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".

QUINDÍO

Modelo de salud propio e intercultural

Territorios indígenas del Departamento de QUINDÍO 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
7. 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 20
C. Defensa del Territorio para la garantía del derecho a la salud. 23
D. Fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los pueblos indígenas. 26
Líneas de acción (Plan de Acción) 29
Rutas asociadas 33
Rutas Transversales Complementarias 36
Resultados Esperados 38
Riesgos 40
Indicadores 44
Dirección del componente en el Modelo SISPI Quindío 49
Síntesis Final 52
Análisis desde lo Propio e Intercultural 54
Análisis desde lo Propio 54
Análisis desde lo Intercultural 56
Conclusiones 58
Conclusiones desde lo Propio 58
Conclusiones desde lo Intercultural 59
Logros 61

Recomendaciones 63
Glosario 65
Bibliografía 67

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 Quindío, 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 Quindío 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 Quindío 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

7. Ejes Estratégicos del Componente Político Organizativo

A. Planeación del territorio para la salud

Del análisis realizado a los documentos, se evidencia que el departamento del Quindío concibe la planeación territorial para la salud desde una visión integral, espiritual, comunitaria y organizativa, donde el territorio no se entiende únicamente como un espacio geográfico, sino como un sujeto vivo que articula la vida, la espiritualidad, la naturaleza, la medicina ancestral y el gobierno propio.

Uno de los principales hallazgos es que la planeación territorial en salud para el SISPI Quindío Gobierno Mayor parte de la Ley de Origen, la Ley Natural y el Derecho

Mayor, entendidos como fundamentos políticos y espirituales que orientan la organización de la vida y la salud de los pueblos indígenas, en las relatorías se expresa que cada pueblo posee una relación espiritual propia con el territorio y que la salud depende del equilibrio entre el ser humano, la naturaleza y las energías del universo.

El proceso de planeación territorial también se relaciona directamente con la protección de los ecosistemas, especialmente del agua, los árboles, las montañas y los espacios sagrados, durante las actividades pedagógicas, las autoridades y sabedores asociaron el árbol frondoso con un territorio sano, fértil, espiritual y organizado, mientras que el árbol seco representó la enfermedad, la desarmonía, la pérdida cultural y el deterioro ambiental; esta metáfora permitió reconocer que la salud del territorio determina la salud de las comunidades indígenas.

Se evidencia que la planeación territorial para la salud en Quindío de las comunidades y pueblos filiales a Gobierno Mayor se fundamenta en la necesidad de fortalecer el gobierno propio y la autonomía organizativa. En las intervenciones de las autoridades se plantea que el SISPI Quindío Gobierno Mayor debe construirse desde las decisiones comunitarias, los cabildos y las estructuras propias, evitando que el modelo sea impuesto desde el sistema occidental de salud.

Otro aspecto clave es la importancia de la cartografía cultural y territorial como herramienta de planeación, en la jornada de sistematización del Quindío se desarrollaron ejercicios de identificación de rutas de acceso a salud, lugares sagrados, barreras territoriales y casas de medicina, permitiendo reconocer las dinámicas reales de atención y movilidad de las comunidades indígenas urbanas y rurales; esto demuestra que el modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor, busca construir una planeación territorial basada en las realidades locales y no únicamente en criterios institucionales.

Igualmente, se identificó la necesidad de consolidar espacios propios de atención y sanación, tales como casas de medicina, escuelas de sabiduría y escenarios de armonización espiritual, las autoridades resaltan que la planeación territorial debe contemplar estructuras propias donde puedan desarrollarse prácticas ancestrales, rituales, medicina tradicional y procesos de transmisión del conocimiento.

En el ámbito político organizativo, las relatorías muestran que la planeación del territorio para la salud requiere articulación entre:

- Autoridades tradicionales.
- Sabedores y sabedoras.
- Dinamizadores territoriales.
- Jóvenes y generación de relevo.
- Equipos técnicos interculturales.
- Cabildos y organizaciones filiales de Gobierno Mayor.

También se evidencia una preocupación por las amenazas externas al territorio, especialmente la contaminación ambiental, la pérdida de fuentes hídricas, el deterioro de la naturaleza y la imposición de modelos ajenos, las autoridades manifiestan que proteger el territorio es proteger la vida y garantizar la permanencia cultural de los pueblos indígenas.

Finalmente, el análisis permite concluir que el SISPI Quindío Gobierno Mayor proyecta una planeación territorial en salud basada en:

- La espiritualidad y la armonización.
- El fortalecimiento del gobierno propio.
- La defensa del territorio y la naturaleza.
- La medicina ancestral y la sabiduría indígena.
- La participación comunitaria.

- La construcción colectiva del modelo de salud.
- La articulación intercultural con otros actores del sistema de salud.

La planeación territorial para la salud en el Quindío no se limita a organizar servicios de salud, sino que busca garantizar el equilibrio integral entre territorio, comunidad, espiritualidad y autonomía indígena como base fundamental del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISP Quindío Gobierno Mayor I.

B. Control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI

Del análisis de los documentos, se identifica que el control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI Quindío Gobierno Mayor se concibe como un ejercicio permanente de vigilancia colectiva, participación comunitaria, orientación espiritual y gobierno propio, donde las autoridades, sabedores, comunidades y organizaciones indígenas son los principales responsables de garantizar que el modelo de salud responda verdaderamente a las necesidades territoriales y culturales de los pueblos indígenas.

Uno de los aspectos más relevantes es que las autoridades indígenas manifiestan la necesidad de que el SISPI Quindío Gobierno Mayor no sea solamente una estructura técnica o administrativa, sino un proceso controlado desde las comunidades y los territorios; durante las intervenciones se insiste en que el modelo debe construirse: "*con los mayores, en el río, en la montaña y en el territorio*", escuchando directamente a las comunidades y validando colectivamente cada decisión.

En este sentido, el seguimiento comunitario aparece ligado al ejercicio de la autonomía y del gobierno propio, las autoridades señalan que el control territorial debe garantizar que las prácticas de salud, la medicina ancestral, las rutas de atención y las estructuras organizativas respondan a las formas propias de vida de los pueblos

indígenas y no únicamente a la lógica del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Otro hallazgo importante es la necesidad de crear mecanismos comunitarios para validar y legitimar la información recolectada en el proceso SISPI Quindío Gobierno Mayor. En las relatorías se establece que los procesos de sistematización y construcción del modelo deberán regresar a las comunidades para ser revisados y avalados por las autoridades indígenas y las asambleas, esto demuestra que el seguimiento no se limita a un control técnico, sino que implica un control político y comunitario sobre el uso de los conocimientos y decisiones territoriales.

El control comunitario se relaciona con la protección y custodia de los saberes ancestrales; en el encuentro de sabedores se enfatiza que la información recopilada es de carácter colectivo y pertenece a los pueblos indígenas, por lo que no puede ser utilizada por terceros sin autorización de las autoridades tradicionales; esto refleja un mecanismo de control organizativo sobre el conocimiento propio y sobre la implementación del modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor.

Dentro de las relatorías también se evidencia que el seguimiento comunitario debe incluir la evaluación de los actores que ejercen medicina ancestral y de los procesos de formación de sabedores, algunos mayores manifiestan preocupación por la existencia de personas sin suficiente preparación espiritual o comunitaria que ejercen prácticas médicas tradicionales sin el debido aval de las autoridades o escuelas de sabiduría; por ello, se plantea la necesidad de fortalecer escuelas propias de formación y mecanismos comunitarios de reconocimiento y validación de sabedores.

El análisis igualmente muestra que el seguimiento comunitario en Quindío está profundamente relacionado con el cuidado del territorio y la armonía espiritual, durante la actividad del árbol de la vida, las comunidades asociaron la pérdida de salud con el deterioro ambiental, la desorganización comunitaria, la pérdida cultural y la

desconexión espiritual; en consecuencia, el control comunitario también implica vigilar el estado del territorio, las fuentes de agua, los espacios sagrados y las relaciones comunitarias.

Otro elemento clave es la participación de la generación de relevo, niños y jóvenes, quienes son reconocidos como actores fundamentales para garantizar la continuidad del SISPI y el fortalecimiento organizativo a futuro; en las jornadas se insistió en que las nuevas generaciones deben apropiarse de los procesos políticos, culturales y espirituales para sostener el modelo en el tiempo.

