PRODUCTO 4

"DOCUMENTO TÉCNICO QUE RECOJA DE FORMA PARTICIPATIVA LOS SABERES MÉDICOS ANCESTRALES Y ESPIRITUALES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL TOLIMA, QUINDÍO Y META INCLUYENDO PRÁCTICAS DE SANACIÓN, RITUALES, CANTOS, USOS DE PLANTAS MEDICINALES Y NARRATIVAS DE ORIGEN DE ENFERMEDADES CONSTRUIDOS CON EL CONSENTIMIENTO LIBRE, PREVIO E INFORMADO DE LAS AUTORIDADES TRADICIONALES, Y ORIENTADOS A FUNDAMENTAR EL COMPONENTE ESPIRITUAL Y TERAPÉUTICO DE LOS MODELOS DE SALUD INDÍGENA"

TOLIMA

Convenio MSPS–1822–2026

Presentado a:

Ministerio de Salud y Protección Social

Presentado por:

Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor

Bogotá D.C., Colombia

2026

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN 6
2. MARCO JURÍDICO 7
3. ANTECEDENTES 8
4. JUSTIFICACIÓN 9
5. OBJETIVO GENERAL 11
6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 11
7. METODOLOGÍA 13
Diagnóstico participativo territorial 13
Construcción colectiva del modelo 13
Validación comunitaria y normativa 13
Implementación territorial 13
Monitoreo y evaluación intercultural 14
8. RESULTADOS ESPERADOS 14
Fortalecimiento de la medicina ancestral 14
Articulación intercultural efectiva 15
Protección y salvaguarda de los sistemas de conocimiento 15
Transmisión intergeneracional de saberes 15
Soberanía alimentaria y salud preventiva 15
Equilibrio integral en salud 15
Fortalecimiento organizativo y político 16
9. ESTRATEGIA DE LOS EJES ESTRATÉGICOS 16
Integralidad 16

Autonomía y libre determinación 17
Interculturalidad 17
Protección y salvaguarda 17
Participación comunitaria 17
10. EJE 1: ACOMPAÑAMIENTO 17
a. Acompañamiento a los sistemas de conocimiento de los pueblos indígena. 18
Objetivo del eje 18
Líneas operativas 18
Consejo Nacional de Sabiduría Ancestral 18
Espacios de orientación territorial de sabiduría ancestral 18
Acompañamiento comunitario e institucional 18
Acciones estratégicas 19
Rutas de implementación 19
11. EJE 2: PROTECCIÓN 19
b. Prácticas culturales de protección al SISPI 19
Objetivo del eje 20
Líneas operativas 20
Calendarios propios 20
Soberanía alimentaria 20
Prácticas interculturales 20
Acciones estratégicas 20
Rutas de implementación 21
12. EJE 3: ORIENTACIÓN 21

c. Orientación a los componentes y estrategias del sistema indígena de salud propia e intercultural SISPI. 21
Objetivo del eje 21
Líneas operativas 21
Modelos de cuidado intercultural 21
Transmisión del conocimiento 22
Orientación comunitaria 22
Acciones estratégicas 22
Rutas de implementación 23
13. EJE 4: SALVAGUARDA 23
d. Reconocimiento, protección y salva guarda de los sistemas de conocimiento, practicas ancestrales, sabios, sabias y autoridades tradicionales en salud. 31
Objetivo del eje 31
Líneas operativas 31
Preservación de sistemas de conocimiento 31
Protección legal e institucional 32
Salvaguarda de autoridades tradicionales 32
Protección de sitios sagrados y rituales 32
Acciones estratégicas 32
Rutas de implementación 32
14. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y ESPIRITUALES 33
15. LOGROS ALCANZADOS HASTA EL MOMENTO 34
1. Reconocimiento normativo y político 34

2. Fortalecimiento de la medicina ancestral 35
3. Articulación intercultural inicial 35
4. Protección cultural y territorial 35
5. Transmisión intergeneracional de saberes 35
16. RIESGOS Y DESAFÍOS 36
1. Riesgos culturales y espirituales 36
2. Riesgos territoriales y ambientales 36
3. Riesgos institucionales 36
4. Riesgos políticos y sociales 36
Medidas de mitigación propuestas 37
17. RUTAS DE ATENCIÓN INTERCULTURAL 37
1. Ruta Espiritual y Ancestral 39
2. Ruta Biomédica 39
3. Ruta Comunitaria 39
4. Ruta Intercultural 40
18. RESULTADOS ESPERADOS DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTERCULTURAL 44
1. Fortalecimiento de la medicina ancestral 44
2. Articulación intercultural efectiva 44
3. Salud preventiva y comunitaria 45
5. Equilibrio integral en salud 48
19. ANÁLISIS DESDE LO PROPIO E INTERCULTURAL 49
Propio 49
Intercultural 49

20. CONCLUSIONES DESDE LO PROPIO E INTERCULTURAL 50

Lo propio 50

Lo intercultural 51

21. LOGROS 51

22. RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y POLÍTICAS 52

1. Reconocimiento oficial de sabedores y parteras 52

2. Financiamiento estructural y sostenible 52

3. Inclusión de la medicina ancestral en planes de salud pública 52

4. Formación intercultural en universidades y hospitales 52

5. Protección legal frente a biopiratería y amenazas externas 53

23. SÍNTESIS GENERAL DEL DOCUMENTO 53

24. CONCLUSIONES FINALES 54

BIBLIOGRAFÍA 55

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento técnico tiene como finalidad aportar a la construcción del Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural para los pueblos indígenas del Tolima, filiales al Gobierno Mayor, en cumplimiento del Decreto Ley 0480 de 2025 y demás normatividad vigente que reconoce la autonomía, la libre determinación y la complementariedad de los sistemas de salud indígena con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La salud, desde la cosmovisión indígena, es entendida como un estado integral de equilibrio entre cuerpo, espíritu, territorio y comunidad. Este modelo busca articular las prácticas ancestrales con la medicina occidental en condiciones de igualdad, pertinencia cultural y respeto mutuo, garantizando el derecho fundamental a la salud consagrado en la Constitución Política de 1991, el Convenio 169 de la OIT y el Decreto Ley 0480 de 2025.

La sabiduría ancestral constituye la columna vertebral del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI). En ella se fundamentan los valores, principios, rituales y conocimientos transmitidos de generación en generación, que hoy se consolidan como base para el diseño de un modelo territorial en salud. Este documento se orienta a fortalecer la memoria viva de los pueblos, proteger sus sistemas de conocimiento y garantizar la transmisión intergeneracional de prácticas de cuidado, prevención y sanación.

En este marco, se definen los cuatro ejes estratégicos que guiarán la construcción del modelo:

Acompañamiento: fortalecimiento de los sistemas de conocimiento indígena y creación de espacios de orientación territorial.

Protección: prácticas culturales como calendarios propios, soberanía alimentaria y diálogo intercultural.

Orientación: modelos de cuidado intercultural y transmisión del conocimiento.

Salvaguarda: preservación y protección de los saberes, autoridades tradicionales y sitios sagrados.

Estos ejes estratégicos constituyen la ruta metodológica para avanzar hacia un sistema de salud que reconozca la diversidad cultural, respete la ley de origen y articule los saberes ancestrales con las políticas públicas nacionales, en beneficio de la vida y la pervivencia de los pueblos indígenas del Tolima.

2. MARCO JURÍDICO

El Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural del Tolima se sustenta en un conjunto de normas nacionales e internacionales que reconocen la diversidad étnica y cultural como fundamento de la Nación y garantizan el derecho fundamental a la salud con pertinencia cultural.

En primer lugar, la **Constitución Política de 1991** establece en sus artículos 7 y 8 el reconocimiento y protección de la diversidad étnica y cultural, y en el artículo 49 consagra la salud como un derecho fundamental. Este marco constitucional legitima la construcción de sistemas propios de salud que respondan a las realidades espirituales y territoriales de los pueblos indígenas.

El **Convenio 169 de la OIT (Ley 21 de 1991)** reafirma el derecho de los pueblos indígenas a conservar sus instituciones, prácticas y sistemas de salud, obligando al Estado colombiano a garantizar la atención con pertinencia cultural y a respetar la autonomía en la gestión de sus procesos de cuidado.

El **Decreto Ley 1953 de 2014** abrió la posibilidad de que las comunidades indígenas administren directamente los recursos de salud en sus territorios, fortaleciendo la autonomía y la capacidad organizativa de los cabildos.

El **Decreto Ley 0480 de 2025** constituye el pilar jurídico más reciente y decisivo: reconoce al Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) como un sistema público especial, articulado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo principios de autonomía, libre determinación, complementariedad y prelación cultural. Este decreto otorga legitimidad institucional a la medicina ancestral y establece que los modelos departamentales, como el del Tolima, deben construirse desde el territorio y la voz de los pueblos.

Finalmente, **resoluciones como la 018 y 108 de 2026, del** Ministerio de Salud y Protección Social han avanzado en la reglamentación de la participación indígena en la gestión de la salud, reconociendo la necesidad de articular los saberes ancestrales con las políticas públicas nacionales.

3. ANTECEDENTES

La construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) tiene sus raíces en los procesos organizativos y reivindicativos de los pueblos indígenas de Colombia. Desde el Encuentro Nacional de Villeta en 2007, se definió la apuesta política de consolidar un sistema de

salud que reconociera la autonomía, la cosmovisión y la medicina ancestral como pilares fundamentales del cuidado de la vida.

Históricamente, los pueblos indígenas han defendido sus derechos en medio de luchas y resistencias, logrando avances normativos como:

Convenio 169 de la OIT (Ley 21 de 1991), que reconoce el derecho a la salud con pertinencia cultural.

Constitución Política de 1991, que garantiza la diversidad étnica y cultural como fundamento de la Nación.

Decreto Ley 1953 de 2014, que abrió la posibilidad de administrar directamente los recursos de salud en los territorios indígenas.

Decreto Ley 0480 de 2025, que reconoce al SISPI como un sistema público especial, articulado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo principios de autonomía, libre determinación, complementariedad y prelación cultural.

En el departamento del Tolima, los cabildos y comunidades indígenas han desarrollado prácticas de sanación basadas en la Palabra de Vida, los calendarios propios, la medicina tradicional y la espiritualidad, que hoy se articulan con procesos técnicos y organizativos para la construcción de modelos departamentales.

