinculados al sistema de salud operan bajo lógicas occidentales.

Se generó reflexión sobre la necesidad de transitar del sistema occidental hacia un modelo propio, en el cual el talento humano indígena pueda ejercer su rol desde sus conocimientos ancestrales.

6. Importancia del momento para la construcción del modelo de salud

El técnico Danilo Chamorro reforzó que el objetivo del espacio es que las autoridades comprendan que no se trata solo de conocer la norma, sino de construir el modelo de salud que los pueblos indígenas desean para sus territorios.

Se explicó que el encuentro busca recoger insumos técnicos y ancestrales, que posteriormente serán consolidados en propuestas de modelo de salud que deberán presentarse ante el Ministerio de Salud.

Se resaltó que este proceso implica:

- Definir cómo quieren los pueblos indígenas su sistema de salud.
- Identificar problemáticas territoriales y soluciones propias.
- Incorporar saberes ancestrales en la estructura del modelo.
- Garantizar la participación de todos los actores comunitarios.

7. Mensajes clave del espacio

- El SISPI es un derecho conquistado, no otorgado.
- La salud indígena es milenaria, integral y espiritual.
- El Decreto Ley 0480 de 2025 es la herramienta jurídica para su implementación.
- Las comunidades deben organizarse para ejercer la autonomía en salud.
- El modelo de salud debe construirse desde los territorios y no impuesto externamente.

8. Conclusión del espacio

Este momento permitió generar claridad normativa, apropiación política y orientación técnica frente al SISPI, consolidándose como el eje central del encuentro, al articular la sabiduría ancestral con el marco legal vigente, y sentar las bases para la construcción de los modelos de salud propia e intercultural en el departamento del Meta.

Siendo aproximadamente las 12:30 p.m., se da por finalizado el espacio, dando paso a las siguientes actividades programadas.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 02:00 p.m. del día 17 de abril de 2026, se desarrolló el espacio correspondiente a la aplicación del instrumento de recolección de información, como parte fundamental de la metodología para la construcción de los modelos de salud propia e intercultural en el marco del SISPI.

Este momento fue orientado por el equipo técnico de Gobierno Mayor, quienes explicaron que el instrumento tiene como propósito recoger de manera organizada, sistemática y participativa los saberes, problemáticas, experiencias y propuestas de los pueblos indígenas, garantizando que la información recolectada sea insumo directo para la estructuración del modelo de salud territorial.

1. Organización metodológica de las mesas de trabajo

Para el desarrollo de la actividad, los participantes fueron organizados en mesas de trabajo, distribuidas estratégicamente con el fin de garantizar la participación equitativa de los diferentes pueblos, territorios y perfiles (autoridades, sabedores, médicos tradicionales, mujeres, jóvenes y líderes comunitarios), cada mesa contó con:

- Un moderador o facilitador técnico, encargado de orientar la discusión.
- Un relator, responsable de registrar de manera detallada la información suministrada.
- Participantes con diversidad de roles, garantizando un enfoque integral.

Se indicó que las mesas debían abordar los componentes del SISPI, orientando la discusión en torno a temas como:

- Situación actual de la salud en los territorios.
- Problemáticas principales (barreras de acceso, desnutrición, salud mental, enfermedades, agua, entre otros).
- Prácticas de medicina tradicional y sabiduría ancestral.
- Propuestas para el fortalecimiento del modelo de salud propia.
- Relación con el sistema occidental de salud.

2. Desarrollo de las mesas de trabajo

- **MESA SIKUANI**

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, en el marco de la jornada del día 17 de abril de 2026, y durante el primer momento metodológico de aplicación del instrumento, correspondiente a la Mesa Relatoría del Pueblo Sikuani, se desarrolló un ejercicio de análisis profundo sobre la situación de

salud desde su cosmovisión, evidenciando elementos estructurales, territoriales y culturales que inciden directamente en el bienestar de sus comunidades.

La relatoría del pueblo Sikuani partió de una comprensión integral de la salud, definida como el equilibrio entre el territorio, la alimentación, la espiritualidad y la vida comunitaria, señalando que cualquier alteración en estos elementos genera enfermedad. En este sentido, se insistió en que la salud no puede ser entendida únicamente desde un enfoque biomédico, sino como un proceso colectivo ligado al entorno natural y cultural.