Las relatorías también reflejan que el control y seguimiento comunitario debe ejercerse de manera intercultural, articulando:

- Autoridades tradicionales.
- Cabildos indígenas.
- Sabedores y sabedoras.
- Dinamizadores territoriales.
- Jóvenes y mujeres.
- Equipos técnicos interculturales.
- Profesionales occidentales aliados al proceso.

Finalmente, el SISPI Quindío Gobierno Mayor entiende el control y seguimiento comunitario como una herramienta para:

- Defender la autonomía indígena.
- Garantizar el cumplimiento de la Ley de Origen y el Derecho Mayor.
- Vigilar la implementación adecuada del modelo.
- Proteger los saberes ancestrales.
- Fortalecer el gobierno propio.

- Evaluar permanentemente las acciones en salud.
- Garantizar la participación comunitaria y espiritual en la toma de decisiones.

En conclusión, el control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI Quindío Gobierno Mayor no se plantea únicamente como una actividad administrativa o institucional, sino como un ejercicio político, espiritual, territorial y organizativo, liderado desde las comunidades indígenas para garantizar la permanencia cultural, la protección del territorio y el fortalecimiento del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural.

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

Del análisis de los documentos, se evidencia que la defensa del territorio constituye uno de los pilares fundamentales del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor, entendiendo que no puede existir salud indígena sin protección del territorio, de la naturaleza, de la espiritualidad y de las formas propias de vida de los pueblos indígenas.

Las relatorías muestran que para los pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor el territorio no es únicamente un espacio físico, sino un ser vivo que contiene memoria, espiritualidad, agua, medicina, semillas, sitios sagrados y conocimientos ancestrales; en este sentido, la garantía del derecho a la salud depende directamente de la conservación y armonización del entorno natural y espiritual.

Uno de los elementos centrales identificados es la relación entre naturaleza y salud, durante las actividades pedagógicas del "*árbol de la vida*", los participantes asociaron el árbol frondoso con un territorio sano, con agua, fauna, armonía, abundancia y vida colectiva, mientras que el árbol seco simbolizó el deterioro ambiental, la enfermedad, la contaminación y la pérdida de la espiritualidad; esta

comparación permitió reconocer que la destrucción del territorio afecta directamente la salud física, espiritual y comunitaria de los pueblos indígenas.

Las autoridades y sabedores resaltan que los pueblos indígenas históricamente han sido defensores de la naturaleza frente a actores externos que afectan los ecosistemas mediante contaminación, explotación de recursos y destrucción ambiental, en las intervenciones se afirma que: "*los pueblos indígenas son cuidadores de la naturaleza*" y que la otra sociedad ha contribuido al deterioro de los árboles, las fuentes hídricas y la vida natural.

Dentro del análisis también se identifica que el agua es entendida como eje fundamental para garantizar el derecho a la salud, los participantes manifiestan preocupación por la contaminación y posible desaparición de ríos, quebradas y nacimientos de agua, señalando que sin agua no es posible sostener la vida ni la medicina propia; en consecuencia, la defensa territorial en el SISPI Quindío Gobierno Mayor implica proteger las fuentes hídricas y los ecosistemas estratégicos como una acción directa de salud pública intercultural.

Otro aspecto relevante es que la defensa territorial se articula con la espiritualidad y la Ley de Origen, los sabedores explican que cada pueblo indígena posee una relación espiritual específica con el territorio y que las enfermedades aparecen cuando se rompe la armonía natural y espiritual; desde esta visión, defender el territorio significa mantener el equilibrio entre los ciclos naturales, las energías espirituales y las prácticas culturales ancestrales.

Las relatorías también evidencian que la garantía del derecho a la salud requiere fortalecer el gobierno propio y la autonomía territorial, las autoridades indígenas plantean que el SISPI Quindío Gobierno Mayor debe permitir a las comunidades decidir cómo organizar la salud en sus territorios, cómo proteger sus saberes y cómo construir

estructuras propias de atención y armonización, esto implica que la defensa territorial no es únicamente ambiental, sino también política y organizativa.

Igualmente, se reconoce la necesidad de proteger los espacios sagrados, las casas de medicina y los escenarios de transmisión de saberes ancestrales, en la cartografía cultural realizada en Quindío se identificaron lugares sagrados, rutas de atención y espacios tradicionales que hacen parte de la estructura territorial del SISPI Quindío Gobierno Mayor, estos lugares son considerados fundamentales para mantener la medicina propia y la salud espiritual de las comunidades.

Otro hallazgo importante es que la defensa territorial está ligada a la permanencia cultural y al relevo generacional, durante las jornadas se insistió en la necesidad de involucrar a niños, jóvenes y nuevas generaciones en los procesos de defensa del territorio, cuidado de la naturaleza y fortalecimiento de la medicina ancestral; las autoridades advierten que, si no existe continuidad organizativa y cultural, el modelo SISPI pierde sostenibilidad a futuro.

Las relatorías muestran que la defensa territorial requiere procesos permanentes de armonización espiritual; las ceremonias, rituales, uso del tabaco, armonizaciones y prácticas ancestrales fueron reconocidas como mecanismos para restaurar el equilibrio entre las personas, la comunidad y el territorio.

En conclusión, el Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor comprende la defensa del territorio como una condición indispensable para garantizar el derecho fundamental a la salud, integrando:

- Protección de la naturaleza y las fuentes hídricas.
- Conservación de espacios sagrados.
- Fortalecimiento de la espiritualidad indígena.
- Defensa de la autonomía y el gobierno propio.

- Preservación de la medicina ancestral.
- Participación comunitaria y relevo generacional.
- Armonización entre territorio, cultura y salud.

Desde esta perspectiva, la salud en el SISPI Quindío Gobierno Mayor no se limita a la atención médica, sino que depende de la protección integral del territorio como espacio de vida, memoria, espiritualidad y continuidad cultural de los pueblos indígenas.

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

Del análisis de los documentos, se evidencia que el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud para el SISPI Quindío Gobierno Mayor se fundamenta en el reconocimiento y consolidación del gobierno propio, la autoridad tradicional, la autonomía territorial y la participación comunitaria como bases esenciales para orientar y administrar los procesos de salud indígena.

Las relatorías muestran que la gobernabilidad en salud no es entendida únicamente desde una estructura administrativa, sino como un ejercicio político, espiritual y organizativo que debe ser liderado por las autoridades indígenas, los sabedores y las comunidades desde sus propias formas de organización y toma de decisiones.

Uno de los principales hallazgos es la importancia que las autoridades del Quindío otorgan al fortalecimiento organizativo de Gobierno Mayor y de los cabildos indígenas como mecanismos para defender los derechos colectivos y avanzar en la consolidación del SISPI Quindío Gobierno Mayor; durante el encuentro de sabedores se resalta que el proceso organizativo indígena ha sido resultado de luchas históricas por la pervivencia, el reconocimiento y la defensa de los territorios; así mismo, las intervenciones evidencian que el Decreto Ley 0480 de 2025 representa un avance

político para el fortalecimiento de la autonomía indígena en salud, permitiendo que los pueblos construyan modelos propios desde sus usos, costumbres y saberes ancestrales; en este sentido, la gobernabilidad se relaciona directamente con la capacidad de las comunidades para definir cómo desean organizar sus sistemas de salud propios.

Otro aspecto importante identificado es la necesidad de fortalecer la articulación entre autoridades tradicionales, sabedores, dinamizadores, enlaces territoriales y equipos técnicos interculturales, las relatorías muestran que el SISPI Quindío Gobierno Mayor requiere una estructura organizativa colectiva donde cada actor tenga responsabilidades claras dentro del proceso de implementación del modelo.

Las jornadas de sistematización también evidencian que la gobernabilidad en salud debe construirse desde la participación comunitaria permanente, en el desarrollo de las actividades pedagógicas, cartografías culturales y diálogos colectivos, las comunidades fueron reconocidas como protagonistas en la definición de las problemáticas, necesidades y soluciones relacionadas con la salud indígena.

Dentro del análisis se destaca igualmente la importancia del liderazgo espiritual y político de los sabedores y autoridades tradicionales, los mayores manifiestan que la conducción de los procesos de salud debe orientarse desde la Ley de Origen, la espiritualidad y el Derecho Mayor, entendiendo que la salud indígena no puede separarse de la armonía territorial y cultural.

