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".

TOLIMA

Modelo de salud propio e intercultural

Territorios indígenas del Departamento de TOLIMA 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 3
Lista de ilustraciones 4
Introducción 4
Antecedentes 6
Justificación 9
Objetivo General 12
Objetivos Específicos 12
Metodología 13
Ejes Estratégicos del Componente Político Organizativo 17
A. 17
B. 20
C. 23
D. 27
Líneas de acción (Plan de Acción) 30
Rutas asociadas 34
Matriz de Implementación del Modelo 38
Resultados Esperados 38
Riesgos 42
Indicadores 45
· 45
· 48
Dirección del componente en el Modelo SISPI Tolima 50
Síntesis Final 52
Análisis desde lo Propio e Intercultural 55
Análisis desde lo Propio 55
Análisis desde lo Intercultural 58
Conclusiones 60
Conclusiones desde lo Propio 60

Conclusiones desde lo Intercultural 62
Logros 63
Recomendaciones 65
Glosario 67
Bibliografía 70

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 Tolima, 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 Tolima, 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 Tolima se desarrollará mediante una metodología participativa, intercultural, territorial y de diálogo de saberes, orientada a reconocer, caracterizar y fortalecer las estructuras de gobierno propio, las autoridades tradicionales y los mecanismos de decisión colectiva que inciden en la gestión de la salud en los pueblos indígenas filiales a Gobierno Mayor.

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

La metodología se desarrollará en cuatro fases:

1. Fase de alistamiento y concertación

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

Actividades:

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

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

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

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

- Elaboración de cronograma de visitas territoriales.

2. Fase de trabajo de campo territorial

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

Actividades principales:

2.1 Encuentros con autoridades indígenas

- Reuniones con:
  - Cabildos
  - Gobernadores indígenas
  - Consejos de autoridades
- Identificación de:
  - Estructuras de gobierno propio
  - Instancias de decisión
  - Relación con el SISPI

2.2 Diálogos comunitarios y colectivos

Espacios como asambleas, mingas y círculos de palabra

Se abordarán temas como:

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

2.3 Entrevistas a actores clave

Dirigidas a:

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

3. Fase de sistematización y análisis

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

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

4. Fase de validación y construcción colectiva

Los resultados serán socializados con las comunidades para garantizar legitimidad.

Actividades a desarrollar:

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

Enfoques metodológicos transversales

La metodología incorpora los siguientes enfoques:

1. Enfoque intercultural

Reconoce y respeta los sistemas de conocimiento y organización propios.

2. Enfoque de gobierno propio

Las autoridades indígenas son protagonistas del proceso.

3. Enfoque participativo

Las comunidades construyen la información, no solo la suministran.

4. Enfoque territorial

Se adapta a las dinámicas sociales, culturales y geográficas de cada pueblo.

Técnicas e instrumentos

Se utilizarán:

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

Resultado esperado

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

Ejes Estratégicos del Componente Político Organizativo

A. Planeación del territorio para la salud

El proceso desarrollado en Tolima evidencia que la planeación del territorio para la salud en el Modelo SISPI Tolima se concibe desde una visión integral, espiritual, política y comunitaria del territorio. La salud no se entiende únicamente como prestación de servicios médicos, sino como una relación permanente entre territorio, espiritualidad, organización y gobierno propio.

Uno de los principales hallazgos es que las autoridades y sabedores del pueblo Pijao reconocen que la planeación territorial debe partir del fortalecimiento organizativo y de la autonomía indígena. Durante las intervenciones se reiteró que el SISPI debe construirse desde las decisiones de las comunidades y no desde estructuras externas impuestas; esto implica que la planeación en salud debe estar orientada por las autoridades tradicionales, los mayores, sabedores y espacios colectivos propios.

En el Tolima se identifica una necesidad clara de consolidar estructuras político-organizativas que permitan gobernar el sistema de salud propio, se plantea la importancia de crear y fortalecer:

- Asambleas comunitarias.
- Consejos de autoridades.
- Comités de salud.
- Espacios de reconocimiento de sabedores y médicos ancestrales.

