Producto 5

“Documento técnico que represente las estructuras de gobierno propio relacionadas con el cuidado de la salud, incluyendo los roles, funciones y niveles de autoridad de las comunidades, los mecanismos de toma de decisiones, las instancias organizativas internas y las rutas de articulación con instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, permitiendo establecer un marco de gobernanza legítimo y diferenciado para la validación y sostenibilidad del modelo de salud indígena”.

META

Modelo de salud propio e intercultural

Territorios indígenas del Departamento de META filiales a la organización Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor

Comisión de Salud, Alimentación y Apoyo Social

Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor

Ministerio de Salud y Protección Social

Bogotá D.C., Colombia

2026

Contenido

Listado de Siglas 3
Listado de Tablas 4
Lista de ilustraciones 4
Introducción 5
Antecedentes 7
Justificación 10
Objetivo General 12
Objetivos Específicos 12
Metodología 13
Ejes Estratégicos del Componente Político Organizativo 17
A. Planeación del territorio para la salud 17
B. Control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI 19
C. Defensa del Territorio para la garantía del derecho a la salud. 22
D. Fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los pueblos indígenas 25
Líneas de acción (Plan de Acción) 28
Rutas asociadas 33
Matriz de Implementación del Modelo 37
Resultados Esperados 37
Riesgos 41
Indicadores 44
Indicadores Cuantitativos 44
Indicadores Cualitativos 47
Dirección del componente en el Modelo SISPI Meta 50
Síntesis Final 51
Análisis desde lo propio e Intercultural 53
Análisis desde lo Propio 53
Análisis desde lo Intercultural 54
Conclusiones 56
Conclusiones desde lo Propio 56

Conclusiones desde lo Intercultural 58
Logros 59
Recomendaciones 61
Glosario 63
Bibliografía 66

Listado de Siglas

IPSI - Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena

MPC- Mesa Permanente de Concertación

OIT - Organización Internacional del Trabajo

PGN - Presupuesto General de la Nación

PTSPI- Planes Territoriales de Salud Propia e Intercultural

SGSSS - Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPI - Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural

SISPRO - Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO),

TIC - Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

UFI - Unidad de Financiación Integral

Listado de Tablas

Tabla 1. Componentes del SISPI 18
Tabla 2. Fuentes de financiación 22

Lista de ilustraciones

Introducción

El Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI se fundamenta en el reconocimiento del derecho de los pueblos indígenas a ejercer su autonomía, gobierno propio y sistemas de conocimiento en la gestión integral de la salud y la vida; en este marco, el componente Político-Organizativo constituye el eje estructural que orienta la toma de decisiones, la organización territorial y la gobernanza del sistema desde las autoridades tradicionales y las formas propias de organización de los pueblos indígenas. La implementación de este componente en el ámbito departamental implica reconocer que la salud no se limita a la prestación de servicios, sino que se configura como una dimensión integral del territorio, la cultura, la espiritualidad y la organización social de los pueblos indígenas; en este sentido, el componente político-organizativo permite consolidar las estructuras de gobierno propio en salud, fortalecer las instancias de decisión colectiva y garantizar la participación efectiva de las comunidades en la definición, orientación y control de las acciones en salud.

El presente documento establece los lineamientos para la aplicación del componente Político-Organizativo del SISPI en el departamento de Meta, orientado a identificar, caracterizar y fortalecer las estructuras organizativas, las autoridades tradicionales, las normas propias y los mecanismos de participación comunitaria que inciden en la gestión de la salud en los territorios indígenas filiales a Gobierno Mayor. Asimismo, busca promover procesos de articulación intercultural con las entidades territoriales y las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud -

SGSSS, en el marco del respeto por la autonomía, la autodeterminación y el gobierno propio de los pueblos indígenas.

De esta manera, la implementación del componente político-organizativo se constituye en una herramienta fundamental para el fortalecimiento del SISPI en el territorio, permitiendo avanzar en la consolidación de un modelo de salud propio e intercultural que responda a las realidades culturales, sociales y territoriales de los pueblos indígenas, y que garantice el ejercicio efectivo del derecho a la salud desde sus propias formas de vida y organización.

Antecedentes

El componente político organizativo del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI surge como resultado de un proceso histórico de lucha, reivindicación y fortalecimiento de la autonomía de los pueblos indígenas en Colombia. Su evolución refleja la transición desde un modelo de inclusión limitada dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud hacia la consolidación de un sistema especial sustentado en el gobierno propio, la autoridad tradicional y la autodeterminación de los pueblos.

En una primera etapa de reconocimiento organizativo y participación institucional (1993–2001), se establecen las bases jurídicas que permiten a los pueblos indígenas fortalecer sus estructuras de representación y gobierno. La Ley 100 de 1993 organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incorporando mecanismos de aseguramiento a través de EPS e IPS; sin embargo, este modelo no respondía plenamente a las realidades culturales y territoriales de los pueblos indígenas. Paralelamente, el Decreto 1088 de 1993 reconoce las asociaciones de autoridades tradicionales indígenas como entidades públicas de carácter especial, constituyéndose en un antecedente fundamental del componente político organizativo, al legitimar las formas de gobierno propio y su capacidad de representación colectiva; posteriormente, la Ley 691 de 2001 introduce las EPS Indígenas (EPSI) y las IPS Indígenas (IPSI), permitiendo la participación diferencial de los pueblos indígenas dentro del sistema general y fortaleciendo sus capacidades organizativas y administrativas.

Entre 2010 y 2013, se consolida una fase de mandato político y construcción autónoma del SISPI, impulsada directamente por las autoridades indígenas a través de

escenarios de concertación nacional; la Asamblea Nacional de Salud Indígena de 2010 marca un hito político al definir la necesidad de construir un sistema de salud propio basado en la autonomía, la interculturalidad y el gobierno propio. Este mandato colectivo es reconocido por el Estado mediante la Ley 1450 de 2011, la cual ordena concertar la estructuración e implementación del SISPI con los pueblos indígenas. En este contexto, el componente político organizativo adquiere relevancia estratégica al consolidar espacios de diálogo institucional entre el Estado y las organizaciones indígenas. Dicho proceso se fortalece con el Decreto 1973 de 2013, que crea la Subcomisión Nacional de Salud de la Mesa Permanente de Concertación, escenario fundamental para la gobernanza, la toma de decisiones y la construcción participativa del sistema.

Entre 2014 y 2015 se desarrolla una fase de estructuración normativa y fortalecimiento de la autonomía territorial, el Decreto 1953 de 2014 constituye uno de los principales antecedentes del componente político organizativo, al reconocer la posibilidad de que los territorios indígenas administren directamente sistemas propios en diferentes sectores, incluyendo salud, esta norma consolida jurídicamente la capacidad de las autoridades indígenas para ejercer gobierno propio sobre los procesos de salud en sus territorios, articulando la gestión administrativa, financiera y política desde sus estructuras organizativas tradicionales; posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce el derecho fundamental a la salud e incorpora al SISPI como parte integral del sistema de salud colombiano, legitimando su carácter diferencial y autónomo.

Durante el periodo 2016–2019 se avanza en la consolidación metodológica y técnica del SISPI, fortaleciendo la estructura organizativa de los pueblos indígenas en materia de gobernanza, administración y control territorial, en esta etapa se construyen lineamientos, rutas metodológicas y espacios técnicos para la implementación de los componentes del sistema; el Decreto 1848 de 2017 representa un antecedente clave para el componente político organizativo, ya que regula la transición operativa de las

EPSI hacia el SISPI, definiendo responsabilidades en materia de gobernanza, sostenibilidad financiera, gestión administrativa y sistemas de información; este proceso fortalece la capacidad institucional de las autoridades indígenas y reafirma el papel del gobierno propio en la administración integral de la salud intercultural.

Entre 2020 y 2023, el SISPI entra en una fase de fortalecimiento técnico y respuesta organizativa frente a contextos críticos, especialmente durante la pandemia por COVID-19; en este periodo, las autoridades indígenas demostraron capacidad de articulación territorial, coordinación comunitaria y toma de decisiones autónomas para la protección colectiva de los pueblos.

El componente político organizativo se fortalece mediante estrategias de control territorial, coordinación interinstitucional y consolidación de sistemas propios de cuidado y vigilancia comunitaria; así mismo, instrumentos como la Resolución 050 de 2021 y la Resolución 2367 de 2023 incorporan el enfoque indígena dentro de las políticas públicas de salud, fortaleciendo la participación efectiva de las autoridades indígenas en los procesos de planeación, seguimiento y gobernanza del sector salud.

Finalmente, entre 2024 y 2025, se consolida la fase de validación y formalización normativa del SISPI, en la cual las autoridades indígenas culminan un amplio proceso de concertación nacional y protocolización del sistema, este proceso representa la madurez del componente político organizativo, al consolidar mecanismos de autoridad, representación, coordinación y administración propia dentro de un régimen especial de salud indígena; la expedición del Decreto Ley 0480 de 2025 formaliza jurídicamente el SISPI como un sistema autónomo, especial e intercultural, reconociendo plenamente la capacidad de los pueblos indígenas para ejercer gobierno propio sobre sus modelos de salud y sus estructuras organizativas.

Justificación

La implementación del componente Político-Organizativo del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI a nivel departamental se fundamenta en la necesidad de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de los pueblos indígenas, desde el reconocimiento de su autonomía, gobierno propio, sistemas normativos y formas organizativas propias.

Este componente resulta esencial en la medida en que la salud, para los pueblos indígenas, no constituye únicamente un servicio, sino una dimensión integral vinculada al territorio, la cultura, la espiritualidad y las dinámicas comunitarias.

En el marco jurídico colombiano, la Constitución Política de 1991 reconoce a Colombia como una Nación pluriétnica y multicultural (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 7) y establece el deber del Estado de proteger la diversidad étnica y cultural, así como de garantizar la participación de los pueblos indígenas en las decisiones que los afectan (art. 330). Este reconocimiento implica que los sistemas de salud deben estructurarse respetando las formas propias de organización política y social de los pueblos indígenas, así como sus autoridades tradicionales y sistemas normativos.

En desarrollo de estos principios, el Convenio 169 de la OIT, incorporado al ordenamiento jurídico colombiano mediante la Ley 21 de 1991, establece que los pueblos indígenas tienen derecho a conservar sus instituciones sociales, políticas y culturales, así como a participar en la formulación, aplicación y evaluación de los programas que les conciernen (Organización Internacional del Trabajo, 1989/1991).

Este instrumento internacional refuerza la obligación de garantizar la participación efectiva y el reconocimiento de las estructuras organizativas propias en la gestión de la salud.