Otro hallazgo relevante es la necesidad de fortalecer procesos de formación y cualificación propia para garantizar una gobernabilidad sólida en salud; durante las intervenciones, varios mayores plantean la importancia de consolidar escuelas de sabiduría y mecanismos de reconocimiento comunitario para los médicos tradicionales, parteras, armonizadores y demás actores de la medicina ancestral, esto busca garantizar legitimidad, continuidad cultural y fortalecimiento institucional propio; así

mismo, las relatorías evidencian preocupaciones frente a las limitaciones del sistema occidental de salud y la necesidad de transitar hacia estructuras propias interculturales que permitan mayor control comunitario y autonomía administrativa sobre los procesos de atención en salud.

La gobernabilidad en salud se proyecta entonces como la capacidad de los pueblos indígenas para administrar y orientar sus propios procesos sanitarios desde sus principios culturales y políticos; también se identifica que, la gobernabilidad debe incluir el fortalecimiento del relevo generacional, durante las actividades se hizo énfasis en que niños, jóvenes y nuevas generaciones deben participar activamente en los procesos organizativos, culturales y espirituales para asegurar la continuidad del SISPI y del gobierno propio en el tiempo.

De igual manera, la gobernabilidad en salud en las comunidades y pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor se relaciona con:

- El fortalecimiento de la autonomía territorial.
- La consolidación de estructuras organizativas indígenas.
- La participación de las comunidades en la toma de decisiones.
- La protección de los saberes ancestrales.
- La articulación entre medicina propia y medicina occidental.
- La defensa política del derecho fundamental a la salud.
- El reconocimiento de las autoridades tradicionales como orientadoras del proceso SISPI Quindío Gobierno Mayor.

Finalmente, el análisis permite concluir que el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los pueblos indígenas en el SISPI Quindío Gobierno Mayor busca consolidar un modelo de salud basado en:

- Gobierno propio.

- Autoridad tradicional.
- Participación comunitaria.
- Espiritualidad y Ley de Origen.
- Autonomía organizativa y territorial.
- Formación de talento humano propio.
- Coordinación intercultural.
- Protección de la identidad cultural y territorial.

Desde esta perspectiva, la gobernabilidad en salud no se limita a la administración de servicios, sino que representa un ejercicio integral de autonomía política, cultural y espiritual para garantizar la pervivencia de los pueblos indígenas y el fortalecimiento del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – Quindío Gobierno Mayor.

Líneas de acción (Plan de Acción)

1. Planeación del Territorio para la Salud

Líneas de Acción

- Realizar procesos permanentes de cartografía social y cultural para identificar:
  - Sitios sagrados.
  - Casas de medicina.
  - Rutas de atención.
  - Barreras de acceso.
  - Espacios de armonización espiritual.
- Construir planes territoriales de salud indígena concertados con:
  - Autoridades tradicionales.
  - Cabildos.

- Sabedores y sabedoras.
- Jóvenes y mujeres indígenas.

- Fortalecer espacios comunitarios para el ejercicio de la medicina ancestral y prácticas de armonización espiritual.
- Incorporar la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Ley Natural como principios orientadores de la planeación territorial en salud.
- Consolidar diagnósticos territoriales interculturales que permitan identificar riesgos ambientales, espirituales y sociales que afectan la salud comunitaria.
- Diseñar rutas interculturales de atención en salud acordes a las dinámicas territoriales y culturales de los pueblos indígenas del Quindío.

2. Control y Seguimiento Comunitario en la Implementación del SISPI

Líneas de Acción

- Crear comités comunitarios de seguimiento y control del SISPI integrados por:
  - Autoridades indígenas.
  - Sabedores.
  - Jóvenes.
  - Mujeres.
  - Dinamizadores territoriales.
- Implementar mecanismos de evaluación comunitaria periódica sobre:
  - Prestación de servicios.
  - Atención intercultural.
  - Cumplimiento de acuerdos.
  - Participación comunitaria.

- Fortalecer las asambleas comunitarias como espacios de validación y toma de decisiones sobre la implementación del modelo SISPI.
- Diseñar instrumentos propios de monitoreo y seguimiento con enfoque cultural y territorial.
- Garantizar procesos de rendición de cuentas comunitarias frente al avance de las acciones del SISPI.
- Promover procesos de formación comunitaria en:
    - Derechos en salud.
    - Control social.
    - Participación indígena.
    - Vigilancia territorial.

3. Defensa del Territorio para la Garantía del Derecho a la Salud

Líneas de Acción

- Fortalecer estrategias comunitarias de protección de:
    - Fuentes hídricas.
    - Bosques.
    - Sitios sagrados.
    - Espacios de medicina ancestral.
- Implementar jornadas de armonización espiritual y recuperación territorial en las comunidades indígenas del Quindío.
- Desarrollar campañas comunitarias de educación ambiental y protección de la madre tierra.
- Consolidar acciones de incidencia política para la defensa del territorio y el derecho fundamental a la salud indígena.
- Fortalecer los procesos de recuperación y transmisión de conocimientos sobre:
    - Plantas medicinales.

- Medicina tradicional.
- Cuidado espiritual del territorio.

- Promover acciones de prevención frente a:
  - Contaminación ambiental.
  - Deforestación.
  - Pérdida de fuentes de agua.
  - Riesgos que afecten la armonía territorial.

4. Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud de los Pueblos Indígenas

Líneas de Acción

- Fortalecer las estructuras de gobierno propio y las autoridades tradicionales en la toma de decisiones del SISPI.
- Crear espacios permanentes de coordinación política y organizativa entre:
  - Gobierno Mayor.
  - Cabildos indígenas.
  - Equipos técnicos.
  - Sabedores ancestrales.
- Fortalecer procesos de formación en liderazgo, gobierno propio y administración intercultural en salud.
- Implementar escuelas de formación de sabedores, dinamizadores y jóvenes líderes en salud propia e intercultural.
- Diseñar mecanismos de articulación entre medicina propia y sistema occidental desde el respeto intercultural.
- Consolidar estrategias de participación de mujeres, jóvenes y generación de relevo en los procesos organizativos y de salud.
- Fortalecer los procesos de autonomía administrativa y organizativa para la implementación del SISPI en el Quindío.

- Establecer mecanismos de concertación y diálogo intercultural con entidades territoriales y actores institucionales del sector salud.

Resultado Estratégico Esperado

Fortalecer el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI Quindío mediante la consolidación del gobierno propio, la protección territorial, la participación comunitaria y el fortalecimiento de la medicina ancestral, garantizando la pervivencia cultural, espiritual y organizativa de los pueblos indígenas del departamento del Quindío.

Rutas asociadas

1. Ruta de Planeación Territorial para la Salud

Fortalecer la organización y planificación territorial del SISPI desde la Ley de Origen, el gobierno propio y la participación comunitaria.

Ruta Asociada

1. Identificación territorial y comunitaria.
2. Cartografía cultural y espiritual.
3. Reconocimiento de sitios sagrados y casas de medicina.
4. Diagnóstico de riesgos territoriales y barreras de acceso.
5. Concertación comunitaria con autoridades y sabedores.
6. Construcción de planes territoriales en salud.
7. Validación comunitaria y aprobación por gobierno propio.
8. Implementación y seguimiento territorial.

Actores

- Gobierno Mayor.
- Cabildos indígenas.
- Autoridades tradicionales.
- Sabedores y sabedoras.
- Equipos técnicos interculturales.
- Comunidades indígenas.

2. Ruta de Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

Garantizar vigilancia comunitaria, participación y control social sobre la implementación del modelo SISPI.

Ruta Asociada

1. Creación de comités comunitarios de seguimiento.
2. Definición de indicadores propios interculturales.
3. Recolección comunitaria de información.
4. Evaluación periódica territorial.
5. Socialización de resultados en asambleas.
6. Identificación de alertas y problemáticas.
7. Generación de planes de mejora.
8. Rendición de cuentas comunitarias.

Actores

- Autoridades indígenas.
- Veedurías comunitarias.
- Sabedores.
- Jóvenes y mujeres.
- Dinamizadores territoriales.

- Equipos técnicos SISPI.

3. Ruta de Defensa Territorial y Protección de la Salud

Proteger el territorio, los ecosistemas y los espacios espirituales como garantía del derecho a la salud indígena.

Ruta Asociada

1. Identificación de amenazas territoriales.
2. Mapeo de fuentes hídricas y sitios sagrados.
3. Jornadas de armonización espiritual.
4. Acciones comunitarias de protección ambiental.
5. Recuperación de prácticas ancestrales.
6. Activación organizativa frente a riesgos territoriales.
7. Incidencia política e institucional.
8. Seguimiento comunitario ambiental y espiritual.