Las Jornadas de Sistematización en Ibagué (2026) y los Encuentros de Sabedores en Bogotá (2026) aportaron insumos esenciales para este proceso, reafirmando que el SISPI solo puede construirse desde el territorio, la memoria ancestral y la voz de los mayores. Estos espacios permitieron identificar saberes, prácticas, riesgos territoriales y rutas comunitarias que hoy se

consolidan como base para el diseño del modelo de salud indígena propia e intercultural en el Tolima.

En este contexto, los cuatro ejes estratégicos de la sabiduría ancestral (Acompañamiento, Protección, Orientación y Salvaguarda) se convierten en la guía metodológica para avanzar hacia un sistema de salud que respete la ley de origen, fortalezca la medicina ancestral y articule de manera equitativa con la medicina occidental.

4. JUSTIFICACIÓN

La construcción de un modelo de salud indígena propio e intercultural en el Tolima responde a una necesidad histórica, política, cultural y espiritual de los pueblos indígenas filiales al Gobierno Mayor.

Reconocimiento normativo y jurídico

El **Decreto Ley 0480 de 2025** establece al SISPI como un sistema público especial que garantiza el derecho fundamental a la salud con pertinencia cultural, autonomía y libre determinación.

La **Constitución Política de 1991** y el **Convenio 169 de la OIT** reconocen la diversidad étnica y cultural como fundamento de la Nación y obligan al Estado a proteger los sistemas de salud propios.

Estos marcos normativos legitiman la construcción de modelos departamentales que respondan a las realidades territoriales y espirituales de cada pueblo.

Necesidad de fortalecer la medicina ancestral

La sabiduría ancestral es la columna vertebral del cuidado de la vida, transmitida de generación en generación mediante prácticas, rituales y conocimientos que garantizan equilibrio entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio.

La pérdida de lengua, territorio y prácticas tradicionales representa un riesgo de debilitamiento cultural y espiritual que debe ser contrarrestado mediante la revitalización de los sistemas de conocimiento.

Complementariedad con la medicina occidental

La articulación intercultural es indispensable para atender enfermedades que requieren procedimientos médicos especializados, sin desconocer la cosmovisión indígena.

El modelo busca que la medicina ancestral y la medicina occidental dialoguen en condiciones de respeto y equidad, garantizando atención integral y culturalmente pertinente.

Protección frente a riesgos externos

La biopiratería, la apropiación indebida de saberes y la pérdida de prácticas culturales amenazan la continuidad de los sistemas de conocimiento.

Es deber del Estado y de las comunidades indígenas salvaguardar estos saberes como patrimonio colectivo, espiritual y cultural.

Compromiso comunitario y territorial

Los pueblos indígenas del Tolima han manifestado, en encuentros y jornadas de sistematización, la necesidad de consolidar un modelo que responda a sus realidades sociales, ambientales, espirituales y políticas.

La salud del territorio es inseparable de la salud de las comunidades; proteger las fuentes hídricas, los sitios sagrados y los calendarios propios es garantizar la vida misma.

En síntesis, este modelo se justifica porque asegura la pervivencia cultural, fortalece la autonomía indígena, protege los saberes ancestrales y garantiza el derecho fundamental a la salud en condiciones de igualdad y pertinencia cultural, articulando lo propio con lo intercultural.

5. OBJETIVO GENERAL

Implementar un Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural para los pueblos indígenas del Tolima filiales al Gobierno Mayor, fundamentado en la Ley de Origen, la Constitución Política de 1991, el Convenio 169 de la OIT y el Decreto Ley 0480 de 2025, que garantice el equilibrio espiritual, físico, emocional y territorial de las comunidades, articulando prácticas tradicionales y medicina occidental en condiciones de respeto, pertinencia cultural y autonomía.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Socializar y validar la ruta metodológica con las comunidades indígenas del Tolima, asegurando su apropiación y adecuación territorial.

Clasificar y sistematizar los conocimientos de sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales para fortalecer el modelo desde los sistemas de conocimiento.

Constituir espacios de diálogo intercultural entre medicina ancestral y occidental, garantizando complementariedad y respeto mutuo en la atención en salud.

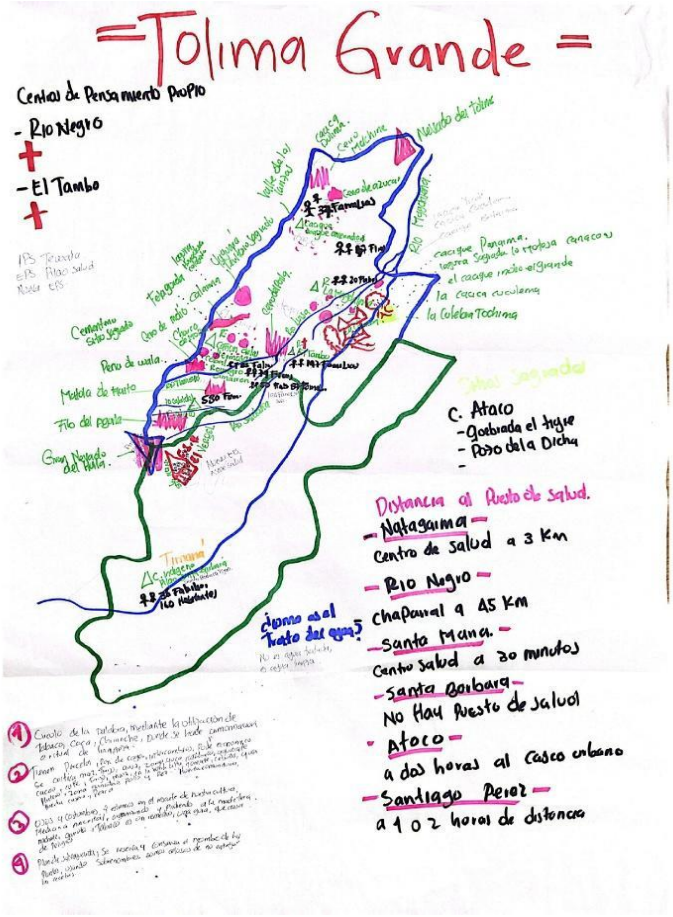
Fortalecer la transmisión intergeneracional de los saberes ancestrales, asegurando la continuidad cultural y espiritual de las prácticas de sanación.

Definir rutas de atención propias e interculturales, que incluyan prevención, protección, curación y articulación con el sistema nacional de salud.

Proteger y salvaguardar los sistemas de conocimiento, las prácticas ancestrales y las autoridades tradicionales en salud, frente a riesgos de pérdida cultural y biopiratería.

Orientar la construcción de modelos de cuidado intercultural, que reconozcan la salud como equilibrio integral entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio.

Garantizar la soberanía alimentaria y los calendarios propios, como pilares de la salud integral y la pervivencia cultural de los pueblos indígenas.



7. METODOLOGÍA

La metodología para la construcción del Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural se fundamenta en principios de participación comunitaria, diálogo intercultural y respeto a la autonomía de los pueblos indígenas, en cumplimiento del Decreto Ley 0480 de 2025 y demás marcos normativos vigentes.

Se estructura en las siguientes fases:

Diagnóstico participativo territorial

Realización de encuentros comunitarios en los cabildos indígenas del Tolima.

Identificación de prácticas ancestrales, riesgos territoriales, necesidades en salud y rutas propias de atención.

Sistematización de saberes de médicos tradicionales, parteras, sabios y autoridades espirituales.

Construcción colectiva del modelo

Espacios de diálogo entre sabedores ancestrales y profesionales de la salud occidental.

Definición de rutas de atención propias e interculturales.

Incorporación de los cuatro ejes estratégicos (Acompañamiento, Protección, Orientación y Salvaguarda) como guía metodológica.

Validación comunitaria y normativa

Socialización del modelo en asambleas indígenas y espacios de concertación con el Gobierno Mayor.

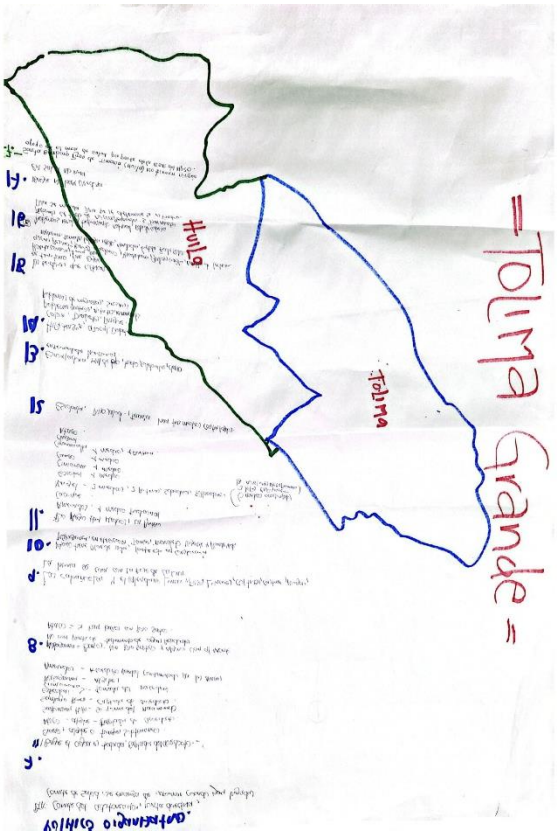
Ajustes según las particularidades territoriales y culturales de cada comunidad.

Articulación con el Ministerio de Salud y la MPC para garantizar reconocimiento institucional.

Implementación territorial

Puesta en marcha de las rutas de atención propias e interculturales.

Fortalecimiento de la soberanía alimentaria, calendarios propios y prácticas de protección cultural.



Creación de espacios de acompañamiento y orientación territorial de sabiduría ancestral.

Monitoreo y evaluación intercultural

Seguimiento participativo con indicadores propios e interculturales.

Evaluación de logros en salud integral, transmisión de saberes y protección cultural.

Ajustes metodológicos permanentes para garantizar sostenibilidad del modelo.