De igual manera, el Decreto 1953 de 2014 reconoce a las autoridades indígenas como entidades públicas de carácter especial, con facultades para administrar y gestionar sus territorios y los sistemas propios, incluyendo la salud, en el marco de su autonomía y gobierno propio (Presidencia de la República de Colombia, 2014). Esta disposición constituye un avance significativo en el reconocimiento jurídico del componente político-organizativo, al legitimar las estructuras de decisión propias de los pueblos indígenas en la gestión de servicios fundamentales.

Posteriormente, el Decreto Ley 0480 de 2025 consolida el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, reconociendo su carácter autónomo y su fundamento en la cosmovisión de los pueblos indígenas, este decreto establece la participación activa de las autoridades indígenas en la planeación, gestión, ejecución y seguimiento de las acciones en salud, así como la necesidad de articular el sistema propio con el Sistema General de Seguridad Social en Salud bajo principios de coordinación, complementariedad y respeto por la autonomía (Presidencia de la República de Colombia, 2025).

Desde el enfoque teórico, la interculturalidad en salud implica reconocer la existencia de múltiples sistemas de conocimiento y formas de organización, lo que demanda la construcción de modelos de gobernanza que integren las estructuras políticas propias de los pueblos indígenas con las instituciones del Estado; en este sentido, Walsh (2009) plantea que la interculturalidad no debe entenderse únicamente como un diálogo entre culturas, sino como un proceso político orientado a transformar las relaciones de poder y garantizar el reconocimiento de los sistemas propios. Por su parte, Menéndez (2003) destaca la importancia de articular los distintos modelos de

atención en salud, reconociendo las prácticas y saberes tradicionales como parte fundamental de los sistemas de cuidado; así mismo, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud han señalado que el fortalecimiento de los sistemas de salud requiere modelos de gobernanza participativa que incorporen a las comunidades en la toma de decisiones, especialmente en contextos de diversidad cultural (World Health Organization, 2007).

En el caso de los pueblos indígenas, esta gobernanza debe sustentarse en sus estructuras político-organizativas propias, garantizando la participación efectiva de las autoridades tradicionales y las comunidades; por lo tanto, la aplicación del componente Político-Organizativo del SISPI en el ámbito departamental se justifica como una estrategia orientada a fortalecer el gobierno propio en salud, consolidar las estructuras organizativas de los pueblos indígenas y garantizar su participación en la gestión del sistema; así mismo, permite avanzar en la construcción de modelos de articulación intercultural que reconozcan la autonomía de los pueblos y contribuyan a la garantía del derecho a la salud desde sus propias formas de vida, organización y cosmovisión.

Objetivo General

Fortalecer el componente Político-Organizativo del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI en el departamento de Meta, mediante la identificación, reconocimiento y consolidación de las estructuras de gobierno propio, autoridades tradicionales, normas propias y mecanismos de participación comunitaria que orientan la gestión del SISPI en los pueblos indígenas filiales a Gobierno Mayor.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar las estructuras político-organizativas, autoridades tradicionales y formas de gobierno propio de los pueblos indígenas en el departamento, identificando su rol en la toma de decisiones y orientación del sistema de salud propia e intercultural.

2. Analizar los mecanismos de participación comunitaria, normas propias, instancias de decisión y formas de regulación interna que inciden en la organización y gestión del SISPI en los territorios indígenas.

3. Proponer lineamientos de fortalecimiento del componente político-organizativo, orientados a consolidar la gobernanza indígena en salud, mejorar la articulación intercultural con las entidades territoriales y garantizar el ejercicio efectivo de la autonomía y el gobierno propio en el marco del SISPI.

Metodología

La implementación del componente Político-Organizativo del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI en el departamento Meta se desarrollará mediante una metodología participativa, intercultural, territorial y de diálogo de saberes, orientada a reconocer, caracterizar y fortalecer las estructuras de gobierno propio, las autoridades tradicionales y los mecanismos de decisión colectiva que inciden en la gestión de la salud en los pueblos indígenas filiales a Gobierno Mayor.

Este proceso metodológico prioriza el respeto por la autonomía, la libre determinación y las normas propias, garantizando que la información sea construida directamente con las comunidades y validada por sus autoridades.

La metodología se desarrollará en cuatro fases:

1. Fase de alistamiento y concertación

En esta fase se realizará la preparación técnica, política y territorial del proceso, garantizando la entrada adecuada a las comunidades.

Actividades:

- Identificación de los pueblos indígenas filiales a Gobierno Mayor en el departamento**.**
- Coordinación y concertación con:

1. Autoridades tradicionales (cabildos, gobernadores, consejos)
2. Organizaciones indígenas

- Definición de rutas de ingreso a territorio respetando protocolos culturales.
- Diseño de instrumentos de recolección de información enfocados en:

1. Gobierno propio
2. Estructura organizativa
3. Normas propias
4. Espacios de decisión

- Elaboración de cronograma de visitas territoriales.

2. Fase de trabajo de campo territorial

Corresponde al desarrollo de las actividades en territorio mediante contacto directo con las comunidades.

Actividades principales:

2.1 Encuentros con autoridades indígenas

- Reuniones con:

➢ Cabildos

- Gobernadores indígenas
- Consejos de autoridades

- Identificación de:
  - Estructuras de gobierno propio
  - Instancias de decisión
  - Relación con el SISPI

2.2 Diálogos comunitarios y colectivos

Espacios como asambleas, mingas y círculos de palabra

Se abordarán temas como:

- Organización política del territorio
- Normas propias en salud
- Participación comunitaria
- Toma de decisiones en salud

2.3 Entrevistas a actores clave

Dirigidas a:

- Autoridades tradicionales
- Sabedores y médicos tradicionales
- Líderes comunitarios
- Coordinadores de salud

3. Fase de sistematización y análisis

El equipo técnico realizará la organización y análisis de la información recolectada, se identificarán:

- Modelos de gobierno propio en salud
- Estructuras político-organizativas existentes
- Mecanismos de toma de decisiones
- Fortalezas organizativas
- Tensiones o limitaciones en la gobernanza

4. Fase de validación y construcción colectiva

Los resultados serán socializados con las comunidades para garantizar legitimidad.

Actividades a desarrollar:

- Espacios de retroalimentación con autoridades indígenas
- Validación comunitaria de la información
- Ajustes según observaciones de los pueblos
- Construcción conjunta de lineamientos de fortalecimiento

Enfoques metodológicos transversales

La metodología incorpora los siguientes enfoques:

1. Enfoque intercultural: Reconoce y respeta los sistemas de conocimiento y organización propios.

2. Enfoque de gobierno propio: Las autoridades indígenas son protagonistas del proceso.

3. Enfoque participativo: Las comunidades construyen la información, no solo la suministran.

4. Enfoque territorial: Se adapta a las dinámicas sociales, culturales y geográficas de cada pueblo.

Técnicas e instrumentos

Se utilizarán:

- Guías de entrevista semiestructurada
- Matrices de caracterización político-organizativa
- Registro de actas comunitarias
- Observación directa
- Sistematización de experiencias

Resultado esperado

- Caracterización del componente político-organizativo del SISPI
- Identificación de estructuras de gobierno propio en salud
- Lineamientos de fortalecimiento del componente
- Insumos para la implementación territorial del SISPI

Ejes Estratégicos del Componente Político Organizativo

A. Planeación del territorio para la salud

El eje estratégico de Planeación del Territorio para la Salud se configura como uno de los elementos centrales del Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Meta, orientado al fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la organización comunitaria para la toma de decisiones en salud.

El proceso desarrollado con autoridades tradicionales, sabedores, médicos ancestrales, líderes y comunidades indígenas permitió identificar que la planeación territorial en salud se fundamenta en una concepción integral del bienestar, donde la salud se entiende como armonía entre territorio, comunidad, familia, espiritualidad y naturaleza, en este marco, la enfermedad es interpretada como resultado de desequilibrios territoriales, espirituales y comunitarios.

Las comunidades participantes señalaron que los procesos de planeación en salud actualmente se desarrollan mediante mecanismos propios de orientación colectiva, entre ellos los planes de vida, procesos de armonización, asambleas comunitarias, espacios de tulpa, transmisión intergeneracional de saberes y prácticas de medicina ancestral. Asimismo, se identificó una articulación parcial entre medicina propia y medicina occidental, especialmente en acciones relacionadas con atención territorial y prevención comunitaria.

Dentro de los instrumentos culturales y espirituales utilizados para la orientación de decisiones territoriales en salud, las comunidades mencionaron elementos tradicionales como la coca, el mambe, el tabaco y el chirrinche, asociados a procesos de armonización, diálogo espiritual y construcción colectiva de consensos.

Durante el ejercicio metodológico también se desarrollaron procesos de cartografía cultural y territorial, orientados a identificar barreras de acceso, rutas de atención, sitios sagrados, espacios de medicina propia, formas de movilidad, seguridad alimentaria y necesidades de infraestructura en salud; este análisis permitió reconocer importantes dificultades geográficas y socioculturales que afectan el acceso efectivo a los servicios de salud en los territorios indígenas del Meta, especialmente en zonas rurales dispersas y comunidades alejadas.

En materia organizativa, las autoridades indígenas manifestaron la necesidad de consolidar estructuras propias de gobernanza para el SISPI, orientadas a ejercer

funciones de rectoría, coordinación, orientación política y administración de las acciones en salud desde el gobierno propio; en este sentido, se identificó la importancia de fortalecer mecanismos comunitarios de participación, concertación y toma de decisiones colectivas entre los diferentes pueblos indígenas presentes en el departamento del Meta; también, se evidenció preocupación frente a la intervención de operadores externos y modelos institucionales que no responden a las realidades culturales y territoriales de las comunidades indígenas, señalándose la necesidad de avanzar progresivamente hacia estructuras propias de administración y prestación intercultural de servicios de salud.

De manera general, el análisis permite concluir que la Planeación del Territorio para la Salud en el Modelo SISPI Meta se orienta hacia:

- El fortalecimiento del gobierno propio en salud.
- La incorporación de los planes de vida y mecanismos comunitarios de decisión.
- La protección espiritual y territorial como fundamento del bienestar colectivo.
- La articulación intercultural entre medicina propia y medicina occidental.
- La identificación de determinantes territoriales, culturales y geográficos que afectan la salud.
- La construcción de rutas propias de atención y cuidado desde las dinámicas comunitarias.
- La consolidación progresiva de estructuras organizativas indígenas para la gobernanza del SISPI.