Uno de los principales aspectos desarrollados fue la relación entre salud y territorio, donde los participantes manifestaron que las actuales problemáticas sanitarias están directamente asociadas a la transformación del territorio, la pérdida de prácticas tradicionales y la afectación de los ecosistemas. Se indicó que la disminución de fuentes de agua limpia, los cambios en los ciclos naturales y las dificultades para acceder a alimentos propios han impactado negativamente la salud de las comunidades.

En este contexto, se identificaron como problemáticas prioritarias:

- La desnutrición infantil, vinculada a la pérdida de prácticas de alimentación tradicional y la dependencia de alimentos externos.
- Las enfermedades gastrointestinales, asociadas a la calidad del agua y a la falta de saneamiento básico.
- Las dificultades en el acceso a servicios de salud, debido a la dispersión geográfica de las comunidades y la limitada presencia institucional.

Se evidenció que el sistema de salud occidental presenta barreras estructurales y culturales, tales como la falta de pertinencia en la atención, el desconocimiento de las prácticas tradicionales y la imposición de modelos ajenos a la realidad del pueblo Sikuani. Esta situación ha generado desconfianza y una baja articulación entre las comunidades y las entidades del sistema.

Desde la perspectiva propia, la mesa resaltó el papel fundamental de los sabedores, médicos tradicionales y mayores, quienes continúan ejerciendo prácticas de cuidado y sanación a través del conocimiento ancestral, el uso de plantas medicinales y la orientación espiritual. Sin embargo, se manifestó que estos actores no cuentan con reconocimiento formal ni apoyo dentro del sistema de salud, lo cual pone en riesgo la continuidad de estos saberes.

Un aspecto relevante abordado fue la debilidad en la transmisión intergeneracional del conocimiento, especialmente en los jóvenes, quienes se encuentran cada vez más alejados de las prácticas culturales y de la medicina tradicional, debido a procesos de aculturación y a la falta de espacios formativos propios.

En cuanto a las propuestas, el pueblo Sikuani planteó la necesidad de estructurar un modelo de salud que:

- Reconozca la medicina tradicional como primer nivel de atención, articulada de manera complementaria con el sistema occidental.
- Incorpore el componente territorial y ambiental como eje central del cuidado de la salud.
- Fortalezca la soberanía alimentaria, promoviendo el retorno a prácticas tradicionales como estrategia de prevención.
- Garantice el reconocimiento y fortalecimiento de los sabedores y médicos tradicionales.
- Diseñe rutas de atención diferenciales que respondan a la dispersión geográfica y condiciones del territorio.

Finalmente, la relatoría del pueblo Sikuani dejó como conclusión que la crisis en salud no puede resolverse únicamente con mayor oferta de servicios médicos, sino que requiere una transformación estructural que recupere el vínculo entre territorio, cultura y vida comunitaria, siendo el SISPI una oportunidad para avanzar en este propósito desde la autonomía y el gobierno propio.

Este espacio permitió consolidar una lectura integral de la situación del pueblo Sikuani, aportando elementos clave para la construcción del modelo de salud propia e intercultural en el departamento del Meta.

- **MESA NASA**

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, en el marco de la jornada del día 17 de abril de 2026, se desarrolló el segundo momento metodológico correspondiente a la Mesa Relatoría del Pueblo Nasa, en la cual se llevó a cabo un análisis profundo sobre la salud desde su cosmovisión, integrando dimensiones espirituales, normativas, territoriales y organizativas.

La intervención del pueblo Nasa partió de un principio fundamental: la salud está orientada por la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la armonía con el territorio, estableciendo que el bienestar no se limita al cuerpo físico, sino que depende del equilibrio espiritual, comunitario y territorial. En este sentido, se enfatizó que cualquier modelo de salud que no parta de estos fundamentos desconoce la esencia del sistema propio indígena.

Durante la relatoría, se evidenció una crítica estructural al sistema de salud occidental, el cual fue descrito como un modelo “biologicista”, fragmentado y descontextualizado, que no reconoce las causas profundas de la enfermedad en los pueblos indígenas. Se manifestó que el sistema institucional no contempla los desequilibrios espirituales, las afectaciones territoriales ni los conflictos culturales, lo que limita la efectividad de las intervenciones en salud.