Actores

- Autoridades tradicionales.
- Guardia indígena.
- Sabedores espirituales.
- Comunidades indígenas.
- Jóvenes líderes.
- Organizaciones territoriales.

4. Ruta de Gobernabilidad en Salud Indígena

Fortalecer el gobierno propio y la autonomía organizativa en la gestión del SISPI Quindío.

Ruta Asociada

1. Fortalecimiento organizativo de cabildos y autoridades.
2. Espacios de concertación política.
3. Formación en gobierno propio y salud intercultural.
4. Definición de roles y responsabilidades.
5. Articulación entre medicina propia y sistema occidental.
6. Participación comunitaria en toma de decisiones.
7. Evaluación organizativa y comunitaria.
8. Consolidación de autonomía territorial y administrativa.

Actores

- Gobierno Mayor.
- Cabildos indígenas.
- Autoridades tradicionales.
- Equipos técnicos.
- Sabedores ancestrales.
- Instituciones de salud intercultural.

Rutas Transversales Complementarias

Ruta de Armonización Espiritual

- Ceremonias.
- Ritualidad.
- Limpiezas espirituales.
- Uso de medicina ancestral.
- Protección energética territorial.

Ruta de Transmisión de Saberes

- Escuelas de sabiduría.
- Formación de jóvenes.
- Encuentros intergeneracionales.
- Recuperación de memoria ancestral.

Ruta de Participación Comunitaria

- Asambleas.
- Mingas.
- Espacios de diálogo.
- Consulta y concertación comunitaria.

Ruta Intercultural de Atención

- Referencia y contrarreferencia intercultural.
- Acompañamiento espiritual.
- Atención articulada entre medicina propia y occidental.
- Seguimiento familiar y comunitario.

Resultado Esperado de las Rutas

Consolidar un modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor basado en:

- Gobierno propio.
- Defensa territorial.
- Participación comunitaria.
- Espiritualidad indígena.
- Medicina ancestral.
- Control social comunitario.
- Autonomía organizativa e interculturalidad en salud.

Resultados Esperados

1. Planeación del Territorio para la Salud

- Consolidación de planes territoriales de salud construidos desde la participación comunitaria y el gobierno propio.
- Identificación y fortalecimiento de sitios sagrados, casas de medicina y espacios de armonización espiritual en los territorios indígenas del Quindío.
- Implementación de procesos de cartografía cultural y territorial que permitan reconocer dinámicas de salud, riesgos y barreras de acceso.
- Fortalecimiento de la articulación entre territorio, espiritualidad y salud propia dentro del modelo SISPI.
- Incorporación de la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Ley Natural como principios orientadores de la planificación territorial en salud.
- Mayor participación de autoridades, sabedores, jóvenes y mujeres en la toma de decisiones sobre salud indígena.

2. Control y Seguimiento Comunitario en la Implementación del SISPI

- Creación y funcionamiento de mecanismos comunitarios de seguimiento y control del SISPI.
- Fortalecimiento del control social indígena sobre la implementación de acciones en salud propia e intercultural.
- Participación activa de las comunidades en la evaluación y validación de los procesos del modelo SISPI.
- Consolidación de sistemas propios de monitoreo comunitario con enfoque territorial y cultural.
- Incremento de la transparencia y rendición de cuentas frente a la gestión de recursos y acciones del SISPI.

- Fortalecimiento de capacidades comunitarias en participación, vigilancia y defensa del derecho a la salud.

3. Defensa del Territorio para la Garantía del Derecho a la Salud

- Protección y conservación de fuentes hídricas, bosques y espacios sagrados estratégicos para la salud indígena.
- Recuperación y fortalecimiento de prácticas ancestrales de armonización y cuidado espiritual del territorio.
- Disminución de riesgos ambientales y territoriales que afectan la salud comunitaria.
- Fortalecimiento de acciones organizativas para la defensa del territorio y la permanencia cultural.
- Mayor conciencia comunitaria sobre la relación entre territorio, naturaleza y salud.
- Consolidación de estrategias de incidencia política para la protección territorial y ambiental de los pueblos indígenas del Quindío.

4. Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud de los Pueblos Indígenas

- Fortalecimiento del gobierno propio y de las estructuras organizativas indígenas en la gestión del SISPI.
- Mayor autonomía política, organizativa y administrativa en los procesos de salud indígena.
- Consolidación de espacios de coordinación entre autoridades tradicionales, cabildos, sabedores y equipos técnicos.
- Fortalecimiento del liderazgo indígena y de la generación de relevo en procesos de salud propia e intercultural.
- Implementación de procesos de formación en gobierno propio, liderazgo y administración intercultural en salud.

- Mayor articulación entre medicina propia y sistema occidental desde un enfoque intercultural y de respeto por la autonomía indígena.
- Reconocimiento y fortalecimiento del rol de los sabedores y sabedoras dentro de la estructura organizativa del SISPI.

Resultados Transversales Esperados del Componente Político Organizativo

- Consolidación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI Quindío con enfoque territorial, espiritual y comunitario.
- Fortalecimiento de la identidad cultural, la autonomía y la pervivencia de los pueblos indígenas del Quindío.
- Incremento de la participación comunitaria en la construcción, implementación y seguimiento del modelo de salud.
- Recuperación y preservación de conocimientos ancestrales asociados a la medicina tradicional y el cuidado del territorio.
- Fortalecimiento de procesos interculturales de salud basados en el respeto, la armonización y la complementariedad entre sistemas médicos.
- Garantía progresiva del derecho fundamental a la salud desde la visión propia de los pueblos indígenas.

Riesgos

1. Riesgos en la Planeación del Territorio para la Salud

- Debilidad en la articulación entre autoridades tradicionales, cabildos y actores institucionales.
- Pérdida progresiva de prácticas culturales y conocimientos ancestrales relacionados con la salud propia.

- Limitaciones en la participación comunitaria en los procesos de planeación territorial.
- Desconocimiento institucional sobre la Ley de Origen, el Derecho Mayor y los sistemas propios de salud indígena.
- Dificultades en la identificación y protección de sitios sagrados y espacios de medicina ancestral.
- Fragmentación organizativa entre comunidades y procesos territoriales indígenas.
- Riesgo de imposición de modelos occidentales de salud sin concertación intercultural.
- Insuficiencia de recursos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar procesos territoriales propios.
- Pérdida de conexión espiritual y territorial de las nuevas generaciones.

2. Riesgos en el Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

- Debilidad en los mecanismos de control social y seguimiento comunitario.
- Baja participación de comunidades, jóvenes y mujeres en los procesos de vigilancia del SISPI.
- Falta de herramientas e indicadores propios para evaluar el modelo intercultural de salud.
- Escasa rendición de cuentas frente al manejo de recursos y cumplimiento de compromisos institucionales.
- Riesgo de utilización inadecuada de conocimientos ancestrales sin autorización comunitaria.
- Debilidad organizativa para realizar seguimiento permanente a las acciones del SISPI.

- Pérdida de confianza comunitaria por incumplimiento de acuerdos institucionales.
- Falta de formación en participación, control social y derechos en salud indígena.
- Centralización de decisiones sin consulta ni validación comunitaria.

3. Riesgos en la Defensa del Territorio para la Garantía del Derecho a la Salud

- Contaminación de fuentes hídricas y deterioro ambiental del territorio.
- Deforestación y pérdida de biodiversidad utilizada en medicina ancestral.
- Afectación de sitios sagrados y espacios espirituales de armonización.
- Expansión de actividades económicas externas que afectan la autonomía territorial indígena.
- Pérdida de semillas, plantas medicinales y prácticas tradicionales de sanación.
- Desarmonización espiritual y debilitamiento de prácticas culturales propias.
- Cambio climático y alteración de ciclos naturales que afectan cultivos y medicina tradicional.
- Desplazamiento cultural y pérdida de identidad territorial de las comunidades indígenas.
- Riesgo de desaparición progresiva de conocimientos asociados al cuidado del territorio.