La planeación territorial para la salud también se relaciona con la capacidad de las comunidades para definir cómo quieren organizar el cuidado en cada territorio, teniendo en cuenta sus dinámicas culturales, espirituales y geográficas, se evidencia preocupación por la dispersión territorial, las dificultades de acceso y el abandono institucional histórico en varias comunidades Pijao.

Otro elemento central es que la planeación debe incorporar diagnósticos territoriales propios. Las comunidades manifestaron la necesidad de realizar inventarios y caracterizaciones de:

- Médicos ancestrales.
- Parteras.
- Sobanderos.
- Plantas medicinales.
- Lugares sagrados.
- Prácticas espirituales y de cuidado.

Esto demuestra que la planeación territorial del SISPI Tolima Gobierno Mayor no puede limitarse a indicadores occidentales de salud, sino que debe incluir información cultural y espiritual propia del territorio. En consecuencia, se plantea la construcción de

cartografías sociales y territoriales que permitan reconocer cómo se vive la salud en cada comunidad y cuáles son las necesidades reales de cuidado.

Asimismo, las autoridades resaltan que la planeación territorial debe garantizar la protección y transmisión de la sabiduría ancestral, se identifica una preocupación frente a la pérdida del conocimiento tradicional debido a la falta de procesos de formación y relevo generacional; por ello, se propone avanzar hacia escuelas de sabiduría y procesos de formación comunitaria que fortalezcan el gobierno propio en salud.

Desde el componente político organizativo, también se evidencia que la planeación territorial debe articularse con el principio de autonomía establecido en el Decreto Ley 0480 de 2025, permitiendo que las comunidades administren y orienten sus propios procesos de salud bajo principios de gobierno propio, interculturalidad y complementariedad entre medicinas.

Existe una visión de articulación intercultural, aunque las comunidades reivindican la medicina propia como base del sistema, también se reconoce la necesidad de coordinar acciones con el sistema occidental en casos específicos, siempre bajo el liderazgo de las autoridades indígenas y respetando la autonomía territorial.

Finalmente, el análisis permite concluir que el eje de planeación del territorio para la salud en el SISPI Tolima Gobierno Mayor se fundamenta en cinco grandes apuestas estratégicas:

1. Fortalecimiento del gobierno propio y las estructuras organizativas indígenas.
2. Reconocimiento territorial y espiritual de la salud.
3. Construcción participativa de modelos de cuidado propios.
4. Protección y transmisión de la sabiduría ancestral.
5. Autonomía en la toma de decisiones y administración del sistema de salud indígena.

Todo ello configura una propuesta de planeación territorial en salud que busca garantizar la pervivencia cultural, la protección del territorio y el cuidado integral de la vida desde la cosmovisión del pueblo Pijao y de las comunidades indígenas participantes del proceso SISPI Tolima Gobierno Mayor.

B. Control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI

Se evidencia que el control y seguimiento comunitario dentro del SISPI Tolima se concibe como un ejercicio de gobierno propio, autonomía territorial y vigilancia colectiva sobre las decisiones, recursos y acciones en salud.

Las comunidades y autoridades indígenas participantes resaltan que la implementación del SISPI no puede depender exclusivamente de instituciones externas, sino que debe ser controlada y orientada por las mismas autoridades, sabedores y estructuras organizativas del territorio.

Uno de los principales hallazgos es que el seguimiento comunitario se relaciona directamente con el fortalecimiento de las estructuras político-organizativas propias; las comunidades consideran fundamental consolidar:

- Asambleas comunitarias.
- Consejos de autoridades.
- Comités de salud.
- Espacios de decisión colectiva.

Estos espacios son entendidos como mecanismos legítimos para:

- Vigilar la implementación del SISPI.
- Tomar decisiones sobre salud.
- Hacer seguimiento a los procesos territoriales.
- Evaluar el cumplimiento de acuerdos.

- Garantizar el respeto por la medicina propia y la autonomía indígena.

En el proceso también se evidencia una preocupación frente a experiencias anteriores donde las comunidades no fueron consultadas adecuadamente en temas relacionados con salud y prestación de servicios, autoridades del Tolima manifestaron inconformidades frente a modelos y procesos construidos sin suficiente participación comunitaria, señalando la necesidad de que cualquier implementación futura sea concertada y vigilada directamente por las comunidades.