Uno de los aspectos más relevantes abordados fue el papel de los the wala (médicos tradicionales), quienes son reconocidos como autoridades espirituales encargadas de orientar los procesos de

armonización, diagnóstico y sanación. Sin embargo, se señaló que estos actores no cuentan con reconocimiento jurídico ni articulación formal dentro del sistema de salud, lo cual debilita su ejercicio y pone en riesgo la continuidad del conocimiento ancestral; así mismo, se evidenció una preocupación por la pérdida progresiva de saberes ancestrales, especialmente en las nuevas generaciones, atribuida a factores como la influencia externa, la falta de procesos formativos propios y la desvalorización de la medicina tradicional frente al modelo occidental.

Se destacó que muchas de las problemáticas actuales en salud están relacionadas con:

- Desequilibrios espirituales no tratados, que se manifiestan posteriormente en enfermedades físicas.
- Conflictos y afectaciones al territorio, que impactan directamente la armonía comunitaria.
- Debilitamiento de la identidad cultural, lo cual incide en prácticas de autocuidado y prevención.

En este contexto, se reiteró que la medicina propia no solo actúa como mecanismo de atención, sino como un sistema integral de prevención, armonización y cuidado de la vida, basado en prácticas como rituales, uso de plantas medicinales, limpiezas espirituales y orientación de los mayores.

En cuanto a las propuestas, la mesa del pueblo Nasa planteó de manera contundente que el modelo de salud debe:

- Reconocer la medicina propia como eje estructural y primer nivel de atención dentro del SISPI.
- Incluir formalmente las prácticas de armonización espiritual como parte de los procesos de atención en salud.
- Garantizar el reconocimiento jurídico, social y operativo de los the wala y demás sabedores.
- Fortalecer el gobierno propio como autoridad en la toma de decisiones en salud, evitando la imposición de modelos externos.
- Generar mecanismos para la transmisión intergeneracional del conocimiento ancestral, asegurando la pervivencia cultural.

Adicionalmente, se planteó que el SISPI no debe convertirse en una adaptación del sistema occidental, sino en una herramienta para reafirmar la autonomía de los pueblos indígenas, permitiendo que sean las propias comunidades quienes definan cómo se organiza, implementa y gestiona la salud en sus territorios.

Como conclusión, la relatoría del pueblo Nasa dejó establecido que la salud debe ser entendida como un proceso integral de equilibrio entre cuerpo, espíritu y territorio, y que cualquier intervención debe partir del respeto por la cosmovisión, la autoridad propia y los sistemas de conocimiento ancestral.

Este espacio permitió consolidar elementos políticos, culturales y técnicos fundamentales para la construcción del modelo de salud propia e intercultural, reafirmando la necesidad de avanzar hacia un sistema que reconozca plenamente la diversidad y autonomía de los pueblos indígenas.

- **MESA RELATORIA SABEDORES META, CONTEXTO URBANO Y TERRITORIAL, CONTEXTO URBANO PUEBLO CUBEO, CONTEXTO DE RESGUARDO, NASA Y KOTÍRIA (WANANO)**

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, en el marco de la jornada del día 17 de abril de 2026, se desarrolló el tercer momento metodológico correspondiente a la relatoría integral, en la cual se consolidaron los aportes de sabedores y participantes desde diversos contextos (territorial, urbano, resguardo y pueblos específicos), permitiendo una lectura más amplia, compleja e interrelacionada de la situación de salud de los pueblos indígenas.

Este momento se caracterizó por ser un espacio de síntesis, articulación y profundización, donde convergieron distintas miradas, evidenciando que la salud indígena no puede analizarse de manera fragmentada, sino desde una perspectiva integral, diferencial y contextualizada.

1. Aportes de los Sabedores del Meta: la salud como equilibrio espiritual y colectivo

Los sabedores del departamento del Meta centraron su intervención en la comprensión de la salud como un estado de armonía espiritual entre la persona, la comunidad, la naturaleza y el territorio. Se enfatizó que muchas de las enfermedades actuales tienen su origen en desequilibrios espirituales y rupturas en la relación con el entorno, los cuales no son reconocidos ni tratados por el sistema de salud occidental.