En consecuencia, este eje estratégico evidencia que la planeación territorial en salud dentro del SISPI Meta trasciende una visión administrativa convencional y se

consolida como un proceso integral de autonomía, gobernanza, protección territorial y fortalecimiento de los sistemas de conocimiento ancestral de los pueblos indígenas del departamento.

B. Control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI

Se identifica que el eje estratégico de Control y Seguimiento Comunitario en la implementación del SISPI se orienta al fortalecimiento de mecanismos propios de vigilancia, control político, seguimiento territorial y participación comunitaria sobre las acciones, recursos y decisiones relacionadas con la salud indígena en el departamento del Meta.

Durante los espacios de diálogo desarrollados con autoridades tradicionales, sabedores, líderes y representantes comunitarios, se evidenció una preocupación reiterada frente a la administración externa de recursos y programas de salud en territorios indígenas, señalando que en múltiples ocasiones los operadores y profesionales asignados no cuentan con conocimiento de los contextos culturales y territoriales de las comunidades; en este sentido, las intervenciones reflejan la necesidad de construir mecanismos propios de seguimiento y control que permitan garantizar que la implementación del SISPI responda realmente a las necesidades, saberes y decisiones de los pueblos indígenas.

Las comunidades participantes manifestaron que el control comunitario debe ejercerse desde las estructuras de gobierno propio y mediante la participación directa de las autoridades tradicionales, las asambleas generales, los líderes territoriales y las instancias comunitarias de decisión. De igual forma, se identificó la intención de conformar comités de veeduría comunitaria encargados de realizar seguimiento político, sociocultural y financiero a las acciones en salud y al manejo de los recursos destinados al SISPI.

Dentro de las propuestas planteadas por las comunidades se establece que dichos mecanismos de control no deben limitarse únicamente a aspectos administrativos o financieros, sino que también deben evaluar el respeto por los procedimientos propios, la armonización espiritual, el cumplimiento de las decisiones comunitarias y la pertinencia intercultural de las acciones implementadas en territorio.

El seguimiento comunitario es entendido como una herramienta para la defensa de la autonomía territorial y el fortalecimiento del gobierno propio, permitiendo a las comunidades indígenas ejercer control sobre las decisiones relacionadas con la administración de la salud y la protección de la vida de los pueblos indígenas.

En varios momentos del encuentro, las autoridades señalaron la necesidad de evitar que organizaciones externas o actores ajenos a los procesos comunitarios continúen administrando recursos o tomando decisiones sin participación efectiva de las comunidades indígenas; se expresó que esta situación ha generado debilidades en los procesos organizativos y resultados limitados en la atención en salud, razón por la cual se plantea avanzar progresivamente hacia esquemas de administración propia y control territorial comunitario; así mismo, dentro del análisis se identificó la importancia de articular mecanismos propios de inspección, vigilancia y control con las entidades institucionales del sistema de salud, especialmente con el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, pero garantizando que exista una línea autónoma de control indígena orientada desde las autoridades y estructuras organizativas propias.

En el desarrollo metodológico también se evidenció que el seguimiento comunitario debe sustentarse en procesos permanentes de participación y concertación, fortaleciendo escenarios de asamblea, círculos de palabra y espacios colectivos de evaluación territorial, donde las comunidades puedan revisar avances, dificultades y necesidades relacionadas con la implementación del SISPI.

De manera general, el análisis permite concluir que el eje estratégico de Control y Seguimiento Comunitario en el Modelo SISPI Meta se orienta hacia:

- El fortalecimiento de mecanismos propios de inspección, vigilancia y control.
- La participación activa de autoridades tradicionales y asambleas comunitarias.
- La creación de comités de veeduría comunitaria en salud.
- El seguimiento sociocultural, político, espiritual y financiero de las acciones del SISPI.
- La protección de la autonomía territorial y administrativa de los pueblos indígenas.
- La evaluación comunitaria de la pertinencia intercultural de los servicios y programas de salud.
- La articulación entre mecanismos propios de control y entidades institucionales del sistema de salud.

En consecuencia, el control y seguimiento comunitario dentro del Modelo SISPI Meta se configura como un mecanismo fundamental para garantizar transparencia, autonomía, participación y gobernanza indígena en la implementación de las acciones de salud propia e intercultural en el territorio.

C. Defensa del Territorio para la garantía del derecho a la salud.

Al reconocer que la salud de los pueblos indígenas depende directamente de la protección del territorio, la espiritualidad, la autonomía y la permanencia cultural de las comunidades.

Durante los espacios de diálogo, autoridades tradicionales, sabedores y líderes indígenas manifestaron que el territorio no es entendido únicamente como un espacio

físico, sino como un territorio integral que incluye dimensiones espirituales, culturales, ancestrales y comunitarias. En este sentido, se resaltó que el Decreto Ley 0480 de 2025 reconoce el concepto de territorio y territorialidades, permitiendo que el SISPI también sea aplicable a comunidades indígenas en contexto urbano, debido a que el vínculo espiritual y cultural con el territorio permanece vigente aun en procesos de desplazamiento o desarraigo territorial.

Hay múltiples preocupaciones frente a problemáticas históricas relacionadas con despojo territorial, falta de acceso a tierras, desplazamiento, ausencia de garantías institucionales y debilidades en los procesos de restitución territorial; en varios testimonios, las comunidades señalaron que las afectaciones territoriales han generado pérdida de prácticas ancestrales, debilitamiento cultural y dificultades para el ejercicio pleno de la salud propia indígena.

Dentro de las intervenciones se identificó que la garantía del derecho a la salud está estrechamente relacionada con la protección de sitios sagrados, espacios de medicina ancestral, fuentes hídricas, prácticas espirituales y formas tradicionales de relación con la naturaleza; las comunidades manifestaron que cuando el territorio es afectado por conflictos, abandono institucional, actividades externas o pérdida de control territorial, también se producen desequilibrios espirituales y comunitarios que impactan directamente la salud colectiva; así mismo, el ejercicio de cartografía cultural desarrollado durante el encuentro permitió identificar barreras geográficas, dificultades de movilidad, ausencia de infraestructura propia y limitaciones de acceso a servicios de salud en comunidades apartadas del Meta, estos elementos permitieron evidenciar que la defensa territorial también implica garantizar condiciones materiales y organizativas que permitan el acceso integral a procesos de salud propia e intercultural.

Otro aspecto relevante identificado es la preocupación frente a procesos externos que afectan la autonomía cultural y territorial de los pueblos indígenas,

algunos participantes señalaron riesgos asociados a dinámicas externas que transforman los territorios, debilitan la espiritualidad y afectan las prácticas culturales ancestrales; por lo tanto, las comunidades enfatizaron la necesidad de fortalecer mecanismos propios de protección territorial y de preservar los conocimientos ancestrales vinculados a la medicina tradicional y a la relación espiritual con la naturaleza.

Las autoridades indígenas también resaltaron la importancia del gobierno propio como mecanismo de defensa territorial, señalando que las decisiones relacionadas con la salud deben permanecer bajo orientación de las autoridades tradicionales y estructuras organizativas indígenas.

En este sentido, el SISPI es entendido como una herramienta para fortalecer la autonomía y garantizar que las acciones en salud respondan a las dinámicas culturales y territoriales de los pueblos indígenas del Meta; también, se evidenció que la defensa territorial para la garantía del derecho a la salud requiere fortalecer procesos de articulación política entre pueblos indígenas, evitando fragmentaciones organizativas y promoviendo escenarios de concertación colectiva para la protección integral del territorio y la vida comunitaria.

En términos generales, el análisis permite concluir que este eje estratégico se orienta hacia:

- El reconocimiento del territorio como fundamento espiritual, cultural y físico de la salud indígena.
- La protección de sitios sagrados, espacios de medicina ancestral y prácticas culturales propias.
- La defensa de la autonomía territorial y del gobierno propio.
- La garantía de acceso territorial a servicios y acciones de salud intercultural.

- La preservación de conocimientos ancestrales asociados a la salud y la espiritualidad.
- La protección de comunidades indígenas en contexto urbano y rural.
- El fortalecimiento organizativo para la defensa colectiva del territorio y la vida.

En consecuencia, la Defensa del Territorio para la Garantía del Derecho a la Salud dentro del Modelo SISPI Meta se configura como un proceso político, espiritual y organizativo orientado a proteger la vida, la identidad cultural y la permanencia de los pueblos indígenas, reconociendo que no puede existir salud propia sin territorio, autonomía y equilibrio espiritual.

D. Fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los pueblos indígenas

Se identifica que el eje estratégico de Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud de los Pueblos Indígenas se orienta a consolidar las estructuras de gobierno propio, la capacidad de toma de decisiones y la autonomía administrativa y política de las comunidades indígenas del Meta en el marco de la implementación del SISPI.

Las autoridades tradicionales, sabedores y líderes comunitarios reconocen la necesidad de construir un modelo de salud indígena basado en la rectoría propia, donde las decisiones relacionadas con la salud sean orientadas desde las estructuras organizativas indígenas y no exclusivamente desde modelos institucionales externos; en este sentido, se resalta que el SISPI representa una oportunidad para fortalecer la capacidad de gobierno de los pueblos indígenas sobre la administración de la salud y la protección de la vida en sus territorios.

Durante los espacios de socialización del Decreto Ley 0480 de 2025, se enfatizó que el ámbito de aplicación del SISPI parte del reconocimiento de modelos territoriales

propios y de estructuras de gobierno indígena encargadas de ejercer funciones de rectoría, gobernanza y toma de decisiones; en las discusiones desarrolladas con las comunidades del Meta se planteó la importancia de definir cómo se organizarán dichas estructuras, quiénes asumirán responsabilidades de coordinación y cuáles serán los criterios comunitarios para la representación y administración del sistema de salud indígena.

Uno de los elementos más relevantes identificados es la necesidad de fortalecer liderazgos propios y garantizar que los procesos administrativos y organizativos del SISPI permanezcan en manos de las comunidades indígenas; las autoridades manifestaron preocupación frente a la dependencia de operadores externos y modelos administrativos ajenos a las dinámicas territoriales, señalando que históricamente muchos recursos y decisiones en salud han sido manejados por actores externos sin pertinencia cultural, ni conocimiento del territorio.

En este contexto, las comunidades plantearon la necesidad de avanzar hacia mecanismos propios de administración, coordinación y prestación de servicios interculturales, garantizando que las estructuras organizativas del SISPI respondan a las realidades culturales, territoriales y espirituales de los pueblos indígenas del Meta; así mismo, dentro de las intervenciones se destacó que el fortalecimiento de la gobernabilidad implica consolidar procesos de unidad organizativa y articulación política entre pueblos y organizaciones indígenas del departamento.