El control comunitario igualmente aparece asociado a la necesidad de supervisar la legitimidad de quienes ejercen prácticas de medicina ancestral; algunos mayores enfatizaron que debe existir reconocimiento comunitario de los médicos tradicionales, sabedores y practicantes, evitando que personas sin conocimiento o vocación sean legitimadas dentro del sistema.

Desde esta perspectiva, el seguimiento comunitario implica que las mismas comunidades:

- Reconozcan y avalen a los sabedores.
- Definan criterios culturales y espirituales de legitimidad.
- Protejan el conocimiento ancestral.
- Vigilen la transmisión adecuada de los saberes.

Otro aspecto importante identificado en las relatorías es el control sobre los recursos y la administración del sistema, durante las exposiciones técnicas y jurídicas se reiteró que el Decreto Ley 0480 de 2025 reconoce la autonomía de los pueblos indígenas para administrar recursos del SISPI, lo que exige mecanismos comunitarios de vigilancia, responsabilidad y transparencia.

En este sentido, el control comunitario no solo se limita a verificar actividades de salud, sino también a:

- Vigilar el manejo de recursos.
- Hacer seguimiento a operadores y equipos de salud.
- Evaluar la presencia territorial de los servicios.
- Revisar el cumplimiento de los principios de interculturalidad y complementariedad.

Las comunidades del Tolima expresaron además preocupación frente a equipos básicos de salud que no responden a las realidades territoriales ni tienen presencia efectiva en las comunidades; por ello, se insistió en que los equipos deben ser concertados con las autoridades indígenas y sometidos a seguimiento comunitario permanente; así mismo, el análisis evidencia que el control y seguimiento comunitario dentro del SISPI Tolima tiene un fuerte componente territorial y espiritual.

Las prácticas de armonización, los rituales y la orientación de los mayores son reconocidos como mecanismos propios de cuidado y regulación comunitaria, fundamentales para mantener el equilibrio del territorio y evaluar el estado colectivo de la salud.

Las relatorías también muestran que el seguimiento comunitario debe fortalecerse mediante herramientas propias de información y sistematización. La creación del InfoSISPI es identificada como una herramienta estratégica para registrar información desde las realidades culturales y territoriales indígenas, permitiendo seguimiento, evaluación y fortalecimiento del sistema desde la autonomía comunitaria.

De igual manera, se reconoce la importancia de realizar:

- Inventarios comunitarios de sabedores y prácticas.

- Cartografías sociales y territoriales.
- Diagnósticos participativos.
- Procesos de retroalimentación permanente.

Finalmente, el análisis permite concluir que el eje estratégico de control y seguimiento comunitario en la implementación del SISPI Tolima Gobierno Mayor se fundamenta en las siguientes apuestas:

1. Fortalecimiento del gobierno propio como autoridad de vigilancia del SISPI.
2. Participación comunitaria permanente en la toma de decisiones.
3. Control territorial sobre recursos, servicios y actores de salud.
4. Reconocimiento y validación comunitaria de sabedores y médicos ancestrales.
5. Seguimiento intercultural y espiritual de las acciones en salud.
6. Construcción de herramientas propias de información y monitoreo territorial.
7. Garantía de consulta, concertación y participación efectiva en todos los procesos de implementación.

En consecuencia, el control y seguimiento comunitario en el SISPI Tolima Gobierno Mayor se configura como un mecanismo de defensa de la autonomía, protección de los saberes ancestrales y garantía del cuidado integral de la vida desde la visión propia de los pueblos indígenas del territorio.

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

Del análisis de las relatorías, se evidencia que la defensa del territorio constituye uno de los pilares fundamentales para garantizar el derecho a la salud dentro del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor; para las comunidades indígenas participantes, el territorio no es únicamente un espacio físico, sino un ser vivo donde se articulan la espiritualidad, la cultura, la medicina propia, la autoridad y la pervivencia colectiva.

Las autoridades y sabedores reiteran que no puede existir salud sin territorio, debido a que la medicina propia, los conocimientos ancestrales y las prácticas espirituales nacen directamente de la relación con la tierra, los sitios sagrados, las plantas medicinales, las fuentes de agua y los espacios de armonización.