Se señaló que:

- Existe una pérdida progresiva del respeto hacia la autoridad espiritual, lo cual debilita los procesos de sanación.
- La medicina occidental desconoce las enfermedades de origen espiritual, limitando la atención integral.
- Se ha debilitado la transmisión del conocimiento ancestral, afectando la continuidad de los saberes.

Los sabedores insistieron en que la armonización no es solo individual, sino también colectiva y territorial, por lo cual el modelo de salud debe incorporar prácticas como rituales, limpiezas espirituales y orientación de los mayores.

Como propuesta estructural, plantearon la necesidad de:

- Reconocer a los sabedores como autoridades dentro del sistema de salud.

- Garantizar espacios, recursos y condiciones para la práctica de la medicina espiritual.
- Incluir la armonización como parte de los procesos oficiales de atención en salud.

2. Contexto urbano y territorial: tensiones entre desarraigo e identidad

En este componente se evidenció una problemática estructural relacionada con la invisibilización de los pueblos indígenas en contextos urbanos, donde el sistema de salud no reconoce sus particularidades culturales.

Se identificaron las siguientes situaciones:

- Discriminación y falta de atención con enfoque diferencial en instituciones de salud.
- Dificultades para acceder a servicios desde la identidad indígena.
- Ruptura con el territorio, lo cual afecta prácticas culturales y de medicina propia.

Se resaltó que el paso del territorio al contexto urbano genera procesos de desarraigo cultural, afectando no solo la identidad, sino también la salud física, emocional y espiritual de las personas.

Como propuesta, se planteó la necesidad de construir un modelo diferencial urbano dentro del SISPI, que garantice:

- Atención con enfoque intercultural.
- Reconocimiento de los pueblos indígenas en la ciudad.
- Estrategias para mantener prácticas culturales y de salud propia en entornos urbanos.

3. Contexto urbano – Pueblo Cubeo: pérdida de identidad y afectaciones en salud

El pueblo Cubeo, en contexto urbano, profundizó en las consecuencias del desplazamiento y la adaptación a dinámicas urbanas, señalando que esto ha generado una pérdida progresiva de identidad cultural.

Se evidenció:

- Dificultades para ejercer la medicina tradicional fuera del territorio.
- Pérdida del idioma, prácticas culturales y conocimiento ancestral.
- Problemas de salud mental asociados al desarraigo, la discriminación y la exclusión social.

Se manifestó que el sistema de salud no reconoce estas afectaciones, limitándose a una atención biomédica que no responde a las causas estructurales.

Como propuesta, se planteó:

- Diseñar estrategias de revitalización cultural en contextos urbanos.
- Generar espacios para la práctica de la medicina propia.
- Incluir el enfoque urbano indígena dentro del modelo SISPI.

4. Contexto de resguardo: potencial cultural y debilidades estructurales

En el análisis del contexto de resguardo se evidenció una dualidad: por un lado, es el espacio donde se mantiene con mayor fuerza la identidad cultural y la medicina propia**,** pero por otro, presenta graves limitaciones en infraestructura y servicios de salud**.**

Se identificaron:

- Deficiencias en infraestructura, dotación y atención en salud.
- Falta de articulación entre EPS y autoridades indígenas.
- Persistencia de problemáticas como enfermedades prevenibles, desnutrición y dificultades en acceso a agua potable y saneamiento básico.

Se resaltó que, a pesar de estas dificultades, el resguardo continúa siendo el núcleo fundamental para la implementación del SISPI, ya que conserva las bases culturales necesarias para el desarrollo del modelo propio.

Como propuesta, se planteó:

- Fortalecer los resguardos como centros operativos del sistema de salud indígena.
- Garantizar la transferencia directa de recursos.
- Fortalecer las capacidades de gestión y administración desde el gobierno propio.

5. Aportes desde pueblos Nasa y Kotíria (Wanano): convergencias interculturales

En este espacio se evidenció un ejercicio de diálogo intercultural, donde se identificaron elementos comunes entre los pueblos, a pesar de sus diferencias culturales.

Se destacó que:

- La salud es entendida como un equilibrio integral entre cuerpo, espíritu y territorio.
- Existe una necesidad compartida de fortalecer la medicina tradicional y la identidad cultural.
- El sistema occidental continúa siendo una barrera por su falta de reconocimiento de la diversidad cultural.