8. RESULTADOS ESPERADOS

La implementación del Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural permitirá alcanzar resultados concretos en el fortalecimiento de la salud integral de los pueblos indígenas del Tolima, en coherencia con el Decreto Ley 0480 de 2025 y los principios de autonomía, pertinencia cultural y libre determinación.

Fortalecimiento de la medicina ancestral

Consolidación de un inventario territorial de sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales.

Revitalización de prácticas de sanación, rituales y calendarios propios como base del cuidado de la vida.

Articulación intercultural efectiva

Definición de rutas de atención propias e interculturales que integren la medicina ancestral y la medicina occidental en condiciones de respeto y complementariedad.

Adecuación institucional para garantizar atención culturalmente pertinente en hospitales y centros de salud.

Protección y salvaguarda de los sistemas de conocimiento

Preservación de lenguas, rituales, sitios sagrados y prácticas ancestrales como patrimonio colectivo.

Establecimiento de mecanismos legales contra la biopiratería y la apropiación indebida de saberes.

Transmisión intergeneracional de saberes

Fortalecimiento de procesos educativos propios e interculturales que garanticen la continuidad de la medicina ancestral en las nuevas generaciones.

Creación de espacios comunitarios de formación y diálogo entre mayores, jóvenes y niños.

Soberanía alimentaria y salud preventiva

Recuperación y uso de semillas nativas y cultivos tradicionales como primera medicina.

Implementación de calendarios propios para la prevención de enfermedades y la armonización comunitaria.

Equilibrio integral en salud

Reconocimiento de la salud como equilibrio entre cuerpo, mente, espíritu, comunidad y territorio.

Disminución de brechas de acceso a servicios de salud mediante la coordinación intercultural.

Fortalecimiento organizativo y político

Consolidación del Gobierno Mayor como instancia de articulación y representación en salud indígena.

Mayor capacidad de incidencia en políticas públicas nacionales y territoriales en materia de salud.

9. ALENDARIO PROPIO DEL PUEBLO PIJAO DE ENERO A DICIEMBRE

Nosotros del pueblo pijao somos muy bendecidos, Nuestros sabios, sabias, nuestros abuelos, abuelas nos enseñaron como cultivar respetando la estacione o cambio de la luna, nosotros cultivamos todo el año porque antes de sembrar hay que hacer ritual prepararnos nosotros mismo la familia así mismo se prepara la tierra antes de cultivar antes de sembrar hay que hacer ritual concentrarnos, ayunar pedir permiso a nuestra madre tierra porque ella es la madre de nosotros, llevar ofrenda al mohán a la mohana ellos nos escuchan nuestros peticiones por eso nosotros tenemos cultivo todo el año sacamos buena cosecha.

También nuestro territorio es rico en agua no su primo por agua nuestro territorio está rodeado por tres ríos: RIO Luisa, RIO Saldada, RIO Magdalena estos ríos tienen mucho pescado se consigue bocachico y Picuro muchos pescados mas

En nuestro territorio están los tres pisos térmicos: Calor Templado, Frio.

Por eso hay mucha variedad de cultivos.

10. ESTRATEGIA DE LOS EJES ESTRATÉGICOS

La estrategia de los cuatro ejes estratégicos (Acompañamiento, Protección, Orientación y Salvaguarda) se concibe como la ruta metodológica que articula la sabiduría ancestral con el marco normativo vigente, garantizando que el modelo de salud indígena propia e intercultural se construya desde el territorio, la memoria y la voz de los pueblos.

Los ejes estratégicos se desarrollan bajo los siguientes principios:

Integralidad

Cada eje responde a una dimensión del cuidado de la vida (espiritual, cultural, territorial, comunitaria y física).

Se articulan entre sí para garantizar un modelo holístico y sostenible.

Autonomía y libre determinación

Los pueblos indígenas del Tolima definen sus propias rutas de atención y prácticas de cuidado, en cumplimiento del Decreto Ley 0480 de 2025 y la Constitución Política de 1991.

El Estado acompaña y respeta estas decisiones sin imponer modelos externos.

Interculturalidad

Los ejes estratégicos promueven el diálogo entre la medicina ancestral y la medicina occidental, asegurando complementariedad y pertinencia cultural.

Se reconocen los saberes como patrimonio colectivo y espiritual.

Protección y salvaguarda

Los ejes garantizan la preservación de los sistemas de conocimiento, prácticas ancestrales, lenguas, rituales y sitios sagrados.

Se establecen mecanismos legales e institucionales contra la biopiratería y la apropiación indebida de saberes.

Participación comunitaria

La construcción de cada eje se realiza mediante encuentros, asambleas y espacios de concertación con los cabildos indígenas del Tolima.

Se asegura la transmisión intergeneracional de los saberes y la apropiación comunitaria del modelo.

11. EJE 1: ACOMPAÑAMIENTO

Acompañamiento a los sistemas de conocimiento de los pueblos indígena.

El Acompañamiento se concibe como la estrategia para consolidar espacios de orientación territorial y fortalecer la organización de los sabedores ancestrales, garantizando que el modelo de salud propia e intercultural se construya desde la voz de los pueblos.

Objetivo del eje

Asegurar la presencia activa de los sabedores, autoridades tradicionales y comunidades en la construcción, implementación y seguimiento del modelo de salud, mediante procesos de acompañamiento organizativo, espiritual y técnico.

Líneas operativas

Consejo Nacional de Sabiduría Ancestral

Instancia de articulación y decisión en salud indígena.

Reconocimiento oficial de sabedores, canacoasparteras, tongueros y yerbateros como autoridades en salud.

Generación de lineamientos para la protección y transmisión del conocimiento ancestral.

Espacios de orientación territorial de sabiduría ancestral

Creación de casas de sabiduría en los cabildos indígenas del Tolima.

Realización de encuentros periódicos de sabedores para compartir prácticas, rituales y conocimientos.

Fortalecimiento de la transmisión intergeneracional mediante talleres, mingas y procesos educativos propios.

Acompañamiento comunitario e institucional

Presencia de promotores de salud indígenas como puente entre medicina ancestral y occidental.

Articulación con el Ministerio de Salud y la MPC para garantizar reconocimiento y apoyo técnico.

Implementación de brigadas interculturales con participación de médicos ancestrales y profesionales de salud occidental.

Acciones estratégicas

Conformar comités de sabedores en cada territorio para la toma de decisiones en salud propia.

Establecer protocolos de referencia y contra referencia entre médicos ancestrales y centros de salud.

Diseñar programas de formación y capacitación para nuevas generaciones de sabedores.

Garantizar recursos económicos y logísticos para el funcionamiento de los espacios de orientación territorial.

Rutas de implementación

Ruta comunitaria: encuentros en cabildos, mingas de sabiduría, transmisión oral y práctica de los saberes.

Ruta institucional: concertación con entidades estatales y organizaciones indígenas para reconocimiento normativo.

Ruta intercultural: articulación con hospitales y EPS para garantizar atención integral y culturalmente pertinente.

12. EJE 2: PROTECCIÓN

Prácticas culturales de protección al SISPI

El Eje de Protección busca garantizar la defensa de los sistemas de conocimiento, prácticas culturales y territoriales que sostienen la vida y la salud de las comunidades indígenas. Se fundamenta en la Ley de Origen, el Decreto Ley 0480 de 2025 y la cosmovisión ancestral, que reconocen que la salud no puede separarse de la naturaleza, la alimentación, los calendarios propios y la espiritualidad.

Objetivo del eje

Fortalecer las prácticas culturales de protección en salud, asegurando la soberanía alimentaria, la preservación de calendarios propios y la articulación intercultural, como mecanismos de prevención y cuidado integral de la vida.

Líneas operativas

Calendarios propios

Reconocimiento de los tiempos de siembra, cosecha, rituales y prevención de enfermedades.

Uso de los calendarios como herramienta de armonización comunitaria y de planificación en salud.

Soberanía alimentaria

Recuperación y protección de semillas nativas.

Promoción de cultivos tradicionales como primera medicina.

Fortalecimiento de la alimentación propia como base de la salud preventiva.

Prácticas interculturales

Diálogo entre médicos ancestrales y profesionales de la salud occidental.

Definición de protocolos de atención intercultural que respeten la cosmovisión indígena.

Inclusión de prácticas de armonización, cantos, baños con plantas y rituales en la atención en salud.

Acciones estratégicas

Implementar programas de recuperación de semillas nativas y cultivos tradicionales en los territorios.

Diseñar calendarios comunitarios de salud que integren tiempos rituales y preventivos.

Establecer brigadas interculturales que incluyan médicos ancestrales, parteras y profesionales de salud occidental.

Crear reglamentaciones internas para proteger el uso de la medicina propia frente a la biopiratería.

Rutas de implementación

Ruta cultural: fortalecimiento de prácticas ancestrales en alimentación, rituales y calendarios.

Ruta comunitaria: mingas de siembra, encuentros de transmisión de saberes y talleres de soberanía alimentaria.

Ruta intercultural: articulación con hospitales y EPS para garantizar atención integral con pertinencia cultural.

13. EJE 3: ORIENTACIÓN

Orientación a los componentes y estrategias del sistema indígena de salud propia e intercultural SISPI.

El Eje de Orientación se fundamenta en la necesidad de guiar, transmitir y fortalecer los saberes ancestrales, articulándolos con prácticas interculturales que permitan un cuidado integral de la salud. Este eje reconoce que la salud no es solo ausencia de enfermedad, sino equilibrio entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio.

Objetivo del eje

Orientar la construcción de modelos de cuidado intercultural desde la sabiduría ancestral, garantizando la transmisión intergeneracional de los conocimientos y la protección de los sistemas de salud propios frente a la globalización y la pérdida cultural.

Líneas operativas

Modelos de cuidado intercultural

Diseño de rutas de atención que integren prácticas ancestrales (cantos, baños con plantas, rituales) con procedimientos médicos occidentales.

Reconocimiento de la salud como equilibrio integral, más allá de lo físico, incluyendo lo espiritual y lo comunitario.

Transmisión del conocimiento

Fortalecimiento de procesos educativos propios, con currículos que incluyan medicina ancestral y prácticas culturales.

Creación de espacios de formación intergeneracional entre sabedores, jóvenes y niños.

Documentación y sistematización de saberes para garantizar su continuidad.