Las autoridades señalaron que las divisiones internas y la falta de concertación pueden debilitar la implementación del SISPI, razón por la cual se propone fortalecer escenarios colectivos de diálogo, armonización y toma de decisiones conjuntas.

Otro aspecto relevante identificado es el reconocimiento de los sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales como actores fundamentales dentro de la gobernabilidad del sistema de salud indígena; se refleja que el SISPI

busca fortalecer una gobernanza intercultural donde los conocimientos ancestrales tengan legitimidad y capacidad de orientación dentro de los procesos organizativos y administrativos de la salud.

Las comunidades también resaltaron la importancia de fortalecer capacidades técnicas y organizativas para asumir progresivamente responsabilidades relacionadas con administración de recursos públicos, seguimiento institucional y operación de estructuras propias en salud; igualmente, se reconoció que el reto principal del SISPI consiste en demostrar la capacidad de los pueblos indígenas para administrar la salud desde principios de transparencia, autonomía y pertinencia cultural.

El proceso metodológico desarrollado permitió fortalecer espacios de participación comunitaria, diálogo intercultural y construcción colectiva, los cuales son considerados bases fundamentales para el ejercicio de la gobernabilidad en salud.

En términos generales, el análisis permite concluir que el eje estratégico de Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud de los Pueblos Indígenas dentro del Modelo SISPI Meta se orienta hacia:

- El fortalecimiento del gobierno propio en salud.
- La consolidación de estructuras organizativas indígenas para la rectoría y gobernanza del SISPI.
- La participación activa de autoridades tradicionales, sabedores y comunidades en la toma de decisiones.
- La autonomía administrativa y política en la gestión de la salud indígena.
- La articulación organizativa y política entre pueblos indígenas del Meta.
- El reconocimiento de los saberes ancestrales dentro de los procesos de gobernanza en salud.

- El fortalecimiento de capacidades comunitarias para la administración y seguimiento de recursos y acciones del SISPI.
- La construcción de modelos de salud con pertinencia cultural, territorial y espiritual.

En consecuencia, el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud dentro del Modelo SISPI Meta se configura como un proceso estratégico para consolidar la autonomía de los pueblos indígenas sobre sus sistemas de salud, garantizando que la orientación política, administrativa y cultural del SISPI sea ejercida desde el gobierno propio y los principios ancestrales de organización comunitaria.

Líneas de acción (Plan de Acción)

1. Fortalecimiento del Gobierno Propio en Salud

Líneas de acción

- Consolidar una estructura organizativa propia para la gobernanza del SISPI Meta.
- Definir mecanismos de representación, coordinación y toma de decisiones desde las autoridades tradicionales y organizaciones indígenas.
- Fortalecer las asambleas comunitarias y escenarios de concertación territorial para la orientación política del modelo.
- Construir criterios propios para la designación de responsables y representantes legales del SISPI.
- Promover procesos permanentes de armonización y diálogo político entre pueblos y organizaciones indígenas del Meta.

2. Planeación Territorial e Intercultural de la Salud

Líneas de acción

- Incorporar los planes de vida, planes de salvaguarda y mandatos comunitarios como instrumentos de planeación en salud.
- Realizar ejercicios de cartografía cultural y territorial para identificar:
  - barreras geográficas
  - sitios sagrados
  - rutas de acceso
  - espacios de medicina propia
  - determinantes sociales y territoriales en salud
- Diseñar rutas interculturales de atención con enfoque territorial y diferencial.
- Fortalecer procesos de articulación entre medicina propia y medicina occidental desde el respeto a la autonomía indígena
- Identificar necesidades territoriales de infraestructura propia en salud, incluyendo casas de medicina ancestral y espacios de armonización

3. Fortalecimiento de la Medicina Propia y Saberes Ancestrales

Líneas de acción

- Reconocer y fortalecer el papel de sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales dentro del SISPI.
- Promover procesos de transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales.
- Fortalecer prácticas de armonización espiritual y cuidado comunitario.
- Consolidar espacios comunitarios de tulpa, círculos de palabra y orientación espiritual para la toma de decisiones en salud.
- Salvaguardar el conocimiento ancestral relacionado con plantas medicinales, espiritualidad y prácticas de sanación propia.

4. Control, Seguimiento y Veeduría Comunitaria

Líneas de acción

- Crear mecanismos propios de inspección, vigilancia y control comunitario del SISPI.
- Conformar comités de veeduría comunitaria para el seguimiento político, sociocultural y financiero de las acciones en salud.
- Fortalecer mecanismos de rendición de cuentas desde las estructuras de gobierno propio.
- Implementar espacios periódicos de evaluación comunitaria sobre la ejecución del modelo.
- Establecer mecanismos de seguimiento a la pertinencia intercultural de los servicios y programas de salud.

5. Defensa del Territorio y Protección de la Vida

Líneas de acción

- Fortalecer procesos organizativos para la defensa territorial y la protección de sitios sagrados.
- Incorporar la dimensión espiritual y territorial dentro de las acciones de salud del SISPI.
- Identificar afectaciones territoriales que impactan la salud colectiva de las comunidades indígenas.
- Fortalecer estrategias comunitarias de protección cultural y espiritual frente a amenazas externas.
- Garantizar la inclusión de comunidades indígenas rurales y urbanas dentro de las acciones territoriales del SISPI.

6. Fortalecimiento de Capacidades Comunitarias y Organizativas

Líneas de acción

- Desarrollar procesos de formación en SISPI, Decreto Ley 0480 de 2025 y normatividad en salud indígena.
- Fortalecer capacidades técnicas, administrativas y organizativas para la gestión propia en salud.
- Promover formación en administración territorial, seguimiento de recursos y gobernanza comunitaria.
- Impulsar procesos de formación para jóvenes indígenas en liderazgo y salud intercultural.
- Fortalecer capacidades de articulación institucional desde la autonomía indígena.

7. Administración Propia y Gestión Territorial en Salud

Líneas de acción

- Avanzar progresivamente hacia modelos propios de administración de recursos en salud indígena.
- Identificar capacidades territoriales para la operación de estructuras propias de atención intercultural.
- Evaluar la pertinencia de EPSI, IPSI y demás estructuras existentes en los territorios.
- Diseñar propuestas organizativas y administrativas acordes a las dinámicas culturales y territoriales del Meta.
- Promover mecanismos de transparencia y control comunitario sobre el manejo de recursos públicos en salud.

8. Participación Comunitaria e Interculturalidad

Líneas de acción

- Garantizar la participación efectiva de autoridades, sabedores, mujeres, jóvenes y comunidades en la construcción del SISPI.
- Fortalecer escenarios de diálogo intercultural entre actores propios e institucionales.
- Promover procesos de concertación territorial para la implementación progresiva del modelo.
- Fortalecer el enfoque diferencial y el respeto por las prácticas culturales y espirituales de los pueblos indígenas.
- Consolidar mecanismos comunitarios para la toma colectiva de decisiones en salud.

9. Implementación Territorial Progresiva del SISPI

Líneas de acción

- Construir una ruta progresiva de implementación territorial del Modelo SISPI Meta.
- Priorizar territorios y comunidades con mayores barreras de acceso y afectaciones en salud.
- Diseñar planes operativos territoriales por pueblos y comunidades indígenas.
- Establecer estrategias de articulación con entidades territoriales y el Ministerio de Salud.
- Definir mecanismos de monitoreo y evaluación para el seguimiento del avance del modelo.

10. Fortalecimiento de la Autonomía y la Gobernanza Indígena

Líneas de acción

- Consolidar el SISPI como expresión de autonomía y autodeterminación de los pueblos indígenas.
- Fortalecer procesos de unidad política y organizativa entre pueblos indígenas del Meta.
- Garantizar que las decisiones en salud respondan a mandatos comunitarios y principios de gobierno propio.
- Promover la defensa jurídica y política del derecho a la salud indígena.
- Posicionar el SISPI como modelo de protección integral de la vida, el territorio y la espiritualidad de los pueblos indígenas.

Rutas asociadas

1. Ruta de Gobernanza y Gobierno Propio en Salud

Fortalecer las estructuras organizativas y de autoridad indígena para la orientación política, administrativa y territorial del SISPI.

Acciones asociadas

- Identificación de autoridades y estructuras organizativas.
- Definición de mecanismos de representación y toma de decisiones.
- Creación de instancias de coordinación territorial del SISPI.
- Fortalecimiento de asambleas y espacios de concertación comunitaria.
- Construcción de reglamentos y mandatos propios en salud.

2. Ruta de Planeación Territorial para la Salud

Desarrollar procesos de planeación territorial e intercultural en salud desde los planes de vida y las dinámicas propias de los pueblos indígenas.

Acciones asociadas

- Cartografía cultural y territorial.
- Identificación de barreras de acceso y determinantes territoriales.
- Priorización de necesidades comunitarias en salud.
- Construcción de planes operativos territoriales.
- Definición de rutas propias de atención y cuidado.

3. Ruta de Fortalecimiento de la Medicina Propia

Preservar, fortalecer y articular los sistemas de conocimiento ancestral dentro del SISPI.

Acciones asociadas

- Reconocimiento de sabedores y médicos tradicionales.
- Fortalecimiento de prácticas de armonización espiritual.
- Recuperación y protección de conocimientos ancestrales.
- Fortalecimiento de casas de medicina propia.
- Procesos de transmisión intergeneracional de saberes.

4. Ruta de Control y Seguimiento Comunitario

Garantizar mecanismos propios de vigilancia, control y seguimiento comunitario sobre la implementación del SISPI.

Acciones asociadas

- Creación de comités de veeduría comunitaria.

- Seguimiento territorial a recursos y programas de salud.
- Rendición de cuentas comunitaria.
- Evaluación de pertinencia intercultural de las acciones en salud.
- Monitoreo comunitario de avances y dificultades del SISPI.

5. Ruta de Defensa Territorial y Protección de la Vida

Fortalecer acciones comunitarias para la protección del territorio, la espiritualidad y la salud colectiva.

Acciones asociadas

- Identificación y protección de sitios sagrados.
- Seguimiento a afectaciones territoriales que impactan la salud.
- Fortalecimiento de estrategias de defensa cultural y espiritual.
- Protección de prácticas tradicionales relacionadas con la salud.
- Inclusión de comunidades rurales y urbanas en acciones territoriales.