Se planteó que el modelo de salud debe construirse desde principios comunes, tales como:

- Espiritualidad

- Autonomía
- Territorialidad
- Respeto por la diversidad

A partir de estos principios, se deben desarrollar enfoques diferenciales por pueblo, que reconozcan sus particularidades sin perder la visión colectiva.

Conclusión estructural del tercer momento

Este tercer momento permitió consolidar una visión integral de la salud indígena, evidenciando que:

- La salud está determinada por factores espirituales, territoriales, culturales y sociales.
- Existen diferencias importantes según el contexto (urbano, resguardo, territorial) que deben ser consideradas en el modelo.
- La medicina propia y el rol de los sabedores son elementos estructurales del sistema, no complementarios.
- El SISPI debe construirse con un enfoque diferencial, intercultural y territorializado, garantizando la participación de todos los pueblos.

Este espacio se consolida como un momento clave de integración de saberes y construcción colectiva, aportando insumos estratégicos para la formulación del modelo de salud propia e intercultural en el departamento del Meta.

Se deja constancia de que los aportes aquí recogidos hacen parte integral de las relatorías oficiales del instrumento aplicado.

- MESA EMBERA CHAMI

En el marco de la mesa de trabajo desarrollada con autoridades, líderes, sabedores, médicos tradicionales y miembros de las comunidades del pueblo indígena Embera Chamí del departamento del Meta, se llevó a cabo un espacio de diálogo, reflexión y construcción colectiva alrededor del Modelo de Salud SISPI, orientado al fortalecimiento de la salud propia, la medicina ancestral y la articulación intercultural con el sistema de salud occidental.

Durante la jornada, los participantes resaltaron que la sabiduría ancestral constituye el eje central del cuidado de la vida dentro del pueblo Embera Chamí. Se destacó que el conocimiento tradicional se transmite principalmente a través de la familia, los mayores, las parteras, los médicos tradicionales y los jaibanás, mediante espacios comunitarios como reuniones familiares, ceremonias espirituales, armonizaciones, encuentros en tambos y conversaciones alrededor del fogón; las autoridades manifestaron preocupación por la pérdida progresiva de estos saberes debido a la influencia externa, el desplazamiento, la pérdida de la lengua materna y el desinterés de las nuevas generaciones.

En relación con las prácticas culturales de protección y armonización, la comunidad expresó que históricamente el pueblo Embera utilizó plantas medicinales, rezos, rituales y conocimientos espirituales para prevenir enfermedades, proteger el territorio y mantener el equilibrio comunitario. Asimismo, se mencionó la importancia de fortalecer la lengua materna y recuperar prácticas alimentarias tradicionales que han venido desapareciendo, como el consumo de productos propios y el respeto a los calendarios de siembra, cosecha y fases lunares, entendidos como elementos fundamentales de la soberanía alimentaria y la salud integral del territorio.

Dentro del componente político-organizativo del SISPI, los participantes señalaron que el gobierno propio del pueblo Embera Chamí se fundamenta en la autonomía y en la autoridad de la asamblea general de cada resguardo, la cual toma decisiones sobre la vida comunitaria, el territorio y la salud. Se reiteró que los pueblos indígenas poseen normas, principios y formas propias de organización, basadas en la ley de origen y el conocimiento ancestral, por lo que reclamaron el respeto de su autonomía dentro de los procesos de implementación del SISPI.

Uno de los temas más relevantes abordados durante la mesa fue la necesidad urgente de salvaguardar el conocimiento de los médicos tradicionales, parteras, sobanderos, yerbateros y jaibanás. Los asistentes coincidieron en que actualmente existe un alto riesgo de pérdida de estos saberes debido al envejecimiento de los mayores, la falta de relevo generacional y las amenazas que enfrentan algunos sabedores en los territorios. En ese sentido, se propuso fortalecer procesos de transmisión del conocimiento a jóvenes idóneos, generar espacios de formación e intercambio entre sabedores y reconocer legal y socialmente la labor de las autoridades tradicionales en salud.

Respecto al componente administrativo y financiero, las comunidades manifestaron que existe desconocimiento frente a los recursos públicos destinados a salud indígena en los municipios. Los participantes denunciaron que las administraciones municipales no socializan, ni concertan adecuadamente las inversiones en salud con los resguardos indígenas, limitando la participación comunitaria y el fortalecimiento de la medicina propia. Se señaló además que muchas veces los recursos destinados a salud indígena son orientados hacia otras acciones sin enfoque étnico, y que los municipios continúan desconociendo la implementación del SISPI y los nuevos lineamientos normativos relacionados con salud propia e intercultural.