Orientación comunitaria

Promoción de la oralidad, la lengua propia y los relatos como herramientas de transmisión cultural.

Acompañamiento de padres, madres y mayores en la orientación espiritual y cultural de los niños.

Inclusión de prácticas de cuidado cotidiano como alimentación propia, rituales de protección y armonización comunitaria.

Acciones estratégicas

Implementar programas de educación intercultural en salud que incluyan saberes ancestrales en las aulas.

Crear casas de sabiduría para la enseñanza y práctica de la medicina ancestral.

Establecer protocolos de orientación comunitaria para la prevención de enfermedades y el fortalecimiento espiritual.

Promover intercambios entre comunidades indígenas para compartir experiencias y prácticas de cuidado.

Rutas de implementación

Ruta educativa: incorporación de la sabiduría ancestral en currículos escolares y comunitarios.

Ruta comunitaria: encuentros de transmisión oral, talleres de formación y mingas de conocimiento.

Ruta intercultural: articulación con instituciones de salud para garantizar modelos de atención que respeten la cosmovisión indígena.

Instrumento para la recolección de información

Entrevistas

Con base en la ruta propuesta para el tejido de los modelos, se dispone el presente instrumento para la elaboración de entrevistas con preguntas abiertas, con la intención de que los sabios y las sabias puedan expresarse libremente mediante preguntas orientadoras básicas en torno a los temas asociados a la salud propia desde los sistemas de conocimiento de cada pueblo beneficiario.

Preguntas orientadoras

1. ¿Cómo entendían y explicaban los abuelos y las abuelas las enfermedades?
2. ¿Quiénes eran los encargados de sanar las enfermedades?
3. ¿Con qué elementos curaban a los pacientes enfermos los sabios y sabias?
4. ¿En qué espacios o lugares se realizaban las curaciones de los pacientes?
5. ¿En qué momentos, tiempos o calendarios se hacían las curaciones?
6. ¿Cómo se fortalecería más la salud propia en las comunidades y territorios?

El siguiente cuadro está basado en lo expuesto en la ruta para la construcción de modelos en salud con:

Cuadro de referencia para la construcción de modelos en salud

Médicos ancestrales y tradicionales	**Tiempos de curación**
Se refiere a las personas o seres humanos que ejercen la labor de curanderos, sanadores o médicos tradicionales dentro de las comunidades.	Hace referencia a los momentos en que se realizan las curaciones: día, noche o según el calendario propio de cada pueblo.
Elementos de poder y curación	**Espacios de curación**

Son aquellos elementos utilizados por los curanderos y sabedores para realizar las sanaciones, como bastones, piedras, plantas medicinales y otros elementos espirituales.	Corresponde a los lugares físicos y espirituales donde se realizan las curaciones, como ríos, casas de pensamiento, malocas y sitios sagrados.

14. Instrumento para la Recolección de Información

Cabildo pijao

Entrevistas

Con base en la ruta propuesta para el tejido de los modelos, se dispone el presente instrumento para la elaboración de entrevistas con preguntas abiertas, con el propósito de que los sabios, sabias, médicos tradicionales y mayores de las diferentes comunidades puedan expresar libremente sus conocimientos sobre la salud propia y la medicina ancestral.

El Cabildo Multiétnico reúne diferentes pueblos y culturas; por lo tanto, sus conocimientos ancestrales representan una gran riqueza cultural y espiritual para el fortalecimiento de la salud propia, el cuidado del territorio y la armonía comunitaria.

Preguntas orientadoras

1. ¿Cómo entendían y explicaban los abuelos y las abuelas las enfermedades?

Para el pueblo Pijao, desde el sistema de conocimiento y la creación, los mohanes y mohanas son considerados grandes sabios y sabias. Los abuelos y las abuelas nos han enseñado que las enfermedades se entienden como una desarmonía o desequilibrio espiritual, corporal y territorial.

El cuerpo es un reflejo de todo lo que nos rodea: el espíritu de la montaña, los ríos y toda la naturaleza. Si el espíritu está descuidado, el cuerpo inmediatamente manifiesta malestar. La salud representa la armonía entre la mente, el cuerpo y las emociones.

También se considera que las enfermedades pueden surgir por malas energías, conflictos familiares, tristeza o pérdida de las prácticas culturales y espirituales. Cuando una persona transita por montes, ríos, quebradas o sitios sagrados y se encuentra con un espíritu, puede sentir miedo o un desequilibrio corporal y espiritual.

Por esta razón, es importante proteger el cuerpo desde la niñez y pedir permiso a la naturaleza para sembrar, cazar o ingresar a lugares sagrados, ya que los espíritus del territorio pueden castigar cuando no existe respeto hacia ellos.

2. ¿Quiénes eran los encargados de sanar las enfermedades?

Para el pueblo Pijao, los encargados de sanar las enfermedades son los Canacoas, quienes se comunican con los mohanes y mohanas, espíritus ancestrales que ayudan en los procesos de curación.

Cuando un Canacoa realiza un llamado espiritual, los mohanes se presentan y atienden las necesidades del enfermo mediante cantos, rituales y rezos. Durante estos procesos se utilizan elementos como el tabaco, el aguardiente bendecido, la coca, piedras especiales y cuarzos cargados de energía para extraer dolores y energías negativas.

También se emplean plantas medicinales, fuego, ceniza y agua recogida de ríos o quebradas para realizar limpiezas físicas y espirituales. Para los Pijao, las plantas poseen espíritu y vida; por ello, antes de cortar o recolectar una planta, se le pide permiso y se le explica el propósito de su uso.

Existen plantas amargas para derrotar energías negativas y plantas dulces para atraer salud y armonía. Los médicos tradicionales poseen amplios conocimientos sobre estas prácticas ancestrales y son profundamente respetados dentro de las comunidades.

3. ¿Con qué elementos curaban a los pacientes enfermos los sabios y sabias?

Para el pueblo Pijao, la salud no depende únicamente del cuerpo, sino también del equilibrio con la naturaleza y los espíritus. Los sabios y sabias, conocidos como Canacoas, médicos

ancestrales y rezanderos, utilizan elementos del entorno y del mundo espiritual para sanar a los enfermos.

Entre los principales elementos de curación se encuentran las plantas medicinales, consideradas la farmacia ancestral. Estas plantas son clasificadas según su naturaleza espiritual: frías o calientes, dependiendo de la enfermedad que se desea tratar.

El tabaco es considerado un elemento sagrado de gran poder espiritual. Su humo se utiliza para limpiar malas energías, proteger el espacio de curación y acompañar las ceremonias de sanación.

También se utilizan sonajeros, collares, piedras, semillas, bastones, humo y cantos ancestrales. Los sabios Pijao no recolectan plantas en cualquier momento; observan las fases de la luna y realizan rituales antes de ingresar a los huertos medicinales.

Cuando consideran que una enfermedad está relacionada con el territorio, acuden espiritualmente a lugares sagrados como ríos y lagunas para pedir orientación y equilibrio a los espíritus protectores.

4. ¿En qué espacios o lugares se hacían las curaciones de los pacientes?

Para el pueblo Pijao, la salud representa el equilibrio entre el cuerpo, el espíritu, la comunidad y la naturaleza. Por esta razón, las curaciones y rituales de armonización se realizan en espacios naturales y sagrados.

Las curaciones profundas relacionadas con energías negativas suelen llevarse a cabo cerca de ríos, quebradas, nacimientos de agua y montañas sagradas. El agua es considerada un elemento fundamental de purificación.

Cerros como el de Pacandé, en Ortega, Tolima, y otros lugares considerados sagrados son espacios de conexión espiritual donde se realizan rituales y armonizaciones.

El hogar también es un espacio importante de protección y sanación. En las viviendas y huertos familiares se cultivan plantas medicinales como el tabaco, la coca, la ruda y la albahaca. Allí comienza el proceso de curación desde la recolección de las plantas.

Así mismo, las mingas de pensamiento y sanación son espacios comunitarios donde se realizan ceremonias colectivas de armonización mediante música, danza y alimentos tradicionales.

5. ¿En qué momentos, tiempos o calendarios se hacen las curaciones?

En la cosmovisión del pueblo Pijao, las curaciones están guiadas por los ciclos de la naturaleza y el cosmos.

Calendario lunar

La luna orienta gran parte de la vida espiritual. Cada fase posee una energía particular:

- Luna menguante y creciente: momentos apropiados para recolectar plantas medicinales y realizar curaciones.
- Luna llena: utilizada para rituales de limpieza y armonización espiritual.

Calendario diario

Las primeras horas de la mañana son consideradas el tiempo del Padre Sol y se utilizan para rituales de fortalecimiento y protección.

La tarde y la noche son momentos destinados a la preparación de remedios, baños y rituales relacionados con la limpieza espiritual.

Ciclos de la vida

Las curaciones acompañan diferentes etapas de la vida, especialmente la gestación, el parto y el nacimiento. Después del nacimiento, se realizan rituales para sembrar el ombligo del bebé y fortalecer su conexión con el territorio.

Momentos de crisis colectiva

Cuando existen enfermedades colectivas, conflictos o desequilibrios comunitarios, se convocan mingas de sanación donde se realizan ceremonias espirituales, danzas y armonizaciones comunitarias.

6. ¿Cómo se fortalecería más la salud propia en las comunidades y territorios?

Para el pueblo Pijao, fortalecer la salud propia significa fortalecer la relación armónica entre las personas, la comunidad, la naturaleza y el territorio.

Recuperación y protección de la medicina ancestral

Es fundamental proteger y transmitir los conocimientos de los sabedores, médicos tradicionales, parteras y rezanderos a las nuevas generaciones.

También es importante fortalecer las huertas comunitarias y familiares para garantizar la conservación de las plantas medicinales y la soberanía alimentaria.

Protección del territorio

La salud del territorio es considerada la misma salud del cuerpo. Por ello, se deben proteger las fuentes hídricas, los páramos y los sitios sagrados frente a la contaminación y la explotación.

Implementación del SISPI

El Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural debe articular la medicina occidental con la medicina tradicional, respetando los conocimientos ancestrales y garantizando una atención culturalmente adecuada.