6. Ruta de Formación y Fortalecimiento de Capacidades

Fortalecer capacidades técnicas, organizativas y administrativas para la implementación del SISPI.

Acciones asociadas

- Formación en SISPI y Decreto Ley 0480 de 2025.
- Capacitación en administración y gobernanza en salud.
- Formación en control social y seguimiento comunitario.
- Escuelas de liderazgo indígena en salud intercultural.
- Fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial.

7. Ruta de Administración Propia en Salud

Avanzar hacia modelos propios de administración y gestión territorial de la salud indígena.

- Diagnóstico de capacidades administrativas territoriales.
- Diseño de estructuras organizativas propias.
- Fortalecimiento de mecanismos de transparencia comunitaria.
- Construcción de modelos propios de operación intercultural.
- Articulación con entidades territoriales y nacionales.

8. Ruta de Participación y Concertación Intercultural

Garantizar la participación efectiva de comunidades y autoridades indígenas en la implementación del SISPI.

Acciones asociadas

- Desarrollo de encuentros comunitarios y mesas territoriales.
- Espacios de diálogo intercultural.
- Participación de mujeres, jóvenes y sabedores.
- Construcción colectiva de decisiones territoriales.
- Concertación con entidades institucionales.

9. Ruta de Implementación Territorial del SISPI

Orientar progresivamente la implementación territorial del Modelo SISPI Meta.

Acciones asociadas

- Priorización territorial de acciones.
- Definición de fases de implementación.

- Seguimiento territorial de cumplimiento.
- Construcción de indicadores comunitarios.
- Evaluación periódica del avance del modelo.

10. Ruta de Protección de la Autonomía y la Gobernabilidad

Fortalecer la autonomía y la capacidad de decisión de los pueblos indígenas sobre sus sistemas de salud.

Acciones asociadas

- Fortalecimiento político-organizativo de las autoridades.
- Protección jurídica y territorial del SISPI.
- Consolidación de mandatos propios en salud.
- Fortalecimiento de la unidad organizativa indígena.
- Defensa del derecho a la salud propia e intercultural.

Matriz de Implementación del Modelo

Resultados Esperados

1. Fortalecimiento del Gobierno Propio en Salud

- Estructuras organizativas indígenas fortalecidas para la orientación política y administrativa del SISPI.
- Autoridades tradicionales reconocidas y participando activamente en la toma de decisiones en salud.
- Mecanismos propios de coordinación y gobernanza territorial consolidados.
- Mayor articulación organizativa entre pueblos y comunidades indígenas del Meta.

- Incremento de la participación comunitaria en procesos de planeación y seguimiento en salud.

2. Planeación Territorial e Intercultural Consolidada

- Planes territoriales de salud construidos desde los planes de vida y mandatos comunitarios.
- Cartografía cultural y territorial actualizada para la identificación de necesidades y barreras en salud.
- Rutas territoriales e interculturales de atención definidas y socializadas en las comunidades.
- Priorización comunitaria de acciones en salud según realidades territoriales.
- Integración progresiva de enfoques espirituales, culturales y territoriales en la planeación del SISPI.

3. Fortalecimiento de la Medicina Propia y los Saberes Ancestrales

- Sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales vinculados a la implementación del SISPI.
- Procesos de transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales fortalecidos.
- Casas de medicina propia y espacios de armonización reconocidos y fortalecidos.
- Prácticas de medicina ancestral incorporadas dentro de las acciones territoriales de salud.
- Mayor protección y salvaguarda de conocimientos tradicionales relacionados con la salud y la espiritualidad.

4. Implementación de Mecanismos de Control y Seguimiento Comunitario

- Comités comunitarios de seguimiento y veeduría conformados y en funcionamiento.
- Procesos de rendición de cuentas comunitaria implementados en los territorios.
- Mayor transparencia en la administración y ejecución de recursos en salud indígena.
- Seguimiento comunitario permanente a la pertinencia intercultural de los programas y servicios de salud.
- Fortalecimiento de mecanismos propios de inspección, vigilancia y control territorial.

5. Protección Territorial y Garantía del Derecho a la Salud

- Sitios sagrados y espacios de medicina ancestral identificados y protegidos.
- Estrategias comunitarias de defensa territorial fortalecidas.
- Reducción de barreras territoriales que afectan el acceso a la salud.
- Mayor reconocimiento de la relación entre territorio, espiritualidad y salud colectiva.
- Inclusión efectiva de comunidades indígenas rurales y urbanas en las acciones del SISPI.

6. Fortalecimiento de Capacidades Comunitarias y Organizativas

- Líderes, autoridades y comunidades formadas en SISPI, Decreto Ley 0480 de 2025 y gobernanza en salud.
- Capacidades técnicas y administrativas fortalecidas para la gestión territorial en salud.

- Jóvenes indígenas vinculados a procesos de liderazgo y fortalecimiento organizativo.
- Mayor capacidad comunitaria para la gestión, administración y seguimiento de recursos públicos en salud.
- Procesos organizativos fortalecidos para la implementación autónoma del SISPI.

7. Consolidación de Modelos Propios de Administración en Salud

- Diagnósticos territoriales sobre capacidades administrativas realizados.
- Estructuras propias de administración y coordinación territorial diseñadas.
- Modelos interculturales de atención y gestión territorial fortalecidos.
- Mecanismos comunitarios de transparencia y control implementados.
- Avance progresivo hacia la administración propia de procesos y recursos en salud indígena.

8. Participación Comunitaria e Interculturalidad Fortalecidas

- Mayor participación de mujeres, jóvenes, sabedores y autoridades en escenarios de decisión.
- Espacios permanentes de concertación y diálogo intercultural implementados.
- Fortalecimiento de procesos de construcción colectiva del SISPI.
- Incremento de la articulación entre actores institucionales y autoridades indígenas.
- Implementación de acciones con enfoque diferencial y pertinencia cultural.

9. Implementación Territorial Progresiva del SISPI

- Fases de implementación territorial definidas y en ejecución.
- Planes operativos territoriales construidos por pueblos y comunidades indígenas.
- Estrategias de seguimiento y monitoreo territorial implementadas.
- Indicadores comunitarios para evaluación del SISPI definidos.
- Mayor cobertura territorial de acciones de salud propia e intercultural.

10. Fortalecimiento de la Autonomía y la Gobernabilidad Indígena

- Mayor capacidad de decisión de los pueblos indígenas sobre sus sistemas de salud.
- Gobernabilidad territorial fortalecida desde el gobierno propio.
- Consolidación del SISPI como modelo autónomo de salud indígena.
- Fortalecimiento político-organizativo de las comunidades indígenas del Meta.
- Protección integral de la vida, la espiritualidad, la cultura y el territorio desde la implementación del SISPI.

Riesgos

1. Riesgo de debilitamiento del gobierno propio: Posible pérdida o debilitamiento de la capacidad de las autoridades tradicionales y estructuras organizativas indígenas para orientar, coordinar y tomar decisiones sobre los procesos de salud dentro del SISPI.

2. Riesgo de fragmentación organizativa: Existencia de divisiones internas, conflictos organizativos o falta de articulación entre pueblos, comunidades y

organizaciones indígenas del Meta, afectando la construcción colectiva e implementación territorial del SISPI.

3. Riesgo de intervención institucional sin concertación: Implementación de acciones, programas o decisiones institucionales sin participación efectiva de las autoridades tradicionales ni procesos adecuados de concertación comunitaria.

4. Riesgo de pérdida de autonomía territorial en salud: Dependencia de operadores externos, modelos administrativos ajenos o decisiones institucionales que limiten la capacidad de autodeterminación de los pueblos indígenas sobre sus sistemas de salud.

5. Riesgo de debilitamiento de la participación comunitaria: Baja participación de comunidades, sabedores, mujeres, jóvenes y autoridades indígenas en los procesos de construcción, seguimiento y toma de decisiones relacionadas con el SISPI.

6. Riesgo de desconocimiento de los sistemas de conocimiento ancestral: Aplicación de modelos de salud o procesos administrativos que desconozcan la medicina propia, la espiritualidad y los saberes ancestrales como elementos fundamentales del SISPI.

7. Riesgo de pérdida de conocimientos ancestrales: Debilitamiento de procesos de transmisión intergeneracional de saberes tradicionales, medicina ancestral y prácticas culturales asociadas a la salud indígena.

8. Riesgo de afectación territorial: Conflictos territoriales, afectaciones ambientales, pérdida de sitios sagrados o intervenciones externas que impacten el equilibrio espiritual, cultural y comunitario de los pueblos indígenas.

9. Riesgo de debilitamiento de la gobernabilidad en salud: Insuficiencia de capacidades organizativas, técnicas y administrativas para ejercer funciones de gobernanza, coordinación y seguimiento del SISPI en los territorios indígenas.

10. Riesgo de desarmonización espiritual y comunitaria: Situaciones de conflicto interno, pérdida de prácticas culturales o debilitamiento de procesos de armonización espiritual que afecten la cohesión comunitaria y el bienestar colectivo.

11. Riesgo de baja capacidad administrativa y organizativa: Limitaciones técnicas y administrativas para asumir procesos relacionados con gestión territorial, seguimiento de recursos y administración propia de acciones en salud.

12. Riesgo de invisibilización de las necesidades territoriales: Implementación de políticas o acciones generales que no reconozcan las particularidades culturales, geográficas y territoriales de las comunidades indígenas del Meta.

13. Riesgo de incumplimiento de acuerdos comunitarios e institucionales: Falta de cumplimiento de compromisos, concertaciones y acuerdos construidos entre pueblos indígenas y entidades del Estado en el marco del SISPI.

14. Riesgo de debilidad en mecanismos propios de control comunitario: Ausencia o insuficiencia de mecanismos organizativos y comunitarios de inspección, vigilancia y seguimiento territorial sobre la implementación del SISPI.

15. Riesgo de imposición de modelos externos de salud: Aplicación de enfoques biomédicos o administrativos que desconozcan los principios de interculturalidad, territorialidad y autonomía indígena.

16. Riesgo de insuficiencia presupuestal: Limitaciones financieras para el fortalecimiento organizativo, la implementación territorial y el desarrollo de acciones propias del Componente Político Organizativo.

17. Riesgo de debilidad en la formación política y organizativa: Falta de procesos permanentes de fortalecimiento de capacidades en gobernanza, liderazgo, normatividad y administración territorial para autoridades y comunidades indígenas.

18. Riesgo de afectación de la confianza comunitaria: Desconfianza de las comunidades frente a instituciones, operadores o procesos de implementación del SISPI debido a antecedentes de incumplimiento, exclusión o falta de pertinencia cultural.