En las intervenciones del proceso se identifica que la defensa territorial está asociada al fortalecimiento del gobierno propio y de las estructuras organizativas indígenas, la mayora Ana Teresa Manjarres resalta que la lucha histórica de los pueblos indígenas ha estado orientada a defender el territorio, la vida y la organización comunitaria frente a amenazas externas y procesos de exclusión; así mismo, se evidencia que las comunidades comprenden la defensa territorial como una acción política permanente frente a las afectaciones históricas que han vulnerado los derechos de los pueblos indígenas.

En las relatorías se menciona que muchos líderes y lideresas han enfrentado amenazas por defender el territorio y la autonomía comunitaria, lo que demuestra que la protección territorial también implica proteger la vida de las autoridades, sabedores y defensores indígenas.

Dentro del SISPI Tolima, el territorio es reconocido como elemento central del equilibrio integral de la salud, las relatorías señalan que la salud se entiende como equilibrio espiritual, físico, emocional, comunitario y territorial, y que cualquier afectación al territorio impacta directamente el bienestar colectivo.

Las comunidades del Tolima filiales a Gobierno Mayor también resaltan que la defensa territorial implica proteger y conservar los conocimientos ancestrales vinculados al uso de plantas medicinales, rituales, armonizaciones y prácticas espirituales; durante los diálogos, los sabedores manifestaron que muchas enfermedades son de carácter espiritual y requieren atención desde la medicina propia, basada en el conocimiento ancestral y la relación espiritual con el territorio.

De igual manera, se identifica que la defensa territorial dentro del SISPI debe garantizar la permanencia de los espacios propios de cuidado y sanación, tales como:

- Sitios sagrados.
- Casas de medicina.
- Espacios de armonización espiritual.
- Lugares de recolección de plantas medicinales.
- Territorios de práctica ancestral.

Otro hallazgo importante es que las comunidades consideran necesario fortalecer mecanismos organizativos y comunitarios que permitan proteger el territorio frente a dinámicas externas que afectan la salud colectiva; en este sentido, se plantea que las decisiones sobre salud y territorio deben permanecer bajo la orientación de las autoridades tradicionales y no depender exclusivamente de instituciones externas.

El análisis también muestra que las dificultades geográficas y la dispersión territorial representan una barrera estructural para el acceso al derecho a la salud, las autoridades manifiestan que muchas comunidades se encuentran alejadas de hospitales y centros médicos, situación que obliga a fortalecer estrategias territoriales propias de atención y cuidado.

En consecuencia, el SISPI Tolima Gobierno Mayor plantea la necesidad de desarrollar modelos de cuidado territorializados, construidos desde las realidades de cada comunidad, reconociendo sus dinámicas culturales, ambientales y espirituales, esto incluye la construcción de rutas propias de atención y procesos de articulación intercultural que respeten la autonomía territorial indígena.

Las relatorías también evidencian que la defensa del territorio se relaciona con la protección jurídica y política de los derechos colectivos, durante las jornadas se enfatizó que el Decreto Ley 0480 de 2025 reconoce el gobierno propio, la autonomía y

la autoridad de los pueblos indígenas sobre el SISPI, fortaleciendo la capacidad territorial para decidir sobre salud y bienestar; así mismo, se reconoce que la defensa territorial requiere fortalecer procesos de planeación y organización comunitaria mediante:

- Cartografías territoriales.
- Diagnósticos comunitarios.
- Inventarios de sabedores y medicina ancestral.
- Identificación de necesidades territoriales.
- Espacios permanentes de participación y decisión.

Finalmente, el análisis permite concluir que el eje estratégico de defensa del territorio para la garantía del derecho a la salud en el SISPI Tolima Gobierno Mayor se fundamenta en las siguientes apuestas:

1. Reconocimiento del territorio como base espiritual y cultural de la salud.
2. Fortalecimiento del gobierno propio para la protección territorial.
3. Defensa de la autonomía indígena frente a actores externos.
4. Protección de los sitios sagrados y espacios de medicina propia.
5. Salvaguarda de los conocimientos ancestrales asociados al territorio.
6. Construcción de modelos de cuidado desde las realidades territoriales.
7. Garantía de participación comunitaria en las decisiones sobre salud y territorio.
8. Protección de líderes, sabedores y autoridades que defienden la vida y el territorio.