Durante el diálogo también se enfatizó la necesidad de articular la medicina tradicional con la medicina occidental. Los asistentes expresaron que actualmente existe una falta de reconocimiento hacia los médicos tradicionales dentro de hospitales y entidades de salud, lo que dificulta una atención integral y culturalmente pertinente para los pacientes indígenas. Se insistió en que el SISPI debe permitir el reconocimiento de los sabedores ancestrales, traductores, médicos tradicionales y prácticas espirituales como parte fundamental de la atención en salud para el pueblo Embera Chamí; así mismo, se identificó como prioridad la formación de jóvenes indígenas en áreas relacionadas con salud, administración y gestión pública, con el fin de que las futuras generaciones puedan liderar los procesos de implementación y administración del SISPI desde una visión propia e intercultural. Los participantes señalaron que actualmente existe una debilidad en la formación de profesionales indígenas en salud y

administración, lo que representa un riesgo frente al manejo futuro de recursos públicos y la consolidación del modelo propio de salud.

Finalmente, las comunidades concluyeron que el fortalecimiento del SISPI para el pueblo Embera Chamí debe construirse desde el reconocimiento de la sabiduría ancestral, la defensa del territorio, la soberanía alimentaria, la recuperación de la lengua materna, el fortalecimiento de las autoridades tradicionales y la participación real de las comunidades en las decisiones sobre salud. Asimismo, reiteraron la necesidad de mayor articulación institucional, formación intercultural y respeto por la autonomía de los pueblos indígenas en la construcción de un sistema de salud verdaderamente propio e intercultural

CIERRE ESPIRITUAL

En el municipio de Mesetas, departamento del Meta, siendo aproximadamente las 05:45 p.m. del día 18 de abril de 2026, y en el marco de la culminación de la jornada de trabajo, se desarrolló el cierre espiritual, como un espacio de armonización, agradecimiento y equilibrio colectivo, orientado por los sabedores y autoridades espirituales presentes.

Este momento se concibió como un acto fundamental para cerrar de manera adecuada el espacio de diálogo, reflexión y construcción colectiva, reconociendo que los procesos desarrollados durante la jornada no solo implican dimensiones técnicas, sino también espirituales, energéticas y territoriales.

Durante el cierre, los sabedores realizaron prácticas de armonización espiritual, a través de la palabra, el uso de elementos propios y la orientación colectiva, con el propósito de:

- Equilibrar las energías generadas durante el encuentro.
- Agradecer a los espíritus, a la naturaleza y al territorio por permitir el desarrollo de la jornada.
- Proteger a los participantes en su retorno a los territorios.
- Fortalecer la unidad, la palabra y el pensamiento colectivo.

En su intervención, los sabedores resaltaron la importancia de mantener el equilibrio espiritual como base de la salud, recordando que las decisiones tomadas deben estar en armonía con la ley de origen, el territorio y la comunidad; así mismo, se realizó un llamado a las autoridades, líderes y participantes a dar continuidad a los compromisos adquiridos, desde el respeto por los saberes ancestrales y el fortalecimiento del gobierno propio, destacando que el trabajo desarrollado durante el encuentro debe trascender el espacio y materializarse en acciones concretas en los territorios.

El cierre espiritual permitió consolidar un ambiente de tranquilidad, reflexión y fortalecimiento colectivo, reafirmando la importancia de la espiritualidad dentro de los procesos organizativos y de construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

Finalmente, se expresó un agradecimiento colectivo a todos los participantes por su disposición, compromiso y aportes, reconociendo que el éxito del encuentro es resultado del trabajo conjunto entre autoridades, sabedores y equipo técnico.

Siendo aproximadamente las 06:00 p.m., se da por finalizado el encuentro, dejando constancia de un cierre en armonía espiritual y colectiva.