4. Riesgos en el Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud

- Debilitamiento del gobierno propio y de la autoridad tradicional.
- Baja articulación entre estructuras organizativas indígenas y entidades del sistema de salud.
- Escasa participación de jóvenes y generación de relevo en procesos organizativos.
- Falta de reconocimiento institucional de las autoridades indígenas en la toma de decisiones en salud.
- Debilidad en procesos de formación de liderazgo y administración intercultural.
- Conflictos internos organizativos y comunitarios.
- Insuficiencia de talento humano propio en salud intercultural.
- Dependencia administrativa y financiera de estructuras externas.
- Riesgo de fragmentación política y pérdida de cohesión organizativa.
- Desconocimiento de las funciones y roles dentro de la estructura del SISPI.

Riesgos Transversales del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor

- Pérdida de autonomía territorial y cultural de los pueblos indígenas.
- Debilitamiento de la medicina ancestral y de los procesos espirituales propios.
- Desarticulación entre medicina occidental y medicina tradicional.
- Falta de continuidad de los procesos por cambios políticos e institucionales.
- Escasa financiación para la implementación integral del SISPI.
- Invisibilización de las necesidades reales de las comunidades indígenas urbanas y rurales.

- Uso inadecuado de información y saberes ancestrales sin consentimiento comunitario.
- Baja incidencia política para la defensa de los derechos en salud de los pueblos indígenas.
- Debilidad en procesos de sistematización, documentación y transmisión de conocimientos ancestrales.
- Riesgo de pérdida de la identidad cultural y organizativa en las nuevas generaciones.

Impacto Potencial de los Riesgos

Los riesgos identificados podrían generar:

- Debilitamiento del gobierno propio.
- Pérdida de prácticas ancestrales de salud.
- Deterioro territorial y ambiental.
- Afectación espiritual y comunitaria.
- Menor participación comunitaria.
- Desarticulación organizativa.
- Limitaciones en el acceso intercultural a la salud.
- Riesgos para la pervivencia física y cultural de los pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Indicadores

1. Planeación del Territorio para la Salud

Indicadores Cuantitativos

- Número de cartografías culturales y territoriales realizadas.

- Número de comunidades indígenas vinculadas en procesos de planeación territorial.
- Número de sitios sagrados y casas de medicina identificados y caracterizados.
- Número de planes territoriales de salud construidos y aprobados por autoridades indígenas.
- Número de encuentros comunitarios realizados para concertación del SISPI.
- Porcentaje de participación de jóvenes, mujeres y sabedores en procesos de planeación.
- Número de rutas interculturales de atención definidas territorialmente.
- Número de diagnósticos territoriales elaborados con enfoque intercultural.

Indicadores Cualitativos

- Nivel de apropiación comunitaria sobre la planeación territorial del SISPI.
- Percepción de las comunidades frente al fortalecimiento del gobierno propio en salud.
- Grado de incorporación de la Ley de Origen y el Derecho Mayor en los procesos de planificación.
- Nivel de satisfacción comunitaria frente a los espacios de participación y concertación.
- Fortalecimiento de la relación espiritual entre territorio, naturaleza y salud.
- Reconocimiento comunitario de los procesos de planificación intercultural.

2. Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

Indicadores Cuantitativos

- Número de comités comunitarios de seguimiento conformados.
- Número de reuniones de seguimiento realizadas por vigencia.
- Número de procesos de rendición de cuentas desarrollados.
- Número de instrumentos propios de monitoreo implementados.
- Número de reportes comunitarios de seguimiento elaborados.
- Porcentaje de participación comunitaria en espacios de control social.
- Número de capacitaciones realizadas en control social y vigilancia comunitaria.
- Número de alertas o problemáticas identificadas y atendidas.

Indicadores Cualitativos

- Nivel de confianza comunitaria en la implementación del SISPI.
- Percepción sobre transparencia y cumplimiento de compromisos institucionales.
- Grado de participación efectiva de las autoridades y comunidades en el seguimiento.
- Nivel de fortalecimiento del control social indígena.
- Calidad de la articulación entre comunidades y equipos técnicos interculturales.
- Percepción sobre el respeto y protección de los saberes ancestrales.

3. Defensa del Territorio para la Garantía del Derecho a la Salud

Indicadores Cuantitativos

- Número de fuentes hídricas y sitios sagrados protegidos o identificados.
- Número de jornadas de armonización espiritual realizadas.
- Número de campañas ambientales y territoriales desarrolladas.
- Número de acciones organizativas de defensa territorial implementadas.
- Número de viveros, huertas medicinales o espacios de conservación fortalecidos.
- Número de prácticas ancestrales recuperadas y documentadas.
- Número de actividades de educación ambiental realizadas en comunidades indígenas.
- Número de afectaciones ambientales reportadas y gestionadas.

Indicadores Cualitativos

- Percepción comunitaria sobre el estado de conservación del territorio.
- Nivel de fortalecimiento espiritual y cultural asociado al territorio.
- Grado de recuperación de prácticas ancestrales relacionadas con la medicina tradicional.
- Nivel de conciencia comunitaria sobre la relación entre territorio y salud.
- Percepción sobre el fortalecimiento de la autonomía territorial indígena.
- Nivel de armonización comunitaria y espiritual en los territorios.

4. Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud de los Pueblos Indígenas

Indicadores Cuantitativos

- Número de espacios de coordinación política y organizativa desarrollados.
- Número de autoridades tradicionales vinculadas al proceso SISPI.
- Número de procesos de formación en gobierno propio y salud intercultural realizados.
- Número de jóvenes y mujeres vinculados a procesos organizativos en salud.
- Número de sabedores y sabedoras reconocidos dentro de la estructura del SISPI.
- Número de mesas de concertación realizadas con entidades territoriales.
- Número de acciones administrativas y organizativas implementadas por gobierno propio.
- Número de estrategias interculturales articuladas entre medicina propia y occidental.

Indicadores Cualitativos

- Nivel de fortalecimiento del gobierno propio en salud.
- Percepción comunitaria sobre autonomía organizativa y territorial.
- Grado de legitimidad de las autoridades indígenas en los procesos de salud.
- Nivel de articulación intercultural entre actores institucionales y comunidades indígenas.
- Percepción sobre participación efectiva en la toma de decisiones.
- Fortalecimiento del liderazgo indígena y de la generación de relevo.
- Nivel de reconocimiento de los sabedores dentro del modelo SISPI.

Indicadores Transversales del Modelo SISPI Quindío

Indicadores Cuantitativos

- Número total de comunidades indígenas vinculadas al SISPI.
- Número de procesos interculturales implementados.
- Número de actividades comunitarias y espirituales desarrolladas.
- Número de sabedores, dinamizadores y líderes fortalecidos.
- Número de documentos, relatorías y sistematizaciones realizadas.

Indicadores Cualitativos

- Fortalecimiento de la identidad cultural y organizativa.
- Nivel de apropiación comunitaria del SISPI.
- Percepción de mejoramiento en la armonía territorial y comunitaria.
- Nivel de fortalecimiento de la medicina ancestral.
- Grado de participación activa de las comunidades en el modelo de salud.
- Percepción sobre garantía del derecho a la salud desde la visión propia indígena.

Dirección del componente en el Modelo SISPI Quindío

El Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío se orienta al fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la participación comunitaria como pilares fundamentales para garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas desde su visión propia, espiritual y cultural, este componente reconoce que la salud no puede entenderse únicamente desde la atención médica occidental, sino como un equilibrio integral entre territorio, comunidad, espiritualidad, naturaleza y organización política indígena.

La dirección del componente parte del reconocimiento de la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Ley Natural como principios orientadores de la vida y de los procesos organizativos en salud; desde esta perspectiva, el SISPI Quindío Gobierno Mayor busca consolidar un modelo de salud construido desde las comunidades, donde las autoridades tradicionales, los sabedores, los cabildos y las organizaciones indígenas tengan un papel central en la toma de decisiones, la planificación territorial y la orientación de las acciones en salud propia e intercultural.

En este sentido, el fortalecimiento del gobierno propio constituye uno de los principales propósitos del componente, promoviendo espacios de participación, concertación y decisión colectiva que permitan a las comunidades ejercer autonomía sobre sus procesos de salud; la gobernabilidad indígena se entiende como la capacidad organizativa y política de los pueblos para orientar, administrar y proteger sus sistemas propios de salud, garantizando la permanencia cultural y el respeto por sus usos y costumbres.

La dirección del componente reconoce que la defensa del territorio es una condición indispensable para garantizar la salud de las comunidades indígenas, el territorio es concebido como un espacio vivo y espiritual donde se encuentran las fuentes de agua, las plantas medicinales, los sitios sagrados y las prácticas ancestrales que sostienen la vida comunitaria; por ello, el componente promueve acciones de protección ambiental, armonización espiritual y conservación territorial como parte esencial del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor.