Armonización espiritual y comunitaria

Los rituales de limpieza y armonización ayudan a sanar tanto a las personas como al territorio. Además, fortalecer la identidad cultural y el orgullo por la herencia Pijao contribuye al bienestar emocional y comunitario.

En conclusión, la salud propia del pueblo Pijao se fortalece mediante el respeto por la naturaleza, la protección del territorio, la transmisión de los saberes ancestrales y la conservación de las prácticas tradicionales de sanación.

La salud propia se fortalecería mediante la enseñanza de los conocimientos ancestrales a los jóvenes, el respeto por los mayores y médicos tradicionales, la protección del territorio, el cuidado de las plantas medicinales y el fortalecimiento de la medicina ancestral dentro de las comunidades.

Componentes de la salud propia

Médicos ancestrales y tradicionales

Son las personas encargadas de ejercer la medicina tradicional y espiritual dentro de las comunidades, utilizando conocimientos transmitidos por los mayores y prácticas ancestrales de sanación.

Tiempos de curación

La medicina ancestral de los cabildos multiétnicos representa una riqueza cultural que fortalece la identidad, la espiritualidad y el bienestar comunitario. Los conocimientos transmitidos por los

mayores permiten mantener viva la relación entre la naturaleza, la salud y el territorio. Por ello, es importante continuar fortaleciendo la salud propia y conservar las prácticas ancestrales para las futura generaciones.

El siguiente cuadro está basado en lo expuesto en la ruta para la construcción de modelos en salud con:

Cuadro de referencia para la construcción de modelos en salud

Médicos ancestrales y tradicionales	**Tiempos de curación**
Canacoas	**Respetan mucho el tiempo lunar**
Mohán	**Según la enfermedad se hace la curación de noche**
Lamo Hana	**También hace curación de día**
Partera	**Para la curación del terreno a la madrugada**
Rezandero	**Al atardecer también se hace rituales**

Hierbatero	**Al medio día**
Pega hueso	**Curación 6:am, 12:00, 3:00, 6:pm**
Elementos de poder y curación	**Espacios de curación**
	Laguna
Plantas medicinales	**Salto**
Hojas	**Rio**
Raíces	**Charco**
Ramas	**Quebradas**
Tabaco	**La saca de curación la maloca**
Aguardiente	**Casa del mohán la Mohana**
Ohana	**Casa de Canacoa**

15. EJE 4: SALVAGUARDA

Reconocimiento, protección y salva guarda de los sistemas de conocimiento, practicas ancestrales, sabios, sabias y autoridades tradicionales en salud.

El Eje de Salvaguarda se concibe como la estrategia para preservar los sistemas de conocimiento ancestral, proteger a los sabedores y autoridades tradicionales, y garantizar que la medicina propia se mantenga viva frente a los riesgos de pérdida cultural, biopiratería y apropiación indebida.

Objetivo del eje

Asegurar la protección integral de los sistemas de conocimiento, prácticas ancestrales, lenguas, rituales y sitios sagrados, garantizando la seguridad física, espiritual y jurídica de los portadores de la sabiduría ancestral.

Líneas operativas

Preservación de sistemas de conocimiento

Documentación y sistematización de saberes ancestrales en salud.

Fortalecimiento de la oralidad y transmisión intergeneracional.

Creación de archivos comunitarios y casas de sabiduría para la memoria viva.

Protección legal e institucional

Establecimiento de mecanismos jurídicos contra la biopiratería y la explotación cultural.

Reconocimiento oficial de sabedores y autoridades tradicionales en salud por parte del Estado.

Inclusión de la medicina ancestral en políticas públicas de salud.

Salvaguarda de autoridades tradicionales

Garantía de seguridad física y espiritual para los sabedores, parteras, canacoas y tongueros.

Creación de protocolos comunitarios de protección frente a amenazas externas.

Acompañamiento institucional en territorios afectados por conflicto armado o despojo.

Protección de sitios sagrados y rituales

Reconocimiento y defensa de lugares de importancia espiritual como patrimonio cultural.

Regulación del acceso y uso de sitios sagrados para evitar su profanación.

Promoción de rituales y ceremonias como prácticas esenciales de salud y equilibrio comunitario.

Acciones estratégicas

Conformar un **Comité de Salvaguarda** integrado por sabedores, autoridades indígenas y representantes institucionales.

Diseñar reglamentos internos para la protección de saberes y prácticas ancestrales.

Implementar programas de seguridad comunitaria para proteger a los portadores de conocimiento.

Establecer alianzas con entidades de derechos humanos y culturales para garantizar protección integral.

Rutas de implementación

Ruta comunitaria: fortalecimiento de la memoria oral, transmisión intergeneracional y defensa de sitios sagrados.

Ruta institucional: articulación con el Ministerio de Salud, Ministerio de Cultura y entidades de derechos humanos para reconocimiento y protección.

Ruta intercultural: inclusión de la medicina ancestral en planes de salud pública y en programas de formación académica.

16. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y ESPIRITUALES

El Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural del Tolima se sostiene en una visión integral de la vida, donde la salud no se reduce a la ausencia de enfermedad, sino que se concibe como equilibrio entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio. Esta comprensión, heredada de los pueblos indígenas filiales al Gobierno Mayor, constituye la base espiritual y cultural sobre la cual se construye el sistema de salud propio e intercultural.

Los mayores enseñan que la sanación es un acto de armonización con la Madre Tierra y con las fuerzas espirituales que habitan el territorio. La palabra, el canto, el rezo, los baños con plantas, los ombligamientos y los rituales de protección son prácticas que sostienen la vida y que, transmitidas de generación en generación, garantizan la continuidad cultural y espiritual de los pueblos.

En el Tolima, la cosmovisión Pijao reconoce que toda enfermedad surge de un desequilibrio entre el ser humano y su entorno. Cuando se rompe la relación con los ríos, las montañas, los bosques o los sitios sagrados, también se debilita el cuerpo y el espíritu. Por ello, la salud se entiende

como un tejido que une lo físico con lo espiritual, lo individual con lo colectivo, y lo humano con lo natural.

Este fundamento espiritual se articula con el principio de lo propio, que reivindica la medicina ancestral como raíz de la vida y memoria de los pueblos. Lo propio asegura que la salud se mantenga ligada al territorio, a la lengua y a la sabiduría de los sabedores canacoasparteras, tongueros, yerbateros y curanderos quienes son reconocidos como autoridades legítimas en el cuidado de la vida.

Al mismo tiempo, se reconoce el principio de lo intercultural, que abre el camino al diálogo respetuoso entre la medicina ancestral y la medicina occidental. Este diálogo no busca sustituir un sistema por otro, sino complementarlos en beneficio de la vida, garantizando atención integral y culturalmente pertinente. Así, un hospital puede abrir sus puertas a un ritual de armonización, y un sabedor puede acompañar un tratamiento clínico, en condiciones de respeto y equidad.

En síntesis, los fundamentos conceptuales y espirituales del modelo en el Tolima se expresan en tres pilares:

La sabiduría ancestral como columna vertebral de la salud, transmitida de generación en generación.

El territorio como espacio de vida y sanación, inseparable de la salud de las comunidades.

La interculturalidad como puente de diálogo, que asegura complementariedad y pertinencia cultural en la atención.

17. LOGROS ALCANZADOS

La construcción del Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural del Tolima no parte de cero. Los pueblos indígenas, en articulación con el Gobierno Mayor y el Ministerio de Salud, han consolidado avances significativos que hoy se reconocen como logros colectivos y espirituales:

1. Reconocimiento normativo y político

Inclusión del SISPI como sistema público especial en el Decreto Ley 0480 de 2025, con prelación cultural y autonomía indígena.

Participación activa de los cabildos del Tolima en jornadas de sistematización y encuentros nacionales de sabedores, fortaleciendo la incidencia política en salud.

2. Fortalecimiento de la medicina ancestral

Creación de espacios comunitarios de sabiduría en cabildos y resguardos, donde se transmiten prácticas de sanación, rituales y calendarios propios.

Reconocimiento de parteras, canacoas y médicos tradicionales como autoridades legítimas en el cuidado de la vida.

3. Articulación intercultural inicial

Desarrollo de brigadas interculturales piloto en municipios del Tolima, con participación conjunta de sabedores ancestrales y profesionales de salud occidental.

Primeros protocolos de referencia y contrarreferencia entre EPS y autoridades indígenas, garantizando atención con pertinencia cultural.

4. Protección cultural y territorial

Identificación y defensa de sitios sagrados y fuentes hídricas como parte inseparable de la salud comunitaria.

Avances en la recuperación de semillas nativas y cultivos tradicionales, fortaleciendo la soberanía alimentaria como primera medicina.

5. Transmisión intergeneracional de saberes

Realización de mingas de conocimiento y talleres comunitarios que han permitido el diálogo entre mayores, jóvenes y niños.

Documentación inicial de prácticas ancestrales en relatorías y actas de sistematización, asegurando memoria viva para las nuevas generaciones.

Estos logros muestran que el modelo ya tiene raíces firmes en el territorio: se ha avanzado en el reconocimiento normativo, la revitalización de la medicina ancestral, la articulación intercultural, la protección cultural y la transmisión de saberes. Son pasos concretos que legitiman el proceso y demuestran que la salud indígena en el Tolima se construye desde la práctica viva de los pueblos y no solo desde la norma escrita.

18. RIESGOS Y DESAFÍOS

La construcción e implementación del Modelo de Sabiduría Ancestral enfrenta riesgos que deben ser identificados y gestionados para garantizar su sostenibilidad. Estos riesgos se ubican en dimensiones culturales, territoriales, institucionales y políticas:

1. Riesgos culturales y espirituales

Pérdida de lengua y transmisión intergeneracional: el debilitamiento de la oralidad y la falta de espacios de formación pueden afectar la continuidad de los saberes.

Desarraigo espiritual: la profanación de sitios sagrados y la ruptura de vínculos con el territorio ponen en riesgo la fuerza de la medicina ancestral.

2. Riesgos territoriales y ambientales

- **Contaminación de fuentes hídricas y suelos** por minería, deforestación y uso de químicos agrícolas.
- **Despojo territorial** que limita el acceso a espacios de sanación y prácticas culturales.