En consecuencia, la defensa del territorio dentro del SISPI Tolima Gobierno Mayor, no solo representa una acción de protección física del espacio comunitario, sino una estrategia integral de pervivencia cultural, espiritual y política que garantiza el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud desde la cosmovisión de los pueblos indígenas del Tolima.

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

Del análisis de las relatorías, se evidencia que el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud constituye uno de los ejes centrales del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, entendido como la capacidad de los pueblos indígenas para orientar, decidir, administrar y ejercer autoridad sobre sus propios procesos de salud desde el gobierno propio y la autonomía territorial.

Las relatorías muestran que las comunidades indígenas del Tolima consideran que la gobernabilidad en salud debe estar sustentada en las estructuras organizativas tradicionales, donde las autoridades indígenas, los sabedores, los mayores y las asambleas comunitarias tengan un papel central en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la vida y la implementación del SISPI.

Durante las jornadas se enfatizó que el Gobierno Mayor representa la estructura organizativa legítima desde donde se orientan las decisiones políticas, espirituales y comunitarias de los pueblos indígenas; se resalta que esta estructura no solo cumple funciones administrativas, sino que constituye un espacio de autoridad colectiva para proteger el territorio, la cultura y la salud propia.

Uno de los principales hallazgos es que la gobernabilidad en salud dentro del SISPI Tolima Gobierno Mayor, está directamente ligada al fortalecimiento del gobierno propio. Las relatorías indican que las comunidades deben definir cómo se organizan internamente para orientar el sistema, establecer responsabilidades y construir mecanismos de participación y decisión colectiva.

En este marco, se plantea la necesidad de consolidar espacios organizativos como:

- Asambleas comunitarias.

- Consejos de autoridades.
- Comités de salud.
- Espacios de armonización y orientación espiritual.
- Escenarios de concertación comunitaria.

Las comunidades resaltan que estos espacios son fundamentales para ejercer autoridad sobre:

- La implementación del SISPI.
- La administración de recursos.
- La organización territorial de la salud.
- El reconocimiento de sabedores.
- Las rutas de atención propias e interculturales.

Se evidencia que el fortalecimiento de la gobernabilidad implica recuperar y proteger el papel de las autoridades tradicionales y espirituales, en varias intervenciones se menciona que los médicos ancestrales, caciques y mayores son quienes poseen el conocimiento necesario para orientar el cuidado integral de la salud y mantener el equilibrio espiritual y territorial de las comunidades.

Otro aspecto importante identificado en las relatorías es la necesidad de fortalecer la capacidad organizativa de las comunidades para asumir funciones de administración y gestión del sistema. Se reconoce la posibilidad de que los pueblos indígenas administren recursos del SISPI de manera autónoma y progresiva.

En consecuencia, la gobernabilidad en salud exige:

- Capacitación organizativa y administrativa.
- Formación de liderazgos comunitarios.
- Fortalecimiento técnico de las autoridades.

- Consolidación de mecanismos propios de control y seguimiento.

Las relatorías también muestran que existe preocupación frente a la imposición de modelos externos de salud que no reconocen las dinámicas territoriales y culturales indígenas; por ello, las comunidades insisten en que cualquier estructura operativa o equipo de salud debe ser concertado y construido con participación de las autoridades indígenas y no impuesto desde instituciones externas.

El fortalecimiento de la gobernabilidad igualmente se relaciona con la protección del conocimiento ancestral y la transmisión intergeneracional de saberes, las comunidades consideran necesario desarrollar procesos de formación comunitaria y reconocimiento de sabedores que permitan garantizar la continuidad de la medicina propia y el liderazgo espiritual.

Otro hallazgo importante es que la gobernabilidad en salud dentro del SISPI Tolima se basa en principios establecidos en el Decreto Ley 0480 de 2025, especialmente:

- Autonomía y libre determinación.
- Complementariedad.
- Territorialidad.
- Desarrollo propio.
- Interculturalidad.
- Participación colectiva.

Las relatorías evidencian además que el fortalecimiento de la gobernabilidad requiere mecanismos de información y sistematización propios, como el InfoSISPI, que permitan recoger información desde las realidades culturales y territoriales de los pueblos indígenas y fortalecer la toma de decisiones comunitarias.