19. Riesgo de exclusión de comunidades indígenas urbanas: Falta de reconocimiento y vinculación efectiva de comunidades indígenas en contexto urbano dentro de las acciones organizativas y territoriales del SISPI.

20. Riesgo de debilitamiento de la unidad política indígena: Disputas internas o intereses externos que afecten los procesos de articulación política y construcción colectiva entre pueblos indígenas del Meta.

Indicadores

Indicadores Cuantitativos

- Gobernanza y Gobierno Propio

  - Número de autoridades tradicionales vinculadas a la implementación del SISPI.
  - Número de estructuras organizativas territoriales fortalecidas para la gobernanza en salud.
  - Número de asambleas comunitarias realizadas para toma de decisiones en salud.
  - Número de encuentros de concertación política entre pueblos indígenas del Meta.
  - Porcentaje de comunidades indígenas con participación activa en espacios de gobernanza del SISPI.

- Planeación Territorial para la Salud

- Número de ejercicios de cartografía cultural y territorial desarrollados.
- Número de planes operativos territoriales construidos.
- Número de comunidades priorizadas dentro de la planeación territorial en salud.
- Número de rutas territoriales e interculturales de atención definidas.
- Número de diagnósticos territoriales realizados sobre barreras de acceso en salud.

- Medicina Propia y Saberes Ancestrales

- Número de sabedores, médicos tradicionales y parteras identificados y vinculados.
- Número de espacios de armonización espiritual fortalecidos.
- Número de procesos de transmisión intergeneracional de saberes realizados.
- Número de casas de medicina propia reconocidas o fortalecidas.
- Número de encuentros comunitarios sobre medicina ancestral y cuidado propio.

- Control y Seguimiento Comunitario

- Número de comités de veeduría comunitaria conformados.
- Número de procesos de seguimiento territorial realizados.
- Número de ejercicios de rendición de cuentas comunitarias desarrollados.
- Número de reportes comunitarios de seguimiento elaborados.
- Número de mecanismos propios de inspección, vigilancia y control implementados.

- Defensa del Territorio y Protección de la Vida

  - Número de sitios sagrados identificados y protegidos.
  - Número de acciones territoriales de protección cultural y espiritual implementadas.
  - Número de territorios priorizados con barreras de acceso en salud.
  - Número de estrategias comunitarias de defensa territorial fortalecidas.
  - Número de comunidades indígenas rurales y urbanas vinculadas al SISPI.

- Formación y Fortalecimiento de Capacidades

  - Número de procesos de formación realizados sobre SISPI y Decreto Ley 0480 de 2025.
  - Número de líderes indígenas capacitados en gobernanza y administración en salud.
  - Número de jóvenes indígenas vinculados a procesos de liderazgo comunitario.
  - Número de jornadas de capacitación en control social y seguimiento comunitario.
  - Número de procesos de fortalecimiento organizativo desarrollados.

- Administración Propia en Salud

  - Número de diagnósticos de capacidades administrativas realizados.
  - Número de propuestas de administración propia formuladas.
  - Número de estructuras organizativas fortalecidas para gestión territorial en salud.

- Número de mecanismos de transparencia comunitaria implementados.
- Porcentaje de participación indígena en procesos administrativos del SISPI.

- Participación Comunitaria e Interculturalidad

- Número de espacios de diálogo intercultural desarrollados.
- Número de mujeres, jóvenes y sabedores participantes en escenarios del SISPI.
- Número de procesos de concertación realizados con entidades institucionales.
- Número de acciones comunitarias construidas participativamente.
- Número de reuniones territoriales de seguimiento y participación.

Indicadores Cualitativos

- Gobernanza y Gobierno Propio

- Nivel de fortalecimiento del gobierno propio en la toma de decisiones en salud.
- Grado de reconocimiento comunitario de las autoridades tradicionales dentro del SISPI.
- Nivel de articulación política entre pueblos y organizaciones indígenas.
- Percepción comunitaria sobre autonomía en la gestión de la salud.
- Nivel de apropiación territorial del Modelo SISPI Meta.

- Planeación Territorial para la Salud

- Nivel de incorporación de planes de vida y mandatos comunitarios en la planeación.
- Pertinencia cultural de las rutas territoriales de atención.
- Grado de inclusión de la espiritualidad y territorialidad en los procesos de planeación.
- Percepción comunitaria sobre participación en la construcción de acciones en salud.
- Nivel de reconocimiento de las necesidades territoriales propias.

- Medicina Propia y Saberes Ancestrales

- Nivel de fortalecimiento de la medicina ancestral en los territorios.
- Percepción comunitaria sobre el respeto a los saberes ancestrales.
- Grado de transmisión intergeneracional del conocimiento tradicional.
- Nivel de reconocimiento de los sabedores y autoridades espirituales.
- Pertinencia intercultural de las acciones de salud implementadas.

- Control y Seguimiento Comunitario

- Nivel de confianza comunitaria en los mecanismos de control del SISPI.
- Percepción sobre transparencia en la implementación de acciones y recursos.
- Grado de participación comunitaria en procesos de seguimiento.
- Nivel de incidencia de las comunidades en decisiones relacionadas con salud.
- Percepción sobre cumplimiento de acuerdos y mandatos territoriales.

- Defensa del Territorio y Protección de la Vida

  - Nivel de fortalecimiento de la protección territorial y espiritual.
  - Percepción comunitaria sobre garantías del derecho a la salud propia.
  - Grado de protección de sitios sagrados y espacios ancestrales.
  - Nivel de fortalecimiento cultural y espiritual de las comunidades.
  - Percepción sobre afectaciones territoriales que impactan la salud colectiva.

- Formación y Fortalecimiento Organizativo

  - Nivel de apropiación comunitaria del SISPI y del Decreto Ley 0480 de 2025.
  - Percepción sobre fortalecimiento de capacidades organizativas.
  - Nivel de liderazgo comunitario fortalecido en salud intercultural.
  - Grado de participación juvenil en procesos organizativos.
  - Nivel de fortalecimiento técnico y administrativo territorial.

- Administración Propia y Gestión Territorial

  - Nivel de autonomía alcanzado en procesos administrativos en salud.
  - Grado de confianza comunitaria en estructuras propias de administración.
  - Pertinencia cultural de los modelos administrativos implementados.
  - Nivel de fortalecimiento organizativo para la gestión territorial.
  - Percepción sobre transparencia y control comunitario de recursos.

- Participación e Interculturalidad

- Nivel de participación efectiva de comunidades en escenarios del SISPI.
- Calidad de los procesos de concertación intercultural.
- Grado de inclusión de mujeres, jóvenes y sabedores en la toma de decisiones.
- Nivel de diálogo entre instituciones y autoridades indígenas.
- Percepción sobre respeto a las prácticas culturales y espirituales en salud.

Dirección del componente en el Modelo SISPI Meta

La dirección del Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Meta está orientada al fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la gobernabilidad indígena en salud, mediante la consolidación de estructuras organizativas, mecanismos de participación comunitaria y procesos de toma de decisiones desde las autoridades tradicionales y los sistemas de conocimiento ancestral de los pueblos indígenas del departamento del Meta.

Este componente dirige sus acciones hacia la protección integral de la vida, el territorio, la espiritualidad y la identidad cultural, garantizando que la implementación del SISPI se desarrolle desde los principios de autonomía, participación, interculturalidad, territorialidad y armonía comunitaria, en articulación con las dinámicas organizativas y los mandatos propios de los pueblos indígenas; así mismo, orienta la planeación territorial, el control y seguimiento comunitario, la defensa del territorio y la administración propia en salud, promoviendo la construcción colectiva de decisiones y el fortalecimiento de capacidades organizativas para la implementación progresiva del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural en el Meta.

La dirección del componente también busca garantizar que las acciones en salud respondan a las realidades culturales, espirituales y territoriales de las

comunidades indígenas, fortaleciendo mecanismos propios de gobernanza, coordinación y protección territorial como bases fundamentales para el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud propia e intercultural.

Síntesis Final

El Modelo SISPI Meta se fundamenta en el fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la capacidad organizativa de los pueblos indígenas para orientar, administrar y proteger sus sistemas de salud desde sus principios culturales, espirituales y comunitarios.

Las comunidades indígenas participantes conciben la salud como un estado integral de armonía entre territorio, espiritualidad, familia, comunidad y naturaleza, razón por la cual la implementación del SISPI trasciende una visión exclusivamente institucional o asistencial y se configura como un proceso político, territorial y cultural orientado a la protección de la vida y la pervivencia de los pueblos indígenas.

Dentro del análisis se identificó que la planeación territorial para la salud debe construirse desde los planes de vida, las dinámicas organizativas y los mecanismos propios de toma de decisiones, integrando ejercicios de cartografía cultural, identificación de barreras territoriales, rutas de acceso, sitios sagrados y prácticas de medicina ancestral; así mismo, se evidenció la necesidad de fortalecer la articulación entre medicina propia y medicina occidental desde el respeto a la autonomía y a la espiritualidad indígena.

Se refleja una preocupación comunitaria frente a modelos externos de administración y operación de los servicios de salud que históricamente no han respondido a las realidades territoriales y culturales de las comunidades indígenas del Meta; en consecuencia, las autoridades y líderes comunitarios plantean la necesidad

de avanzar progresivamente hacia mecanismos propios de gobernanza, administración y seguimiento territorial del SISPI.

En este contexto, el fortalecimiento del control y seguimiento comunitario aparece como una estrategia fundamental para garantizar transparencia, participación y vigilancia sobre las acciones y recursos destinados a la salud indígena; las comunidades proponen la consolidación de mecanismos propios de inspección, vigilancia y control, sustentados en la participación de autoridades tradicionales, asambleas comunitarias, sabedores y estructuras organizativas territoriales.

De igual manera, el análisis evidencia que la defensa del territorio constituye un elemento esencial para garantizar el derecho a la salud, reconociendo que no puede existir salud propia sin protección territorial, equilibrio espiritual y preservación de los conocimientos ancestrales, las comunidades resaltan la importancia de proteger sitios sagrados, espacios de medicina tradicional y formas propias de relación con la naturaleza como parte integral del bienestar colectivo; así mismo, se muestra que el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud requiere consolidar capacidades organizativas, técnicas y administrativas dentro de las comunidades indígenas, permitiendo que las decisiones relacionadas con la salud sean orientadas desde el gobierno propio y bajo principios de autonomía, participación comunitaria e interculturalidad.