3. Riesgos institucionales

- **Falta de reconocimiento oficial** de sabedores, parteras y autoridades tradicionales como actores legítimos en el sistema de salud.
- **Debilidad en la articulación intercultural**: ausencia de protocolos claros de referencia y contrarreferencia entre EPS/IPS y autoridades indígenas.

4. Riesgos políticos y sociales

- **Biopiratería y apropiación indebida de saberes** por actores externos sin consentimiento de las comunidades.
- **Desigualdad en la asignación de recursos** que puede limitar la implementación territorial del modelo.
- **Estigmatización y discriminación cultural** en instituciones de salud, que afecta la confianza de las comunidades.

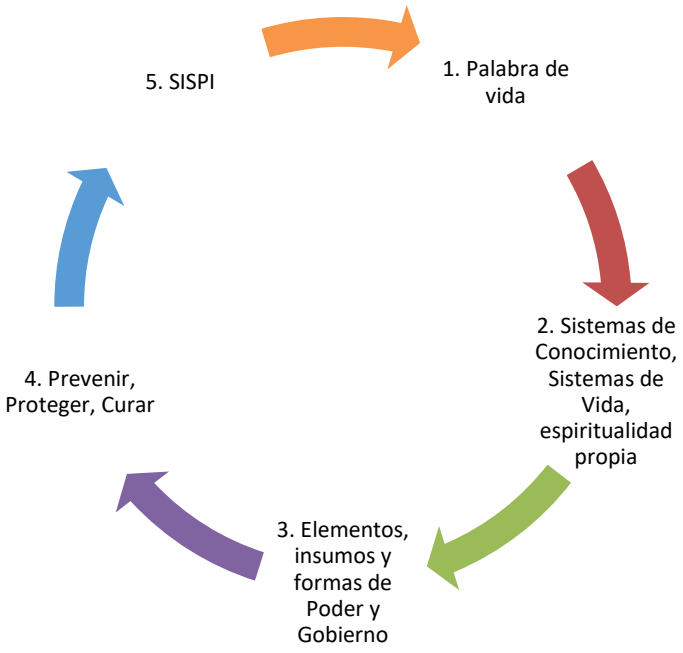
Medidas de mitigación propuestas

- Fortalecer la transmisión intergeneracional mediante casas de sabiduría, mingas de conocimiento y currículos interculturales.
- Implementar protocolos comunitarios de protección de sitios sagrados y saberes frente a amenazas externas.
- Establecer mecanismos legales contra la biopiratería, con apoyo del Ministerio de Cultura y entidades de derechos humanos.
- Garantizar recursos financieros estables para la implementación territorial, con participación comunitaria en la gestión.
- Promover campañas de sensibilización intercultural en hospitales y EPS para asegurar trato digno y humanizado.

Reconocer los riesgos no significa debilidad, sino responsabilidad. Este análisis permite anticipar amenazas y diseñar estrategias de protección que aseguren que el modelo no solo se escriba, sino que se viva en el territorio, con sostenibilidad cultural, política y espiritual.

19. RUTAS DE ATENCIÓN INTERCULTURAL

Se reconoce que la atención en salud debe transitar por diferentes caminos que se complementan entre sí. Estas rutas no son paralelas ni excluyentes, sino tejidos que articulan lo espiritual, lo comunitario y lo institucional, garantizando que cada persona y cada comunidad reciba un cuidado integral y culturalmente pertinente.



Cuadro de la salud propia desde los Sistemas de Conocimiento

Médicos ancestrales y tradicionales	**Tiempos de curación**
Yerbateros	Calendarios propios
Tonguero	Horarios especiales
Rezandero	Solsticios
Sobanderos	Equinoccios
Parteras	Disposiciones astrales
Pega huesos	Dietar

Chamán	Los sueños
Salinei	
Tsamani	

Elementos de poder y curación	**Espacios de curación**
Bastones espirituales	Dearadé
Maracas rituales	Tambo
Altares rituales	Ríos
Bancos espirituales	Lagunas
totumo espiritual	Jaidé
Plantas perfumadas	Nacimientos de agua
Chicha cantada	Cascadas de agua
Kasidí	Las piedras
	Las playas
	Las plantas medicinales

1. Ruta Espiritual y Ancestral

Es la primera puerta de atención, donde los sabedores canacoasparteras, yerbateros y autoridades tradicionales orientan el proceso de sanación.

- **Prácticas centrales**: cantos, rezos, baños con plantas, ombligamientos, rituales de armonización.
- **Sentido**: restablecer el equilibrio entre cuerpo, espíritu y territorio.
- **Espacios**: casas de sabiduría, sitios sagrados, mingas comunitarias.

2. Ruta Biomédica

Reconoce que algunas enfermedades requieren procedimientos médicos especializados.

- **Prácticas centrales**: atención clínica en hospitales, EPS e IPS.
- **Sentido**: garantizar acceso a servicios médicos sin desconocer la cosmovisión indígena.
- **Articulación**: protocolos de referencia y contrarreferencia que respeten la decisión de los pueblos.

3. Ruta Comunitaria

Es el camino colectivo de cuidado y prevención, donde la comunidad se organiza para proteger la vida.

- **Prácticas centrales**: mingas de salud, huertas comunitarias, calendarios propios, soberanía alimentaria.
- **Sentido**: fortalecer la salud preventiva y la transmisión intergeneracional de saberes.
- **Espacios**: cabildos, encuentros de sabedores, talleres de formación.

4. Ruta Intercultural

Es el puente que une lo ancestral y lo occidental en condiciones de respeto y equidad.

Prácticas centrales: brigadas mixtas de atención, acompañamiento de sabedores en hospitales, inclusión de rituales en procesos clínicos.

Sentido: garantizar un trato humanizado y culturalmente pertinente.

Espacios: hospitales, EPS, universidades y casas de sabiduría en articulación.

Las rutas de atención intercultural aseguran que la salud en el Tolima se entienda como un proceso integral: primero desde lo espiritual y comunitario, y luego en diálogo con lo biomédico y lo institucional. De esta manera, se garantiza que ningún saber quede aislado y que la vida se cuide desde la raíz ancestral hasta la política pública nacional.

Caracterización de las enfermedades



4.2 Algunas desarmonías y desequilibrios de tratamiento con las ciencias propias

Espiritual	Sea intencionado, dirigido u ocasional afectan la esencia del ser, afecta campos, cultivos, territorios, etc.
Mental	Se interrelaciona con la espiritual afecta el sentido común del ser, su autopercepción, autonomía, su entorno.
Físico	Se interrelaciona con los dos anteriores manifestando los efectos en el físico del ser, su entorno, el territorio.
Energético	Se interrelaciona con los tres anteriores convirtiendo el ser, el entorno y el territorio en factores de riesgo.
Emocional	Se relaciona con los 4 anteriores afectando el equilibrio sentimental del ser.

Diagnostico	Según los tiempos y espacios de curación, el medico tradicional hará el diagnostico con sus elementos de poder
Explicación	Con base en lo que los espíritus le revelen, el medico tradicional explicara el origen y causa de la desarmonía a todos los presentes
Búsqueda de los elementos	Con base en la complejidad del paciente, el medico tradicional manifestará si con sus elementos de poder lo puede tratar inmediatamente o tendrá que buscar en la selva lo necesario para el proceso
Tratamiento	Según las consideraciones del médico tradicional en cuanto a tiempos, espacios, elementos de poder y curación disponibles

4.3 Algunas afecciones medicas de tratamiento de medicina occidental

Enfermedades infecciosas	Causadas por agentes patógenos como virus, bacterias, hongos o parásitos.

Enfermedades no infecciosas	Provocadas por factores internos como el mal funcionamiento de órganos, o factores externos como la exposición a sustancias químicas.
Enfermedades genéticas	Se deben a anomalías en los genes. Pueden ser hereditarias (transmitidas de padres a hijos) o surgir de mutaciones.
Enfermedades nutricionales	Resultan de la falta o el exceso de nutrientes en la dieta.
Enfermedades degenerativas	Se caracterizan por el deterioro progresivo de tejidos u órganos con el tiempo.
Enfermedades agudas	Se desarrollan rápidamente y duran un tiempo limitado, como la gripe o una fractura.

Enfermedades crónicas	Se desarrollan lentamente y persisten durante mucho tiempo, a menudo de por vida, como la diabetes o la artritis. Muchas no tienen cura, pero pueden manejarse.
Enfermedades no transmisibles	No se contagian de persona a persona. Son un grupo importante de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, el cáncer y la diabetes.
Enfermedades trasmisibles	Se pueden contagiar de una persona a otra, o a través de vectores como animales, agua o el aire.

Esporádica	Afecta a muy pocas personas de forma ocasional.
Endémica	Se presenta con una frecuencia habitual en una población determinada.
Epidémica	Un número elevado de casos en un área geográfica limitada.
Pandémica	Se extiende por múltiples países o continentes, afectando a una gran parte de la población mundial.

20. RESULTADOS ESPERADOS DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTERCULTURAL

La implementación de las rutas de atención espiritual y ancestral, biomédica, comunitaria e intercultural permitirá alcanzar resultados tangibles que fortalezcan la salud integral de los pueblos indígenas del Tolima. Estos resultados se proyectan en varias dimensiones:

1. Fortalecimiento de la medicina ancestral

Reconocimiento oficial de sabedores, parteras y autoridades tradicionales como actores legítimos en el cuidado de la vida.

Revitalización de rituales, cantos, baños con plantas y calendarios propios como prácticas centrales de prevención y sanación.

Consolidación de casas de sabiduría y espacios comunitarios para la transmisión intergeneracional de conocimientos.

2. Articulación intercultural efectiva

Protocolos de referencia y contrarreferencia que integren la medicina ancestral con la occidental en condiciones de respeto y equidad.

Brigadas mixtas de atención en hospitales y cabildos, con participación conjunta de médicos ancestrales y profesionales de salud.

Inclusión de prácticas de armonización y acompañamiento espiritual en los servicios biomédicos, garantizando atención humanizada.

3. Salud preventiva y comunitaria

Recuperación y uso de semillas nativas y cultivos tradicionales como primera medicina.

Implementación de calendarios propios para la prevención de enfermedades y la armonización comunitaria.

Fortalecimiento de mingas de salud y huertas comunitarias como estrategias de soberanía alimentaria y cuidado colectivo.