Finalmente, el análisis permite concluir que el eje estratégico de fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los pueblos indígenas dentro del SISPI Tolima Gobierno Mayor se fundamenta en las siguientes apuestas:

1. Consolidación del gobierno propio como autoridad rectora del SISPI.
2. Fortalecimiento de las estructuras organizativas y comunitarias en salud.
3. Reconocimiento del liderazgo de autoridades tradicionales y sabedores.
4. Participación colectiva en la toma de decisiones sobre salud.
5. Desarrollo de capacidades administrativas y organizativas propias.
6. Protección de la autonomía territorial y cultural en la implementación del sistema.
7. Fortalecimiento de mecanismos propios de seguimiento, información y evaluación.
8. Transmisión y salvaguarda de los conocimientos ancestrales relacionados con la salud.

En consecuencia, el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud dentro del SISPI Tolima Gobierno Mayor, representa una estrategia integral para consolidar la autonomía de los pueblos indígenas, garantizar el ejercicio del gobierno propio y asegurar que las decisiones sobre salud respondan verdaderamente a las necesidades culturales, territoriales y espirituales de las comunidades.

Líneas de acción (Plan de Acción)

1. Fortalecimiento del Gobierno Propio en Salud

Líneas de acción

- Consolidar las estructuras político-organizativas indígenas para la orientación del SISPI en el territorio.
- Fortalecer las asambleas comunitarias, consejos de autoridades y comités de salud.

- Definir mecanismos propios de toma de decisiones en salud desde la autonomía indígena.
- Promover espacios permanentes de participación comunitaria y concertación territorial.
- Fortalecer el liderazgo de autoridades tradicionales, mayores y sabedores en la orientación del sistema.

2. Planeación Territorial para la Salud

Líneas de acción

- Construir diagnósticos territoriales participativos sobre salud propia e intercultural.
- Desarrollar cartografías sociales, espirituales y territoriales de salud.
- Identificar necesidades territoriales en acceso, atención y cuidado de la salud.
- Caracterizar sitios sagrados, espacios de armonización y territorios de medicina ancestral.
- Diseñar rutas propias e interculturales de atención en salud según las dinámicas territoriales.

3. Reconocimiento y Fortalecimiento de Sabedores y Medicina Propia

Líneas de acción

- Realizar inventarios comunitarios de sabedores, parteras, sobanderos y médicos ancestrales.
- Establecer mecanismos comunitarios de reconocimiento y legitimación de autoridades espirituales.
- Fortalecer procesos de transmisión intergeneracional del conocimiento ancestral.
- Crear espacios de formación y escuelas de sabiduría propia.
- Proteger los conocimientos ancestrales y las prácticas tradicionales de cuidado.

4. Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

Líneas de acción

- Crear mecanismos comunitarios de vigilancia y seguimiento a la implementación del SISPI.
- Fortalecer el control territorial sobre programas, equipos y servicios de salud.
- Garantizar procesos de consulta y concertación con las comunidades.
- Implementar mecanismos de evaluación comunitaria de las acciones en salud.
- Promover la transparencia y el seguimiento al manejo de recursos del sistema.

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

Líneas de acción

- Fortalecer procesos de protección territorial desde el gobierno propio.
- Salvaguardar sitios sagrados y espacios de medicina ancestral.
- Proteger las plantas medicinales y conocimientos asociados al territorio.
- Promover acciones comunitarias para la defensa de la vida, la cultura y la autonomía territorial.
- Impulsar estrategias de cuidado espiritual y armonización territorial.

6. Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud

Líneas de acción

- Desarrollar procesos de formación política y organizativa en salud indígena.
- Fortalecer capacidades administrativas y técnicas de las autoridades indígenas.
- Consolidar mecanismos propios de coordinación y articulación territorial.
- Promover la participación de jóvenes y mujeres en los procesos organizativos de salud.
- Fortalecer la articulación entre autoridades tradicionales y equipos técnicos comunitarios.

7. Administración Autónoma y Gestión del SISPI

Líneas de acción

- Fortalecer capacidades comunitarias para la administración de recursos del SISPI.
- Diseñar mecanismos propios de gestión y operación del modelo de salud.
- Identificar talento humano indígena para procesos administrativos y operativos.
- Promover estrategias de financiación directa y autónoma.
- Consolidar mecanismos de planeación, monitoreo y evaluación del sistema.