SÍNTESIS GENERAL DEL ENCUENTRO – SISPI META

El encuentro realizado en Mesetas (Meta) permitió consolidar una visión integral de la salud indígena, entendida como el equilibrio entre territorio, espiritualidad, cultura y comunidad, superando el enfoque exclusivamente biomédico del sistema occidental; se evidenció una desarticulación estructural entre el sistema de salud actual y las realidades de los pueblos indígenas, reflejada en barreras de acceso, falta de pertinencia cultural y desconocimiento de la medicina propia; en contraste, las comunidades reafirmaron que los sabedores, médicos tradicionales y prácticas ancestrales son el eje central del cuidado de la salud.

La socialización del Decreto Ley 0480 de 2025 posicionó el SISPI como una oportunidad histórica para el ejercicio de la autonomía en salud, permitiendo a los pueblos indígenas avanzar en la construcción de modelos propios desde sus territorios. Las mesas de trabajo evidenciaron que las problemáticas de salud están directamente relacionadas con condiciones territoriales, ambientales, alimentarias y culturales, así como con diferencias entre contextos (urbano, resguardo y rural), lo que exige un enfoque diferencial en la implementación del sistema.

Finalmente, se concluye que la construcción del SISPI debe basarse en el fortalecimiento del gobierno propio, la participación comunitaria y la recuperación de los saberes ancestrales, consolidándose como un sistema autónomo, intercultural y acorde a las realidades de los pueblos indígenas.

RESULTADOS DEL ENCUENTRO –
CONSTRUCCIÓN DEL MODELO DE SALUD SISPI META

Como resultado del proceso desarrollado en el encuentro realizado en Mesetas (Meta), se consolidan los siguientes resultados principales:

1. Apropiación conceptual y normativa del SISPI
   Las autoridades, sabedores y participantes fortalecieron su comprensión sobre el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) y el alcance del Decreto Ley 0480 de 2025, reconociéndolo como el marco jurídico que respalda la construcción e implementación de modelos de salud propios.

2. Identificación estructural de problemáticas en salud
   Se logró identificar de manera clara y participativa las principales problemáticas que afectan a los pueblos indígenas, entre ellas:

- Barreras de acceso a los servicios de salud.
- Desnutrición y enfermedades asociadas a la calidad del agua.
- Afectaciones en salud mental.
- Falta de pertinencia cultural en la atención.

4. Débil articulación institucional. Reconocimiento de la medicina propia como eje del sistema
   Se consolidó un consenso frente a la necesidad de posicionar la medicina ancestral, los sabedores y las prácticas tradicionales como el eje central del modelo de salud, fortaleciendo su reconocimiento, legitimidad y articulación dentro del SISPI.
5. Generación de insumos técnicos a partir de las relatorías
   Las mesas de trabajo permitieron recolectar información detallada sobre:

- Situación de salud en los territorios.
- Prácticas de medicina tradicional.
- Problemáticas y causas estructurales.
- Propuestas comunitarias.

Estos insumos constituyen la base para la formulación del modelo de salud propia e intercultural en el departamento del Meta.

6. Identificación de enfoques diferenciales por contexto
   Se evidenció la necesidad de diseñar estrategias diferenciadas para:

- Contextos territoriales y de resguardo.
- Contextos urbanos.
- Realidades específicas de cada pueblo indígena.

7. Fortalecimiento del enfoque territorial y ambiental en salud
   Se estableció que la salud está directamente relacionada con el territorio, el agua, la alimentación y el entorno natural, por lo cual el modelo debe incorporar estos elementos como parte fundamental de la prevención y el cuidado.
8. Reafirmación del gobierno propio como eje de implementación
   Se consolidó el rol de las autoridades tradicionales como responsables de liderar la implementación del SISPI, destacando la necesidad de fortalecer sus capacidades organizativas, administrativas y de toma de decisiones.
9. Visibilización de la necesidad de formación y relevo generacional
   Se identificó la urgencia de fortalecer procesos de formación propia e intercultural, que

permitan garantizar la transmisión del conocimiento ancestral y el relevo generacional en la medicina tradicional.