El componente impulsa el fortalecimiento de la medicina ancestral y de los procesos de transmisión de saberes tradicionales entre generaciones; los sabedores, médicos tradicionales, parteras y dinamizadores territoriales son reconocidos como actores fundamentales dentro del sistema de salud indígena, no solo por su

conocimiento medicinal, sino también por su orientación espiritual y organizativa dentro de las comunidades.

Otro aspecto fundamental de la dirección del componente es la promoción de la participación comunitaria y el control social indígena; el SISPI Quindío Gobierno Mayor busca garantizar que las comunidades participen activamente en la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones en salud, fortaleciendo mecanismos de vigilancia comunitaria, asambleas y espacios de concertación que permitan ejercer control sobre los procesos institucionales y organizativos.

El componente promueve la articulación intercultural entre la medicina propia y el sistema occidental de salud, buscando construir relaciones de respeto, complementariedad y coordinación que reconozcan la autonomía indígena y las particularidades culturales de los pueblos del Quindío; esta articulación pretende avanzar hacia modelos integrales de atención que respondan a las necesidades territoriales y espirituales de las comunidades.

La dirección del componente también prioriza el fortalecimiento de procesos de formación política, liderazgo y administración intercultural en salud, especialmente con jóvenes y generación de relevo, con el fin de garantizar la sostenibilidad organizativa y la continuidad del SISPI Quindío Gobierno Mayor en el tiempo; desde esta visión, el fortalecimiento organizativo no solo responde a necesidades administrativas, sino a la protección de la identidad cultural, la espiritualidad y la pervivencia de los pueblos indígenas.

En conclusión, la dirección del Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor busca consolidar un sistema de salud propio e intercultural basado en la autonomía, el gobierno propio, la defensa territorial, la espiritualidad indígena y la participación comunitaria, permitiendo fortalecer la

pervivencia física, cultural y organizativa de los pueblos indígenas del departamento del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Síntesis Final

El análisis realizado a las relatorías permite evidenciar que el Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor se construye desde una visión integral de la salud, fundamentada en la Ley de Origen, el Derecho Mayor, la espiritualidad, la autonomía territorial y el fortalecimiento del gobierno propio de los pueblos indígenas.

El componente político organizativo se consolida como el eje orientador del modelo, debido a que articula las decisiones comunitarias, la defensa territorial, la medicina ancestral, la participación comunitaria y la gobernabilidad indígena como bases esenciales para garantizar la pervivencia física, cultural y espiritual de las comunidades indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Las relatorías evidencian que la salud indígena es entendida como un equilibrio entre territorio, naturaleza, comunidad y espiritualidad; en este sentido, el territorio no se concibe únicamente como un espacio geográfico, sino como un ser vivo donde habitan los conocimientos ancestrales, los sitios sagrados, las fuentes hídricas, las plantas medicinales y las prácticas de armonización espiritual que sostienen la vida comunitaria.

Se identifica que el fortalecimiento del gobierno propio constituye una prioridad estratégica del SISPI Quindío Gobierno Mayor, las autoridades tradicionales, los cabildos, los sabedores y las organizaciones indígenas son reconocidos como actores fundamentales en la orientación política y organizativa del sistema de salud, promoviendo procesos de participación, concertación y toma de decisiones desde las dinámicas propias de las comunidades.

Otro elemento central del análisis es la importancia de la defensa territorial para garantizar el derecho a la salud, las comunidades manifiestan preocupación frente a problemáticas como la contaminación ambiental, la pérdida de fuentes hídricas, la afectación de sitios sagrados y el debilitamiento de las prácticas culturales y espirituales. Frente a ello, el modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor propone fortalecer acciones comunitarias de protección de la madre tierra, armonización espiritual y recuperación de saberes ancestrales relacionados con el cuidado del territorio.

Las relatorías también reflejan la necesidad de fortalecer mecanismos de control y seguimiento comunitario sobre la implementación del SISPI Quindío Gobierno Mayor, promoviendo procesos de vigilancia social, participación comunitaria y rendición de cuentas desde las estructuras organizativas indígenas. Se reconoce que la construcción del modelo debe mantenerse bajo orientación y validación permanente de las comunidades, garantizando el respeto por los conocimientos tradicionales y la autonomía de los pueblos indígenas.

De igual manera, el análisis evidencia la importancia de consolidar procesos de formación y relevo generacional para garantizar la sostenibilidad organizativa del SISPI Quindío Gobierno Mayor; los jóvenes, mujeres, dinamizadores y nuevos liderazgos son considerados fundamentales para la continuidad de los procesos políticos, culturales y espirituales de las comunidades indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

En cuanto a la medicina ancestral, las relatorías resaltan el papel de los sabedores, médicos tradicionales, parteras y armonizadores como autoridades espirituales y sanitarias dentro del modelo de salud; el SISPI Quindío Gobierno Mayor plantea la necesidad de fortalecer escuelas de sabiduría, procesos de transmisión de conocimientos y mecanismos de reconocimiento comunitario de los saberes tradicionales.

Igualmente, se reconoce la importancia de avanzar en procesos de articulación intercultural entre la medicina propia y el sistema occidental de salud, desde principios de respeto, complementariedad y autonomía, permitiendo construir rutas integrales de atención acordes con las realidades culturales y territoriales de los pueblos indígenas.

Finalmente, el análisis permite concluir que el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor busca consolidar un sistema de salud propio e intercultural centrado en:

- El fortalecimiento del gobierno propio.
- La defensa integral del territorio.
- La participación comunitaria.
- La protección de la medicina ancestral.
- La espiritualidad indígena.
- El control social comunitario.
- La autonomía organizativa y territorial.
- La pervivencia cultural de los pueblos indígenas.

Desde esta perspectiva, el SISPI Quindío Gobierno Mayor no solo representa una propuesta de atención en salud, sino un proceso integral de fortalecimiento político, organizativo, espiritual y territorial que busca garantizar el buen vivir y la continuidad histórica de los pueblos indígenas del departamento del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Análisis desde lo Propio e Intercultural

Análisis desde lo Propio

Desde lo propio, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor se fundamenta en la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la

espiritualidad indígena como principios que orientan la vida, la salud, el territorio y las formas de organización de los pueblos indígenas; las relatorías evidencian que las autoridades tradicionales conciben la salud como un equilibrio integral entre comunidad, naturaleza, territorio y armonía espiritual, razón por la cual el SISPI Quindío Gobierno Mayor debe construirse desde las dinámicas culturales propias y no desde modelos externos impuestos.

El análisis muestra que el gobierno propio constituye el eje central del componente político organizativo, debido a que las autoridades indígenas consideran que los cabildos, sabedores, líderes comunitarios y organizaciones indígenas son quienes poseen la legitimidad para orientar los procesos de salud en el territorio; por lo cual, el SISPI Quindío Gobierno Mayor es entendido como una herramienta de fortalecimiento de la autonomía indígena y de recuperación de la capacidad organizativa de los pueblos para tomar decisiones sobre su bienestar colectivo; así mismo, las relatorías evidencian que el territorio ocupa un lugar fundamental dentro de la visión propia de la salud.

Para las comunidades indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor, el territorio no es solamente un espacio físico, sino un ser vivo y espiritual donde habitan los conocimientos ancestrales, las plantas medicinales, las fuentes de agua y los sitios sagrados que sostienen la vida comunitaria; por ello, la defensa territorial es entendida como una condición indispensable para garantizar el derecho a la salud y la pervivencia cultural.

De igual manera, el componente político organizativo desde lo propio fortalece la medicina ancestral y reconoce a los sabedores, médicos tradicionales, armonizadores y parteras como autoridades espirituales y sanitarias dentro de las comunidades, las relatorías resaltan la importancia de recuperar y transmitir los conocimientos

ancestrales mediante escuelas de sabiduría, procesos comunitarios y espacios de armonización espiritual.

Otro elemento relevante es el fortalecimiento del control social comunitario y de los mecanismos propios de seguimiento y valoración del SISPI Quindío Gobierno Mayor, las autoridades indígenas consideran que el monitoreo del modelo debe realizarse desde las asambleas, encuentros comunitarios, recorridos territoriales y procesos de valoración espiritual, incorporando criterios propios relacionados con la armonía comunitaria, la participación y el equilibrio territorial.