En términos generales, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Meta se proyecta como la base estratégica para consolidar un modelo de salud indígena autónomo, territorial y culturalmente pertinente, orientado a fortalecer la gobernanza indígena, la protección de la vida y la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud propia e intercultural de los pueblos indígenas del Meta.

Análisis desde lo propio e Intercultural

Análisis desde lo Propio

Desde lo propio, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Meta se configura como la base fundamental para el fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la protección integral de la vida de los pueblos indígenas del Meta. Las relatorías evidencian que las comunidades indígenas comprenden la salud no únicamente como atención médica, sino como un estado permanente de equilibrio entre territorio, espiritualidad, cultura, comunidad y naturaleza.

El análisis desarrollado durante el Encuentro de Sabedores y la Relatoría Meta demuestra que las autoridades tradicionales ocupan un papel central dentro de la orientación política y organizativa del SISPI, siendo reconocidas como responsables de guiar los procesos de toma de decisiones, armonización comunitaria y protección territorial; en este sentido, el gobierno propio aparece como el principal mecanismo para garantizar que las acciones relacionadas con salud respondan a los mandatos comunitarios y a las dinámicas culturales de cada pueblo indígena.

Las comunidades resaltan la importancia de fortalecer las estructuras organizativas indígenas, las asambleas comunitarias, los espacios de palabra y los procesos de concertación territorial como escenarios legítimos para definir lineamientos relacionados con la implementación del SISPI; así mismo, se reconoce que la participación de sabedores, médicos tradicionales, parteras y autoridades espirituales es fundamental para garantizar la protección de la medicina ancestral y la continuidad de los sistemas propios de conocimiento.

Desde lo propio, la planeación territorial en salud debe construirse desde los planes de vida, la espiritualidad y la relación ancestral con el territorio. El territorio no es entendido únicamente como espacio geográfico, sino como espacio de vida, memoria,

armonía y protección cultural. Por esta razón, las comunidades consideran que cualquier acción en salud debe respetar los sitios sagrados, las dinámicas organizativas y las formas tradicionales de cuidado colectivo.

El análisis también evidencia preocupaciones frente a procesos externos de administración y operación de la salud que históricamente han limitado la autonomía indígena y desconocido las particularidades culturales de los territorios. En consecuencia, las comunidades plantean la necesidad de avanzar hacia modelos propios de gobernanza y administración territorial en salud, fortaleciendo capacidades organizativas, técnicas y comunitarias para asumir progresivamente procesos de dirección y seguimiento del SISPI.

Otro aspecto relevante identificado desde lo propio es la necesidad de fortalecer mecanismos comunitarios de control, seguimiento y vigilancia territorial, permitiendo que las autoridades indígenas y las comunidades ejerzan control sobre el cumplimiento de los acuerdos, la ejecución de recursos y la pertinencia cultural de las acciones implementadas.

En términos generales, desde lo propio el Componente Político Organizativo del SISPI Meta representa una apuesta colectiva de autonomía, fortalecimiento cultural y protección territorial, orientada a consolidar un sistema de salud construido desde los principios ancestrales, el gobierno propio y la defensa integral de la vida y la pervivencia de los pueblos indígenas del Meta.

Análisis desde lo Intercultural

Desde lo intercultural, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Meta refleja la necesidad de construir mecanismos de articulación, coordinación y diálogo entre los sistemas propios de salud de los pueblos indígenas y las estructuras institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el

respeto por la autonomía, la diversidad cultural y los principios organizativos de las comunidades indígenas del Meta.

El análisis evidencia que las comunidades indígenas reconocen la importancia de establecer relaciones institucionales que permitan avanzar en la implementación progresiva del SISPI, fortaleciendo procesos de concertación con entidades territoriales, Ministerio de Salud y demás actores relacionados con la garantía del derecho a la salud. Sin embargo, las relatorías también reflejan preocupaciones frente a modelos institucionales que históricamente han sido construidos sin suficiente reconocimiento de las dinámicas culturales, espirituales y territoriales de los pueblos indígenas.

Desde la perspectiva intercultural, el componente plantea la necesidad de consolidar rutas de coordinación entre medicina propia y medicina occidental, promoviendo escenarios de diálogo respetuoso entre sabedores ancestrales, profesionales de salud y entidades institucionales; en este sentido, la interculturalidad es entendida como un proceso de reconocimiento mutuo, complementariedad y construcción colectiva de acciones en salud.

Las relatorías muestran que uno de los principales desafíos interculturales está relacionado con la armonización entre los modelos administrativos institucionales y los mecanismos propios de gobierno indígena, las comunidades consideran necesario que las estructuras institucionales reconozcan las formas organizativas indígenas, las autoridades tradicionales y los procesos comunitarios de toma de decisiones como elementos legítimos dentro de la implementación del SISPI.

El análisis intercultural evidencia la necesidad de fortalecer capacidades técnicas y administrativas tanto en las comunidades indígenas como en las entidades institucionales, permitiendo mejorar los procesos de coordinación territorial, seguimiento, monitoreo y concertación de acciones en salud intercultural.

Otro aspecto importante identificado es la necesidad de implementar mecanismos de inspección, vigilancia y control con enfoque intercultural, garantizando que los procesos institucionales de seguimiento respeten la autonomía indígena, la medicina ancestral y los sistemas propios de valoración territorial y espiritual.

Desde lo intercultural también se reconoce la importancia de fortalecer procesos de participación efectiva de mujeres, jóvenes, sabedores y autoridades tradicionales en escenarios de concertación y construcción de políticas públicas relacionadas con salud indígena.

En términos generales, el análisis intercultural del Componente Político Organizativo del SISPI Meta evidencia la necesidad de construir relaciones institucionales basadas en el respeto, la participación, la coordinación y el reconocimiento de los sistemas propios indígenas, permitiendo consolidar un modelo de salud intercultural que articule la garantía del derecho a la salud con la protección de la autonomía, la espiritualidad y la diversidad cultural de los pueblos indígenas del Meta filiales a Gobierno Mayor.

Conclusiones

Conclusiones desde lo Propio

1. El Componente Político Organizativo del SISPI Meta se consolida como el eje fundamental para el fortalecimiento del gobierno propio y la autonomía territorial de los pueblos indígenas del Meta.
2. Las comunidades indígenas reconocen que la salud propia está directamente relacionada con la protección del territorio, la espiritualidad, la cultura y la armonía comunitaria, superando enfoques limitados exclusivamente a la atención médica.

3. Las autoridades tradicionales, sabedores, médicos ancestrales y estructuras organizativas son identificados como actores esenciales para orientar la toma de decisiones y la implementación territorial del SISPI.

4. La planeación territorial en salud debe construirse desde los planes de vida, los mandatos comunitarios y las dinámicas culturales propias de cada pueblo indígena.

5. Se evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos propios de gobernanza, control comunitario y seguimiento territorial para garantizar que las acciones del SISPI respondan a las realidades y prioridades de las comunidades indígenas.

6. El territorio es comprendido como un espacio integral de vida, espiritualidad y medicina ancestral, razón por la cual su protección constituye una condición fundamental para garantizar el derecho a la salud propia.

7. Las comunidades consideran prioritario fortalecer la medicina ancestral y los procesos de transmisión intergeneracional de conocimientos tradicionales como parte esencial de la pervivencia cultural y del SISPI.

8. Se identifica la necesidad de avanzar hacia modelos propios de administración y gestión territorial en salud, fortaleciendo capacidades organizativas, técnicas y comunitarias dentro de los territorios indígenas.

9. El fortalecimiento de las asambleas comunitarias, los espacios de palabra y los mecanismos tradicionales de concertación es fundamental para consolidar procesos de participación y toma de decisiones desde el gobierno propio.

10. En términos generales, desde lo propio el Componente Político Organizativo representa una apuesta colectiva de autonomía, fortalecimiento cultural y defensa integral de la vida y la pervivencia de los pueblos indígenas del Meta.

Conclusiones desde lo Intercultural

1. El análisis intercultural evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos de articulación entre el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural y las estructuras institucionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Las comunidades indígenas consideran fundamental que las entidades institucionales reconozcan y respeten las formas propias de gobierno, organización y toma de decisiones de los pueblos indígenas del Meta.
3. Se identifica la necesidad de consolidar procesos de coordinación intercultural entre medicina propia y medicina occidental, garantizando relaciones basadas en el respeto mutuo y la complementariedad.
4. Las relatorías reflejan que históricamente han existido debilidades en la incorporación de enfoques culturales y territoriales dentro de los modelos institucionales de salud dirigidos a pueblos indígenas.
5. El fortalecimiento de escenarios de concertación y diálogo intercultural es fundamental para garantizar una implementación progresiva y territorialmente pertinente del SISPI Meta.
6. Se evidencia la importancia de construir mecanismos de inspección, vigilancia y seguimiento con enfoque intercultural, respetando la autonomía indígena y los sistemas propios de valoración territorial y espiritual.
7. El componente político organizativo requiere fortalecer capacidades técnicas y administrativas tanto en las comunidades indígenas como en las instituciones, para mejorar procesos de coordinación, seguimiento y gobernabilidad en salud intercultural.
8. Las comunidades resaltan la necesidad de garantizar participación efectiva de mujeres, jóvenes, sabedores y autoridades tradicionales dentro de los espacios de construcción de políticas y decisiones relacionadas con salud indígena.

9. El análisis intercultural muestra la importancia de armonizar los modelos administrativos institucionales con las dinámicas organizativas y territoriales propias de los pueblos indígenas.

10. En términos generales, desde lo intercultural el Componente Político Organizativo del SISPI Meta representa una oportunidad para consolidar relaciones institucionales más respetuosas, participativas y coordinadas, orientadas a garantizar el derecho a la salud desde el reconocimiento de la diversidad cultural y la autonomía de los pueblos indígenas del Meta.

Logros

1. Fortalecimiento del reconocimiento del gobierno propio como eje central para la orientación política, territorial y organizativa del Modelo SISPI Meta.

2. Participación activa de autoridades tradicionales, sabedores, médicos ancestrales, líderes comunitarios y organizaciones indígenas en los procesos de construcción colectiva del componente político organizativo.

3. Consolidación de espacios de diálogo, concertación y reflexión comunitaria durante el Encuentro de Sabedores y los procesos de construcción de la Relatoría Meta.

4. Reconocimiento de la salud como un proceso integral relacionado con territorio, espiritualidad, cultura, naturaleza y armonía comunitaria.

5. Identificación de la planeación territorial como herramienta fundamental para orientar las acciones de salud desde los planes de vida y las dinámicas propias de los pueblos indígenas.