10. Integración de la dimensión espiritual en la salud
    Se reafirmó que la espiritualidad y la armonización son componentes esenciales del sistema de salud indígena, debiendo ser reconocidos e incorporados dentro del modelo como parte de los procesos de atención.
11. Consolidación de un proceso participativo y colectivo
    El encuentro permitió garantizar la participación activa de autoridades, sabedores, líderes, mujeres y jóvenes, consolidando un ejercicio de construcción colectiva que legitima los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES GENERALES DEL ENCUENTRO

Construcción del Modelo de Salud Propia e Intercultural – SISPI META

1. La salud indígena se reafirma como un sistema integral, no biomédico
   El análisis desarrollado evidenció que la salud para los pueblos indígenas está fundamentada en el equilibrio entre territorio, espiritualidad, cultura y comunidad, superando la visión reduccionista del modelo occidental. En este sentido, cualquier modelo que se construya debe partir de la Ley de Origen, la medicina propia y la armonización espiritual como ejes estructurales.
2. Existe una desarticulación estructural con el sistema de salud occidental
   Se identificó de manera reiterada que el sistema actual presenta barreras culturales, geográficas, administrativas y de pertinencia, lo cual limita el acceso efectivo a los servicios de salud. Así mismo, se evidenció que la medicina occidental no reconoce las causas profundas de la enfermedad en los pueblos indígenas, especialmente las de origen espiritual y territorial.
3. El SISPI es resultado de una lucha histórica y representa una oportunidad estructural
   La socialización del Decreto Ley 0480 de 2025 permitió comprender que el SISPI no es una política asistencial, sino un sistema propio con reconocimiento jurídico, que abre la posibilidad de avanzar hacia la autonomía en la gestión de la salud indígena, incluyendo el manejo de recursos, la toma de decisiones y la organización del sistema desde los territorios.
4. La medicina propia y los sabedores son el eje central del modelo de salud
   Las relatorías coincidieron en que los sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales deben ser reconocidos como actores fundamentales del sistema de salud, y no como elementos complementarios. Su rol es esencial en la prevención, diagnóstico, armonización y sanación.
5. La salud está directamente relacionada con el territorio y las condiciones de vida
   Se evidenció que problemáticas como la desnutrición, enfermedades gastrointestinales, afectaciones en salud mental y enfermedades prevenibles están asociadas a factores estructurales como:

- Acceso a agua potable
- Soberanía alimentaria

- Condiciones ambientales
- Transformaciones del territorio

Esto implica que el modelo de salud debe incorporar un enfoque territorial y ambiental.

6. Se requiere un enfoque diferencial según contextos (urbano, resguardo, territorial) El ejercicio permitió identificar que las realidades en salud varían significativamente según el contexto:

- En territorios y resguardos: problemas estructurales de acceso, pero mayor fortaleza cultural.
- En contextos urbanos: desarraigo, pérdida de identidad y barreras de reconocimiento.

Por lo tanto, el modelo SISPI META debe contemplar estrategias diferenciadas y no homogéneas.

7. Existe una crisis en la transmisión del conocimiento ancestral: Se identificó una preocupación transversal frente a la pérdida progresiva de saberes ancestrales, especialmente en jóvenes, lo cual pone en riesgo la sostenibilidad de la medicina propia; esto exige incorporar dentro del modelo un componente fuerte de formación, revitalización cultural y relevo generacional.
8. El fortalecimiento del gobierno propio es condición para la implementación del SISPI Se concluyó que la autonomía en salud no es posible sin el fortalecimiento del gobierno propio, las autoridades tradicionales y las estructuras organizativas, quienes deben liderar la implementación, administración y control del sistema en sus territorios.
9. La participación comunitaria es la base del modelo de salud, el proceso evidenció que la construcción del modelo debe realizarse desde las bases comunitarias, garantizando la participación activa de autoridades, sabedores, mujeres, jóvenes y líderes, asegurando que el sistema responda a las realidades territoriales y no a diseños externos.
10. El SISPI debe consolidarse como un sistema autónomo, no subordinado; se concluye que el SISPI no debe ser entendido como una adaptación del sistema occidental, sino como un sistema propio, autónomo e intercultural, que dialogue con el modelo nacional, pero que mantenga su identidad, principios y formas de organización propias.

El encuentro deja como resultado la construcción de una base técnica, política y cultural sólida, que permitirá avanzar en la formulación del modelo de salud propia e intercultural - SISPI para el departamento del Meta, desde un enfoque de autonomía, identidad cultural y gobernanza indígena de los pueblos y comunidades filiales a Gobierno Mayor.

REGISTRO FOTOGRÁFICO













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