Finalmente, el análisis desde lo propio evidencia que el Componente Político Organizativo busca consolidar un modelo de salud autónomo, espiritual y territorial que permita proteger la identidad cultural, fortalecer el gobierno propio y garantizar la continuidad histórica de los pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Análisis desde lo Intercultural

Desde lo intercultural, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor plantea la necesidad de construir relaciones de diálogo, coordinación y complementariedad entre la medicina propia indígena y el sistema occidental de salud, garantizando el respeto por la autonomía, la cultura y las formas organizativas de los pueblos indígenas.

Las relatorías evidencian que las autoridades indígenas no buscan excluir el sistema biomédico occidental, sino avanzar hacia procesos de articulación intercultural donde los conocimientos ancestrales y las prácticas tradicionales tengan reconocimiento, legitimidad y participación dentro de los modelos de atención en salud; esta articulación se concibe desde principios de respeto mutuo, participación comunitaria y reconocimiento de las diferencias culturales.

El análisis muestra que el enfoque intercultural implica conformar equipos de trabajo integrados por sabedores, médicos tradicionales, dinamizadores territoriales y profesionales occidentales, permitiendo generar procesos de atención más integrales y acordes con las realidades territoriales de las comunidades indígenas, las autoridades consideran que la salud intercultural debe reconocer tanto las dimensiones biomédicas como espirituales, culturales y comunitarias del bienestar.

Las relatorías evidencian la necesidad de fortalecer mecanismos de coordinación entre las estructuras de gobierno propio y las instituciones del sistema de salud, promoviendo espacios de concertación, participación y construcción conjunta de rutas interculturales de atención; desde esta visión, la interculturalidad no se limita a la prestación de servicios, sino que implica transformar las relaciones institucionales históricamente excluyentes hacia modelos más participativos y respetuosos de la diversidad cultural.

Otro aspecto relevante del análisis intercultural es la necesidad de desarrollar mecanismos de inspección, vigilancia, seguimiento y monitoreo con enfoque diferencial étnico, incorporando criterios comunitarios, espirituales y territoriales que permitan evaluar el SISPI Quindío Gobierno Mayor desde la realidad indígena y no únicamente desde indicadores administrativos occidentales.

De igual manera, el enfoque intercultural reconoce la importancia de fortalecer procesos de formación y sensibilización tanto para actores indígenas como institucionales, con el fin de reducir barreras culturales, mejorar la articulación entre sistemas médicos y promover el reconocimiento de la medicina ancestral dentro de los procesos de salud pública.

Las relatorías también evidencian que la interculturalidad debe construirse desde el diálogo horizontal y la participación efectiva de las comunidades indígenas en la toma de decisiones relacionadas con políticas, programas y acciones en salud, las

autoridades consideran que no puede existir una verdadera interculturalidad si las decisiones continúan siendo centralizadas o impuestas sin concertación con los pueblos indígenas.

Finalmente, el análisis desde lo intercultural permite concluir que el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Quindío Gobierno Mayor busca consolidar un sistema de salud basado en la complementariedad, el respeto por la diversidad.

Conclusiones

Conclusiones desde lo Propio

1. El Componente Político Organizativo del SISPI Quindío se fundamenta en la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la espiritualidad indígena como bases esenciales para orientar los procesos de salud, gobierno y organización comunitaria.
2. Las autoridades indígenas reconocen que la salud propia depende del equilibrio entre territorio, naturaleza, comunidad y espiritualidad, por lo cual el SISPI debe construirse desde las dinámicas culturales y organizativas propias de los pueblos indígenas.
3. El fortalecimiento del gobierno propio constituye el principal eje del componente político organizativo, permitiendo a las comunidades ejercer autonomía sobre la planificación, implementación y control de sus procesos de salud.
4. El territorio es entendido como un ser vivo y espiritual que garantiza la existencia de la medicina ancestral, las prácticas culturales y la armonía comunitaria, razón por la cual su defensa es fundamental para garantizar el derecho a la salud.

5. La medicina ancestral ocupa un lugar central dentro del modelo SISPI, reconociendo a los sabedores, médicos tradicionales, armonizadores y parteras como autoridades fundamentales para la protección de la vida y la salud comunitaria.

6. Las relatorías evidencian la necesidad de fortalecer mecanismos propios de seguimiento, valoración y control comunitario que permitan evaluar el SISPI desde criterios culturales, espirituales y territoriales.

7. La participación comunitaria, las asambleas, los encuentros de sabedores y los procesos de armonización espiritual son reconocidos como espacios legítimos de toma de decisiones dentro del sistema de salud indígena.

8. El componente político organizativo fortalece la identidad cultural y la pervivencia de los pueblos indígenas mediante la recuperación y transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales.

9. Las autoridades indígenas consideran fundamental involucrar a jóvenes, mujeres y nuevos liderazgos para garantizar la continuidad organizativa, espiritual y política del SISPI en el territorio.

10. Finalmente, el análisis desde lo propio permite concluir que el SISPI Quindío Gobierno Mayor representa un proceso integral de fortalecimiento de la autonomía indígena, la defensa territorial y la protección de la vida desde la visión propia de los pueblos indígenas.

Conclusiones desde lo Intercultural

1. El componente político organizativo del SISPI Quindío plantea la necesidad de construir relaciones interculturales basadas en el respeto, la complementariedad y el reconocimiento de la diversidad cultural en los procesos de salud.

2. Las autoridades indígenas consideran que la interculturalidad debe permitir la articulación entre medicina propia y medicina occidental sin afectar la

autonomía, la espiritualidad ni las prácticas tradicionales de los pueblos indígenas.

3. El análisis evidencia la importancia de generar espacios de concertación entre las estructuras de gobierno indígena y las instituciones del sistema de salud para construir procesos conjuntos de atención y gestión intercultural.

4. La interculturalidad propuesta en el SISPI Quindío no se limita a la prestación de servicios, sino que implica transformar las relaciones institucionales hacia modelos participativos y respetuosos de las dinámicas territoriales indígenas.

5. Las relatorías muestran la necesidad de conformar equipos interculturales integrados por sabedores, dinamizadores territoriales y profesionales occidentales que permitan desarrollar rutas integrales de atención en salud.

6. El componente político organizativo reconoce la importancia de implementar mecanismos de seguimiento, inspección y vigilancia con enfoque diferencial étnico, incorporando criterios culturales, espirituales y comunitarios dentro de los procesos de evaluación.

7. La articulación intercultural requiere procesos permanentes de formación y sensibilización tanto para actores institucionales como comunitarios, con el fin de reducir barreras culturales y fortalecer el reconocimiento de la medicina ancestral.

8. Las autoridades indígenas consideran que la verdadera interculturalidad solo es posible cuando las comunidades participan activamente en la toma de decisiones relacionadas con políticas, programas y acciones en salud.

9. El análisis evidencia que el SISPI Quindío Gobierno Mayor busca construir una relación de coordinación y complementariedad entre diferentes

sistemas de conocimiento, reconociendo el valor de los saberes ancestrales dentro del sistema de salud.

Finalmente, el enfoque intercultural del componente político organizativo permite consolidar un modelo de salud más inclusivo, participativo y territorial, orientado al respeto por la autonomía indígena y a la garantía integral del derecho a la salud de los pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Logros

1. Fortalecimiento del gobierno propio como eje orientador del SISPI Quindío.
2. Mayor reconocimiento de las autoridades tradicionales dentro de los procesos de salud indígena.
3. Consolidación de espacios comunitarios de participación y toma de decisiones.
4. Fortalecimiento organizativo de Gobierno Mayor en la orientación política del SISPI.
5. Reconocimiento de la Ley de Origen y el Derecho Mayor dentro de los procesos de salud.
6. Incorporación de la espiritualidad indígena como principio fundamental del modelo de salud.
7. Posicionamiento de la medicina ancestral como componente esencial del SISPI Quindío Gobierno Mayor.
8. Fortalecimiento del papel de sabedores, médicos tradicionales y armonizadores.
9. Recuperación y transmisión de conocimientos ancestrales relacionados con salud y territorio.