6. Visibilización de la importancia de fortalecer mecanismos propios de control, seguimiento y vigilancia comunitaria sobre la implementación del SISPI.

7. Fortalecimiento del papel de las autoridades tradicionales y estructuras organizativas indígenas dentro de los procesos de gobernanza en salud.

8. Reconocimiento de la medicina propia y los saberes ancestrales como elementos esenciales para la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural.

9. Avances en la construcción de rutas de articulación intercultural entre medicina propia y medicina occidental desde el respeto y la complementariedad.

10. Identificación de necesidades territoriales, culturales y organizativas para la implementación progresiva del SISPI en el departamento del Meta.

11. Fortalecimiento de la participación comunitaria en procesos de toma de decisiones relacionadas con salud indígena.

12. Reconocimiento de la importancia de proteger sitios sagrados, espacios de armonización espiritual y territorios ancestrales como parte integral del derecho a la salud.

13. Generación de procesos de reflexión sobre autonomía territorial y administración propia de los sistemas de salud indígena.

14. Avances en la identificación de mecanismos organizativos para la gobernabilidad territorial en salud.

15. Inclusión de enfoques interculturales, territoriales y espirituales dentro de las discusiones relacionadas con la implementación del SISPI.

16. Fortalecimiento de los procesos de unidad organizativa y articulación entre pueblos indígenas y estructuras comunitarias del Meta.

17. Construcción de propuestas orientadas al fortalecimiento de capacidades organizativas, técnicas y administrativas dentro de las comunidades indígenas.

18. Visibilización de las barreras territoriales, administrativas y culturales que afectan el acceso y la garantía del derecho a la salud de los pueblos indígenas.

19. Avances en la construcción de mecanismos comunitarios de evaluación y seguimiento territorial de las acciones en salud.

20. Consolidación del Componente Político Organizativo como base estratégica para la protección de la autonomía, la pervivencia cultural y la implementación territorial del Modelo SISPI Meta.

Recomendaciones

Se recomienda fortalecer de manera permanente las estructuras de gobierno propio de los pueblos indígenas del Meta, garantizando que las autoridades tradicionales, organizaciones indígenas y espacios comunitarios de decisión continúen orientando la implementación territorial del SISPI desde los principios de autonomía, participación y protección integral de la vida.

Es fundamental consolidar mecanismos organizativos y políticos que permitan fortalecer la unidad entre pueblos, comunidades y estructuras indígenas del Meta, promoviendo procesos de articulación territorial y construcción colectiva que faciliten una implementación coordinada del Modelo SISPI Meta.

Se recomienda avanzar en la consolidación de rutas propias de gobernanza en salud, fortaleciendo las capacidades técnicas, organizativas y administrativas de las comunidades indígenas para asumir progresivamente procesos relacionados con planeación territorial, seguimiento, monitoreo y administración propia de las acciones en salud intercultural.

Es importante fortalecer los procesos de formación comunitaria en temas relacionados con SISPI, gobierno propio, Decreto Ley 0480 de 2025, normatividad en

salud indígena y mecanismos de participación y control territorial, garantizando que las comunidades cuenten con herramientas técnicas y organizativas para ejercer gobernabilidad sobre sus sistemas de salud.

Se recomienda fortalecer los espacios de participación comunitaria, incluyendo asambleas territoriales, círculos de palabra, encuentros de sabedores y escenarios de concertación, permitiendo que mujeres, jóvenes, mayores y autoridades tradicionales participen activamente en la toma de decisiones relacionadas con la salud indígena.

Es necesario consolidar mecanismos propios de control, seguimiento y vigilancia comunitaria sobre la implementación del SISPI, garantizando transparencia, cumplimiento de acuerdos y pertinencia cultural de las acciones desarrolladas en los territorios indígenas del Meta.

Se recomienda fortalecer la protección de la medicina propia y de los conocimientos ancestrales mediante estrategias de transmisión intergeneracional, reconocimiento de sabedores y fortalecimiento de espacios de armonización espiritual y medicina tradicional dentro de los territorios indígenas.

Resulta prioritario fortalecer la planeación territorial en salud desde los planes de vida, la cartografía cultural y las dinámicas organizativas propias, garantizando que las acciones del SISPI respondan a las realidades culturales, espirituales y territoriales de cada comunidad indígena.

Se recomienda promover procesos permanentes de diálogo y coordinación intercultural entre las autoridades indígenas y las entidades institucionales, garantizando relaciones basadas en el respeto, la concertación y el reconocimiento de los sistemas propios de salud de los pueblos indígenas.

Es importante fortalecer mecanismos de defensa territorial y protección de sitios sagrados, reconociendo que el territorio constituye un elemento esencial para la salud colectiva, la espiritualidad y la pervivencia cultural de los pueblos indígenas del Meta filiales a Gobierno Mayor; así mismo, se recomienda avanzar en la construcción de modelos propios de administración y gestión territorial en salud, reduciendo progresivamente la dependencia de operadores externos y fortaleciendo la autonomía organizativa y administrativa de las comunidades indígenas.

Se considera necesario fortalecer los sistemas de información y monitoreo territorial con enfoque intercultural, incorporando indicadores propios relacionados con armonía comunitaria, espiritualidad, protección territorial y bienestar colectivo.

Finalmente, se recomienda garantizar sostenibilidad política, técnica y financiera para la implementación progresiva del Componente Político Organizativo del SISPI Meta, asegurando que las acciones desarrolladas contribuyan al fortalecimiento de la autonomía, el gobierno propio y la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud propia e intercultural de los pueblos indígenas del Meta filiales a Gobierno Mayor.

Glosario

Armonización Espiritual: Proceso propio de equilibrio físico, espiritual, emocional y comunitario realizado mediante prácticas ancestrales, orientaciones espirituales y uso de elementos tradicionales de medicina propia.

Autoridad Tradicional: Figura de gobierno propio reconocida por las comunidades indígenas, encargada de orientar procesos políticos, organizativos, culturales, espirituales y territoriales dentro de los pueblos indígenas.

Autonomía Territorial: Capacidad de los pueblos indígenas para ejercer control, administración y toma de decisiones sobre sus territorios, recursos, sistemas organizativos y procesos de salud conforme a sus normas y mandatos propios.

Cartografía Cultural y Territorial: Herramienta comunitaria de identificación y análisis del territorio que permite reconocer sitios sagrados, barreras geográficas, rutas de acceso, espacios de medicina ancestral y dinámicas socioculturales relacionadas con la salud.

Casas de Medicina Propia: Espacios comunitarios destinados al desarrollo de prácticas de medicina ancestral, armonización espiritual, orientación comunitaria y transmisión de conocimientos tradicionales.

Componente Político Organizativo: Eje estructural del Modelo SISPI orientado al fortalecimiento del gobierno propio, la gobernanza indígena, la participación comunitaria y la autonomía territorial en salud.

Control y Seguimiento Comunitario: Mecanismos propios de inspección, vigilancia, evaluación y seguimiento ejercidos por las comunidades indígenas sobre las acciones, recursos y decisiones relacionadas con la implementación del SISPI.

Derecho a la Salud Propia e Intercultural: Reconocimiento del derecho de los pueblos indígenas a ejercer sistemas propios de salud desde sus conocimientos ancestrales, prácticas culturales, espiritualidad y formas organizativas.

Determinantes Territoriales en Salud: Factores sociales, culturales, ambientales, espirituales y geográficos del territorio que influyen en las condiciones de salud y bienestar de las comunidades indígenas.

Gobierno Propio: Sistema de organización y autoridad mediante el cual los pueblos indígenas orientan sus decisiones políticas, territoriales, culturales y comunitarias conforme a sus usos y costumbres.

Gobernabilidad en Salud: Capacidad organizativa, política y administrativa de los pueblos indígenas para dirigir, coordinar y tomar decisiones sobre los procesos de salud dentro de sus territorios.

Interculturalidad: Relación de diálogo, articulación y respeto entre diferentes sistemas de conocimiento, especialmente entre la medicina propia indígena y la medicina occidental.

Medicina Ancestral: Conjunto de conocimientos, prácticas, rituales y saberes tradicionales utilizados por los pueblos indígenas para el cuidado, armonización y protección de la salud individual y colectiva.

Medicina Propia: Sistema integral de salud indígena basado en conocimientos ancestrales, espiritualidad, prácticas culturales, uso de plantas medicinales y orientación de autoridades tradicionales y sabedores.

Modelo SISPI Meta: Modelo territorial del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural construido por los pueblos indígenas del Meta para orientar la implementación de la salud propia e intercultural en el territorio.

Participación Comunitaria: Proceso mediante el cual las comunidades indígenas intervienen activamente en la toma de decisiones, construcción, seguimiento y evaluación de las acciones del SISPI.

Pertinencia Cultural: Adecuación de las acciones, programas y servicios de salud a las realidades culturales, espirituales, lingüísticas y territoriales de los pueblos indígenas.

Planeación Territorial para la Salud: Proceso colectivo de organización y definición de acciones en salud desde los planes de vida, las dinámicas territoriales y las prioridades comunitarias de los pueblos indígenas.

Pueblos Indígenas en Contexto Urbano: Comunidades indígenas que, aun encontrándose en espacios urbanos, mantienen vínculos culturales, espirituales y organizativos con sus territorios y sistemas propios de salud.

Rendición de Cuentas Comunitaria: Proceso de socialización y evaluación colectiva sobre el manejo de recursos, acciones y decisiones relacionadas con la implementación del SISPI en los territorios indígenas.

Sabedor Ancestral: Persona reconocida por la comunidad por su conocimiento espiritual, cultural y medicinal, encargado de orientar prácticas de medicina propia y transmisión de saberes tradicionales.

SISPI: Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural, orientado al reconocimiento, fortalecimiento y articulación de los sistemas propios de salud de los pueblos indígenas en Colombia.

Sitio Sagrado: Espacio territorial con valor espiritual, cultural y ancestral para los pueblos indígenas, asociado a prácticas de armonización, medicina tradicional y protección de la vida.

Territorialidad: Relación espiritual, cultural, política y comunitaria que los pueblos indígenas mantienen con el territorio como fundamento de identidad, autonomía y bienestar colectivo.

Tulpa: Espacio comunitario de encuentro, diálogo y transmisión de conocimientos ancestrales, utilizado para procesos de orientación espiritual, toma de decisiones y fortalecimiento cultural.

Veeduría Comunitaria: Mecanismo organizativo mediante el cual las comunidades indígenas realizan seguimiento y control social a la implementación de programas, proyectos y recursos relacionados con salud y territorio.

Bibliografía