4. El cuidado de la cavidad oral desde las ciencias de occidente (odontología)

La odontología es la ciencia dedicada al estudio y cuidado integral de la cavidad oral humana. que estudia el cuidado de lo que entendemos como la cavidad oral de los seres humanos; básicamente aborda lo que son los estudios diagnósticos, los tratamientos y la prevención de las distintas enfermedades y patologías de la cavidad bucal, que conlleve todo lo anterior al bienestar de cabeza, cuello y la salud oral de las personas, teniendo como necesidad estudiar todo lo relacionado con anatomía, fisiología y el comportamiento humano en la salud oral.

Además de lo anterior, la odontología incluye los estudios relacionados a la anatomía, fisiología durante la saludo, los procesos de la enfermedad, las enfermedades y conductas que de la persona y el entorno que conlleven a una boca sana o una boca enferma, además, estudia también, la estructura, función de cada uno de los dientes, los maxilares y todos los órganos y tejidos con relación a la cavidad oral.

A continuación, se enunciará básicamente algunas enfermedades y causas que generan una cavidad oral enferma:

La placa bacteriana

La placa bacteriana es una película transparente y pegajosa que se forma en los dientes, está compuesta por bacterias y restos de alimentos, se vuelve visible por coloración artificial, lo que se conoce como el revelador de placa.

La placa bacteriana es la causa principal de que dé:

- Caries.
- Cálculo dental.
- Mal aliento.
- Enfermedades de la encía, (periodontales).
- Gingivitis.
- Periostitis.

Progreso de la caries

La caries se inicia cuando los restos de comida y las bacterias interactúan produciendo ácidos que pueden destruir el esmalte y la dentina, en algunos casos la raíz del diente, si no es

diagnosticado y tratado a tiempo, se extiende en la dentina produciendo sensibilidad, su progreso continúa generando dolor hasta provocar la muerte de la pulpa de los dientes y finalmente un absceso.

También se da caries cuando las personas no utilizan la seda dental adecuadamente, porque en los dientes inter proximales se acumulan restos de alimentos, para poder sacar estos restos alimenticios, se utiliza la seda dental con precaución, sin ir a lastimar las encías.

Inflamación de las encías

La Inflamación de la encía es causada por las bacterias de la placa que no se ha removido en un estado inicial irreversible de la enfermedad de las encías que se caracteriza por el enrojecimiento y sangrado de la misma encía.

Cálculo dental

Es cuando la placa bacteriana no es removida en su totalidad con un correcto cepillado, esta empieza a endurecerse formándose así los cálculos, el cálculo que se forma se adhiere fuertemente al diente, produciendo irritación al favorecer la acumulación de más placa bacteriana.

Enfermedades avanzadas de la encía.

Si la placa bacteriana y el cálculo no son removidas, pueden comenzar a destruir las fibras perianales y el hueso alveolar que sostiene el diente, la enfermedad avanzada de las encías (peritonitis) es un estado más avanzado en el que se presenta pérdida del hueso y otra estructura

que soportan al diente, produciendo sangrado, supuración, sensibilidad, retracción de la encía, movilidad y finalmente pérdida del diente.

Para combatir la placa, la caries y las enfermedades de la encía, debemos tener buenas prácticas en la higiene oral como el de cepillar tres veces al día, usar enjuagues e hilo dental.

En la mañana, cuando nos levantamos, lo primero que debemos de hacer es cepillarnos porque nos levantamos con halitosis.

Después de cada alimento que consumamos durante el día, lo fundamental es el cepillado de los dientes; así sea que nos olvidemos de cepillarnos al mediodía, no podemos olvidar el cepillado de la noche, porque en la noche descansamos y no volvemos comer, quedando la boca en reposo, en ese tiempo las bacterias aprovechan, facilitando que nos dé caries.

Cuando la placa se empieza a descomponer y comienza a romperse los dientes, ahí inicia el dolor dental.

Elementos básicos para la higiene oral

Actualmente existen cremas dentales que, además de su contenido de flúor, contienen otros ingredientes como el triclosán, los cuales ofrecen mayor protección antibacteriana y ayudan a combatir la placa, la caries, el cálculo y las enfermedades de la encía (gingivitis, periodontis).

Todo lo anteriormente enunciado, junto con la crema dental, el hilo y el cepillo dental, ayudan a controlar la salud oral.

Existen una amplia gama de cepillos ideales para cada caso en particular, por lo que es importante acudir al odontólogo, para que recomiende lo más idóneo para cada caso junto con

los enjuagues bucales, es importante consultar también cual es el más adecuado para la necesidad de cada paciente.

4. Protección cultural y territorial

Preservación de lenguas, rituales y sitios sagrados como patrimonio colectivo y espiritual.

Establecimiento de mecanismos comunitarios y legales contra la biopiratería y la apropiación indebida de saberes.

Defensa del territorio como condición inseparable de la salud, garantizando la protección de fuentes hídricas y espacios de vida.

5. Equilibrio integral en salud

Reconocimiento de la salud como un tejido que une cuerpo, mente, espíritu, comunidad y territorio.

Disminución de brechas de acceso a servicios de salud mediante la coordinación intercultural.

Mayor confianza de las comunidades en los servicios de salud, gracias a la pertinencia cultural y al respeto por sus prácticas.

Los resultados esperados de las rutas de atención intercultural consolidan un modelo que no solo atiende enfermedades, sino que protege la vida en todas sus dimensiones. Se trata de un sistema que revitaliza la sabiduría ancestral, articula con la medicina occidental, fortalece la prevención comunitaria y asegura la pervivencia cultural y espiritual de los pueblos indígenas del Tolima.

21. ANÁLISIS DESDE LO PROPIO E INTERCULTURAL

Propio

Lo propio se entiende como el conjunto de saberes, prácticas, rituales, lenguas y cosmovisiones que los pueblos indígenas han construido y transmitido de generación en generación. Es la base espiritual, cultural y territorial de la salud.

La salud se concibe como equilibrio integral entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio.

Los sabedores ancestrales (canacoas, parteras, tongueros, yerbateros, curanderos especializados) son autoridades legítimas en el cuidado de la vida.

La Ley de Origen establece que la medicina ancestral no puede desligarse del territorio ni de la espiritualidad, pues allí reside la fuerza de la sanación.

Las prácticas propias incluyen cantos, baños con plantas, ombligamientos, rituales de armonización y soberanía alimentaria.

Lo propio es también protección cultural frente a la pérdida de lengua, la biopiratería y la imposición de modelos externos.

En palabras de los documentos: *"El territorio es la base fundamental para llevar y desarrollar este tema del sistema de salud propia"* (Ley de Origen).

Intercultural

Lo intercultural se entiende como el diálogo y la articulación entre la medicina ancestral y la medicina occidental, en condiciones de respeto, equidad y pertinencia cultural.

Reconoce que hay enfermedades que requieren procedimientos médicos especializados, pero que deben atenderse sin desconocer la cosmovisión indígena.

Implica la creación de protocolos de referencia y contra referencia entre médicos ancestrales y centros de salud.

Promueve la conformación de brigadas interculturales con médicos ancestrales, parteras, psicólogos y profesionales de salud occidental.

Busca garantizar un en las instituciones de salud, evitando la discriminación y el desconocimiento cultural. trato humanizado

Lo intercultural es también la oportunidad de fortalecer la transmisión de saberes mediante espacios educativos que integren lo propio y lo occidental.

En palabras de los documentos: *"El sistema de referencia y contra referencia ancestral permite que cada enfermedad sea atendida por el sabedor especializado… la medicina occidental es como última estancia"* (Particularidades de la Atención en Salud).

22. CONCLUSIONES DESDE LO PROPIO E INTERCULTURAL

Lo propio

La salud desde lo propio es más que un servicio: es un acto de vida y de memoria. Los pueblos indígenas del Tolima han sostenido, a través de sus sabedores, la medicina ancestral como un legado que se transmite en cantos, plantas, rituales y palabras de origen. Lo propio significa reconocer que la salud no se limita al cuerpo, sino que abarca el espíritu, la comunidad y el territorio.

En este sentido, las prácticas como el ombligamiento, los baños con plantas, la soberanía alimentaria y los calendarios propios son expresiones vivas de un sistema que protege la

existencia. Lo propio es también resistencia frente a la pérdida cultural y frente a las amenazas externas que buscan desarraigar la lengua, los sitios sagrados y la espiritualidad.

La conclusión desde lo propio es clara: sin territorio, sin lengua y sin sabiduría ancestral, no hay salud posible para los pueblos indígenas. La medicina ancestral es la raíz que sostiene la vida y la pervivencia cultural.

Lo intercultural

La salud intercultural es el puente de diálogo entre dos mundos: el ancestral y el occidental. No se trata de sustituir uno por otro, sino de reconocer que ambos pueden complementarse en beneficio de la vida. Lo intercultural significa que un hospital puede abrir sus puertas a un mohan, que una partera puede dialogar con un médico, y que un ritual de armonización puede coexistir con un tratamiento clínico.

Este enfoque busca superar la discriminación y el trato deshumanizado que históricamente han sufrido los pueblos indígenas en las instituciones de salud. Lo intercultural propone protocolos de referencia y contra referencia, brigadas mixtas de atención y espacios de formación compartida, donde el respeto sea la base de la relación.

La conclusión desde lo intercultural es que la salud integral solo será posible si se reconoce la igualdad de saberes, se garantiza un trato digno y se construyen modelos de atención que respeten la cosmovisión indígena.

Lo propio e intercultural nos lleva a una conclusión profunda: la salud indígena no puede existir sin la sabiduría ancestral, pero tampoco puede aislarse del diálogo con otros sistemas. Lo propio asegura la raíz, lo intercultural abre el camino. Juntos, permiten que el modelo de salud indígena

del Tolima sea un sistema vivo, legítimo y sostenible, capaz de proteger la vida, la cultura y el territorio de las comunidades.

23. LOGROS

La construcción del Modelo de Sabiduría Ancestral en Salud Propia e Intercultural ha permitido consolidar avances significativos que fortalecen la vida, la cultura y la salud de los pueblos indígenas del Tolima. Estos logros son fruto de la resistencia, la memoria y la capacidad organizativa de las comunidades, que han sabido mantener viva su sabiduría en medio de las adversidades.