10. Desarrollo de encuentros de sabedores para fortalecer procesos organizativos y culturales.
11. Fortalecimiento de la participación comunitaria en la planeación territorial en salud.
12. Reconocimiento del territorio como eje fundamental para garantizar la salud indígena.
13. Mayor conciencia comunitaria sobre la defensa de la madre tierra y los sitios sagrados.
14. Avances en la identificación y protección de espacios de medicina ancestral.
15. Fortalecimiento de prácticas de armonización espiritual dentro de las comunidades.
16. Consolidación de procesos propios de control social y seguimiento comunitario del SISPI Quindío Gobierno Mayor.
17. Avances en la construcción de estrategias de inspección, vigilancia y control intercultural.
18. Fortalecimiento de mecanismos de valoración territorial y comunitaria desde criterios propios.
19. Mayor articulación entre autoridades indígenas y equipos técnicos interculturales.
20. Avances en procesos de diálogo entre medicina propia y sistema occidental de salud.
21. Fortalecimiento de la identidad cultural y organizativa de las comunidades indígenas.
22. Mayor participación de jóvenes y mujeres en procesos organizativos y comunitarios.
23. Consolidación de procesos de formación política y liderazgo indígena en salud.

24. Visibilización de las necesidades territoriales y culturales de los pueblos indígenas del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

25. Fortalecimiento del SISPI Quindío Gobierno Mayor como una estrategia integral de autonomía, pervivencia cultural y defensa territorial de los pueblos indígenas.

Recomendaciones

El análisis realizado evidencia la necesidad de fortalecer el gobierno propio como eje central del SISPI Quindío Gobierno Mayor, garantizando mayor autonomía organizativa, administrativa y territorial de las autoridades indígenas en los procesos de salud propia e intercultural. Se recomienda consolidar mecanismos permanentes de participación y toma de decisiones comunitarias que permitan a los cabildos, autoridades tradicionales, sabedores y organizaciones indígenas orientar de manera directa la implementación del modelo de salud; así mismo, es necesario fortalecer la planeación territorial en salud desde las dinámicas culturales y espirituales de las comunidades indígenas, incorporando procesos de cartografía cultural, identificación de sitios sagrados, protección de fuentes hídricas y reconocimiento de espacios de medicina ancestral.

La defensa territorial debe asumirse como una estrategia fundamental para garantizar la salud y la pervivencia cultural de los pueblos indígenas del Quindío; de igual manera, se recomienda fortalecer la medicina ancestral mediante el reconocimiento y apoyo a sabedores, médicos tradicionales, armonizadores y parteras como actores fundamentales dentro del SISPI Quindío Gobierno Mayor; resulta prioritario implementar estrategias de transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales a través de escuelas de sabiduría y espacios comunitarios de formación cultural y espiritual.

El análisis también evidencia la necesidad de consolidar mecanismos propios de inspección, vigilancia, seguimiento y control intercultural del SISPI Quindío Gobierno Mayor desde el gobierno propio, se recomienda implementar procesos comunitarios de monitoreo territorial y valoración espiritual que permitan evaluar el modelo desde criterios propios relacionados con armonía comunitaria, participación, espiritualidad y fortalecimiento organizativo.

Igualmente, es importante fortalecer el control social comunitario mediante la conformación de comités de seguimiento, procesos de rendición de cuentas y espacios de evaluación participativa que permitan garantizar transparencia y apropiación comunitaria sobre la implementación del SISPI Quindío Gobierno Mayor.

Desde el enfoque intercultural, se recomienda fortalecer los procesos de articulación entre medicina propia y sistema occidental de salud, garantizando el respeto por la autonomía indígena y las prácticas culturales de las comunidades. Para ello, es necesario promover procesos de sensibilización intercultural dirigidos a las instituciones y profesionales del sistema de salud, así como consolidar equipos interdisciplinarios donde participen sabedores, dinamizadores territoriales y profesionales occidentales.

Se recomienda fortalecer la participación de jóvenes, mujeres y nuevos liderazgos dentro de los procesos organizativos y de salud, garantizando el relevo generacional y la continuidad política, cultural y espiritual del SISPI Quindío Gobierno Mayor.

También resulta fundamental fortalecer la incidencia política de Gobierno Mayor frente a entidades territoriales y nacionales, con el propósito de garantizar reconocimiento institucional, sostenibilidad financiera y respaldo administrativo para la implementación integral del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural.

Finalmente, se recomienda consolidar el Componente Político Organizativo como una estructura autónoma, territorial, espiritual y participativa que permita fortalecer la identidad cultural, el gobierno propio, la defensa territorial y la medicina ancestral, garantizando la pervivencia física, espiritual y organizativa de los pueblos indígenas del departamento del Quindío filiales a Gobierno Mayor.

Glosario

Armonización Espiritual: Proceso ancestral realizado por los sabedores y autoridades espirituales para restablecer el equilibrio físico, emocional, territorial y espiritual de las personas y las comunidades indígenas.

Autonomía Indígena: Derecho colectivo de los pueblos indígenas para decidir sobre sus formas de organización, gobierno, territorio, cultura y sistemas propios de salud conforme a la Ley de Origen y el Derecho Mayor.

Cabildo Indígena: Estructura organizativa y autoridad representativa de las comunidades indígenas encargada de orientar procesos políticos, territoriales, culturales y comunitarios.

Cartografía Cultural y Territorial: Herramienta participativa utilizada para identificar sitios sagrados, rutas comunitarias, espacios de medicina ancestral, problemáticas territoriales y dinámicas culturales relacionadas con la salud.

Complementariedad: Principio intercultural mediante el cual la medicina propia y la medicina occidental pueden articularse respetando la autonomía, los saberes y las prácticas culturales de los pueblos indígenas.

Control Social Comunitario: Mecanismo de participación mediante el cual las comunidades indígenas realizan seguimiento, vigilancia y evaluación a la implementación del SISPI y a las acciones relacionadas con la salud.

Derecho Mayor: Conjunto de normas, principios y mandatos ancestrales que orientan la vida espiritual, cultural, territorial y organizativa de los pueblos indígenas.

Dinamizador Territorial: Persona encargada de acompañar, articular y fortalecer los procesos comunitarios, organizativos y territoriales relacionados con la implementación del SISPI.

Gobierno Propio: Sistema de organización política y administrativa mediante el cual los pueblos indígenas ejercen autoridad y toman decisiones sobre sus territorios, comunidades y procesos colectivos.

Interculturalidad: Relación de respeto, diálogo y complementariedad entre diferentes culturas y sistemas de conocimiento, especialmente entre la medicina propia indígena y el sistema occidental de salud.

Ley de Origen: Principio espiritual y normativo ancestral que orienta la vida, el equilibrio, la relación con la naturaleza y las formas de organización de los pueblos indígenas.

Medicina Ancestral: Conjunto de conocimientos, prácticas, rituales y saberes tradicionales utilizados por los pueblos indígenas para prevenir, armonizar y sanar enfermedades físicas, espirituales y comunitarias.

Medicina Propia: Sistema de salud indígena basado en conocimientos ancestrales, espiritualidad, armonización y uso de prácticas tradicionales para el cuidado integral de la salud.

Modelo SISPI: Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural que articula la medicina ancestral y la atención intercultural desde la autonomía y las dinámicas organizativas de los pueblos indígenas.

Participación Comunitaria: Proceso mediante el cual las comunidades indígenas intervienen activamente en la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones relacionadas con la salud.

Pervivencia Cultural: Capacidad de los pueblos indígenas para mantener y fortalecer su identidad cultural, espiritual, territorial y organizativa a través del tiempo.

Sabedor o Sabedora: Autoridad espiritual y cultural portadora de conocimientos ancestrales relacionados con medicina tradicional, armonización, orientación espiritual y cuidado comunitario.

Salud Propia e Intercultural: Concepción integral de salud basada en el equilibrio entre cuerpo, espíritu, territorio, comunidad y naturaleza, articulando saberes ancestrales y enfoques interculturales.

Sitio Sagrado: Espacio territorial con valor espiritual, ceremonial y cultural para los pueblos indígenas, utilizado para rituales, armonización y prácticas ancestrales.

SISPI: Sigla del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, modelo orientado al fortalecimiento de la salud indígena desde el gobierno propio, la espiritualidad y la autonomía territorial.

Territorialidad: Relación integral entre los pueblos indígenas y el territorio, entendida desde dimensiones espirituales, culturales, políticas, ambientales y comunitarias.

Veeduría Comunitaria: Mecanismo organizativo de vigilancia y seguimiento ejercido por las comunidades indígenas para garantizar transparencia, participación y cumplimiento de las acciones del SISPI.

Bibliografía