23. RECOMENDACIONES TÉCNICAS Y POLÍTICAS

La consolidación del Modelo de Sabiduría Ancestral requiere acciones concretas que garanticen su sostenibilidad y reconocimiento institucional. Estas recomendaciones están dirigidas al Ministerio de Salud y Protección Social y al Gobierno Mayor, como instancias responsables de acompañar y fortalecer el proceso:

1. Reconocimiento oficial de sabedores y parteras

Establecer mecanismos jurídicos e institucionales que reconozcan a los sabedores, parteras y autoridades tradicionales como actores legítimos en el sistema de salud.

Garantizar su participación en la planeación, implementación y evaluación de políticas públicas en salud indígena.

2. Financiamiento estructural y sostenible

Crear un fondo específico para la salud indígena, con recursos permanentes destinados a Casas de Sabiduría, brigadas interculturales y programas de transmisión intergeneracional.

Asegurar la financiación de proyectos de soberanía alimentaria y calendarios propios como pilares de la salud preventiva.

3. Inclusión de la medicina ancestral en planes de salud pública

Incorporar prácticas de armonización, rituales y calendarios propios en los programas oficiales de salud preventiva y comunitaria.

Reconocer la espiritualidad como dimensión esencial de la salud integral en los pueblos indígenas.

4. Formación intercultural en universidades y hospitales

Diseñar currículos educativos en salud que integren la medicina ancestral en universidades y escuelas de formación en salud pública.

Financiar programas de capacitación para jóvenes indígenas como futuros sabedores, garantizando la continuidad del conocimiento.

Promover la sensibilización intercultural en hospitales y EPS para asegurar un trato digno y humanizado.

5. Protección legal frente a biopiratería y amenazas externas

Implementar mecanismos legales e institucionales para proteger los saberes ancestrales frente a la biopiratería y la explotación indebida.

Reconocer legalmente los sitios sagrados y calendarios propios como patrimonio cultural y sanitario.

Establecer protocolos comunitarios de protección frente a amenazas externas, en articulación con entidades de derechos humanos y culturales.

Estas recomendaciones buscan garantizar que el modelo no quede solo en el papel, sino que se convierta en una política pública viva, con respaldo jurídico, financiamiento estable, inclusión en la formación académica y protección cultural. Solo así será posible asegurar la pervivencia de la sabiduría ancestral y la construcción de un sistema de salud propio e intercultural en el Tolima.

24. SÍNTESIS GENERAL DEL DOCUMENTO

El Modelo de Sabiduría Ancestral, se construye como una propuesta técnica, política y espiritual que busca garantizar el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, articulando la medicina ancestral con la medicina occidental en condiciones de respeto y equidad.

Introducción y Antecedentes: contextualizan el origen del SISPI, desde los procesos organizativos indígenas y los avances normativos (Constitución de 1991, Convenio 169 de la OIT, Decreto 1953 de 2014 y Decreto 0480 de 2025).

Marco Jurídico: legitima el modelo con respaldo constitucional, internacional y nacional, asegurando autonomía y pertinencia cultural.

Justificación: expone la necesidad histórica, cultural y espiritual de fortalecer la medicina ancestral, proteger los saberes y articularlos con la medicina occidental.

Objetivos y Metodología: definen la ruta participativa, comunitaria e intercultural para construir el modelo desde el territorio, con fases de diagnóstico, validación, implementación y evaluación.

Resultados Esperados: proyectan impactos en fortalecimiento de la medicina ancestral, articulación intercultural, soberanía alimentaria, transmisión de saberes y protección cultural.

Ejes Estratégicos (Acompañamiento, Protección, Orientación y Salvaguarda): constituyen la ruta metodológica que articula lo propio con lo intercultural.

Fundamentos Conceptuales y Espirituales: sostienen la visión integral de la salud como equilibrio entre cuerpo, espíritu, comunidad y territorio.

Logros alcanzados: evidencian avances concretos en reconocimiento normativo, fortalecimiento de saberes, brigadas interculturales, protección cultural y organización comunitaria.

Riesgos y Desafíos: identifican amenazas como pérdida de lengua, biopiratería, contaminación ambiental y discriminación institucional, proponiendo medidas de mitigación.

Recomendaciones Técnicas y Políticas: plantean acciones al Ministerio de Salud y al Gobierno Mayor para garantizar sostenibilidad, reconocimiento oficial, financiamiento estructural, inclusión en planes de salud pública, formación intercultural y protección legal.

25. CONCLUSIONES FINALES

El Modelo de Sabiduría, reafirma que la salud indígena es un derecho fundamental y un patrimonio colectivo que debe ser protegido y fortalecido. Este modelo no es solo una política pública, sino un acto de vida y memoria que asegura la pervivencia cultural y espiritual de los pueblos.

La sabiduría ancestral, transmitida de generación en generación, constituye la columna vertebral del cuidado de la vida. El territorio, la lengua y la espiritualidad son inseparables de la salud, y su defensa es condición indispensable para garantizar la dignidad de las comunidades.

Al mismo tiempo, la interculturalidad abre un puente de diálogo entre la medicina ancestral y la medicina occidental, permitiendo una atención integral y humanizada. Este modelo demuestra que la complementariedad entre sistemas no solo es posible, sino necesaria para enfrentar los desafíos actuales en salud.

Los logros alcanzados muestran que el camino ya está en marcha, mientras que los riesgos identificados llaman a la acción urgente. Las recomendaciones técnicas y políticas planteadas son la hoja de ruta para consolidar un sistema sostenible, legítimo y con respaldo institucional.

En conclusión, este modelo es una apuesta ética, cultural y política que asegura la vida, la diversidad y la dignidad de los pueblos indígenas del Tolima, fortaleciendo la Nación desde su raíz ancestral y proyectando un futuro de respeto, equidad y armonización intercultural.

26. GLOSARIO

SISPI (Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural): Sistema público especial que articula la medicina ancestral con la medicina occidental, bajo principios de autonomía, libre determinación, complementariedad y pertinencia cultural.

Gobierno Mayor: Instancia nacional de autoridades tradicionales indígenas que representa y articula procesos políticos, culturales y organizativos de los pueblos indígenas de Colombia.

Ley de Origen: Principio espiritual y normativo propio de los pueblos indígenas que fundamenta la vida, la salud y la relación con el territorio.

Partera: Autoridad tradicional en salud que acompaña procesos de nacimiento y cuidado materno-infantil desde la medicina ancestral.

Tonguero/Yerbatero: Sabedores especializados en el uso de plantas medicinales y prácticas de sanación tradicionales.

Calendarios propios: Herramientas culturales que organizan tiempos de siembra, cosecha, rituales y prevención de enfermedades, vinculando la salud con la naturaleza y la espiritualidad.

Biopiratería: Apropiación indebida de saberes, prácticas y recursos naturales de los pueblos indígenas sin consentimiento ni reconocimiento.

Minga: Práctica comunitaria de trabajo colectivo que fortalece la organización, la transmisión de saberes y la construcción de proyectos comunes.

Sabedores: Autoridades tradicionales portadoras de conocimientos ancestrales en salud, espiritualidad y cultura.

Interculturalidad: Diálogo respetuoso y complementario entre la medicina ancestral y la medicina occidental, en condiciones de equidad y pertinencia cultural.

Casa de Sabiduría: Espacio comunitario destinado a la transmisión intergeneracional de conocimientos, prácticas rituales y formación en medicina ancestral.

Rutas de Atención Intercultural: Caminos de atención en salud que integran lo espiritual, lo comunitario y lo biomédico, garantizando pertinencia cultural y complementariedad.

Soberanía alimentaria: Derecho de los pueblos a definir sus sistemas de producción, distribución y consumo de alimentos, recuperando semillas nativas y cultivos tradicionales como primera medicina.

Sitios sagrados: Lugares de importancia espiritual y cultural para los pueblos indígenas, considerados esenciales para la salud y la armonización comunitaria.

Protocolos de referencia y contrarreferencia: Mecanismos de articulación entre médicos ancestrales y servicios de salud occidental para garantizar atención integral y culturalmente pertinente.

Armonización: Práctica ritual que busca restablecer el equilibrio espiritual, físico y comunitario frente a desequilibrios o enfermedades.

Autonomía indígena: Capacidad de los pueblos indígenas para definir y gestionar sus propios sistemas de salud, educación y organización política, en cumplimiento de la Constitución y el derecho internacional.

27. BIBLIOGRAFÍA

Normatividad Nacional e Internacional

Constitución Política de Colombia (1991). Artículos 7, 8 y 49: reconocimiento de la diversidad étnica y cultural, y la salud como derecho fundamental.

Convenio 169 de la OIT (Ley 21 de 1991). Sobre pueblos indígenas y tribales, derecho a conservar instituciones y sistemas de salud propios.

Decreto Ley 1953 de 2014. Facultades para la administración directa de recursos de salud por comunidades indígenas.

Decreto Ley 0480 de 2025. Reconocimiento del SISPI como sistema público especial, articulado con el SGSSS.

Resoluciones 018 y 108 de 2026, Ministerio de Salud y Protección Social. Reglamentación de la participación indígena en la gestión de la salud.

Documentos Institucionales y Comunitarios

Gobierno Mayor – Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia. Actas de Sistematización en Ibagué y Encuentros de Sabedores en Bogotá, 2026.

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos para la implementación del SISPI, 2025–2026.

Encuentro Nacional de Villeta (2007). Declaraciones sobre la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural.

Referencias Académicas y Técnicas

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informes sobre salud intercultural en América Latina, 2020–2025.

UNESCO. Patrimonio cultural inmaterial y sistemas de conocimiento indígena, 2024.

CEPAL. Políticas públicas y pueblos indígenas en América Latina: avances y desafíos, 2023.

Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH). Estudios sobre cosmovisión Pijao y prácticas de sanación, 2022.

Sabiduría Ancestral y Comunitaria

Testimonios de **sabedores, canacoasparteras, tongueros y yerbateros** recogidos en encuentros comunitarios del Tolima, 2025–2026.

Relatorías de **mingas de conocimiento y talleres comunitarios** en cabildos indígenas del Tolima, 2026.