8. Sistema Propio de Información y Monitoreo Territorial

Líneas de acción

- Fortalecer el uso comunitario del InfoSISPI.
- Diseñar mecanismos propios de recolección y sistematización de información territorial.
- Construir registros comunitarios de atención y cuidado desde la medicina propia.
- Desarrollar herramientas de monitoreo territorial y seguimiento comunitario.
- Garantizar la protección y confidencialidad de los conocimientos ancestrales registrados.

9. Interculturalidad y Articulación con el Sistema Occidental

Líneas de acción

- Construir mecanismos de articulación intercultural respetando la autonomía indígena.
- Concertar la implementación de equipos básicos de salud con las comunidades.
- Promover procesos de complementariedad entre medicina propia y occidental.
- Fortalecer el enfoque diferencial e intercultural en la atención en salud.
- Garantizar que las acciones institucionales respondan a las realidades territoriales y culturales.

10. Salvaguarda Cultural y Pervivencia de los Pueblos Indígenas

Líneas de acción

- Fortalecer procesos de recuperación cultural y espiritual relacionados con la salud.
- Promover el uso y preservación de las lenguas propias en los procesos de salud.
- Fortalecer prácticas de armonización y cuidado colectivo.
- Impulsar estrategias para la permanencia cultural de las nuevas generaciones.
- Garantizar que el SISPI contribuya a la pervivencia física, cultural y espiritual de los pueblos indígenas del Tolima.

Rutas asociadas

1. Ruta de Gobierno Propio y Autoridad en Salud

Fortalecer las estructuras organizativas y las autoridades tradicionales para la orientación, toma de decisiones y gobernabilidad del SISPI en el territorio.

Acciones asociadas

- Conformación y fortalecimiento de consejos de salud indígena.
- Creación de comités comunitarios de salud.
- Desarrollo de asambleas territoriales de salud.
- Definición de reglamentos propios de participación y decisión.
- Fortalecimiento de la autoridad espiritual y territorial.

2. Ruta de Planeación Territorial para la Salud

Construir instrumentos comunitarios de planeación en salud desde las dinámicas territoriales, culturales y espirituales de los pueblos indígenas.

Acciones asociadas

- Elaboración de diagnósticos territoriales participativos.
- Desarrollo de cartografías sociales y espirituales.
- Identificación de riesgos y necesidades territoriales.
- Caracterización de sitios sagrados y espacios de cuidado.
- Construcción de planes comunitarios de salud.

3. Ruta de Reconocimiento de Sabedores y Medicina Ancestral

Fortalecer el reconocimiento, protección y transmisión de la medicina propia y de los sabedores ancestrales.

Acciones asociadas

- Identificación y registro comunitario de sabedores.
- Reconocimiento colectivo de médicos ancestrales.
- Creación de escuelas de sabiduría propia.
- Procesos de transmisión intergeneracional del conocimiento.
- Protección cultural de prácticas y saberes ancestrales.

4. Ruta de Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

Garantizar mecanismos comunitarios de vigilancia, seguimiento y evaluación de la implementación del SISPI.

Acciones asociadas

- Creación de veedurías comunitarias indígenas.
- Seguimiento territorial a programas y servicios de salud.
- Evaluaciones comunitarias periódicas.

- Monitoreo del cumplimiento de acuerdos y acciones.
- Espacios de retroalimentación comunitaria.

5. Ruta de Defensa Territorial y Protección de la Vida

Fortalecer la protección territorial como garantía del derecho a la salud y de la pervivencia cultural de los pueblos indígenas.

Acciones asociadas

- Protección de sitios sagrados y espacios de medicina propia.
- Recuperación y conservación de plantas medicinales.
- Jornadas de armonización territorial y espiritual.
- Fortalecimiento de guardias indígenas y procesos comunitarios.
- Estrategias de defensa de la autonomía territorial.

6. Ruta de Gobernabilidad y Fortalecimiento Organizativo

Desarrollar capacidades organizativas, políticas y administrativas para la implementación autónoma del SISPI.

Acciones asociadas

- Formación política y organizativa en SISPI.
- Capacitación administrativa y financiera.
- Formación de liderazgos comunitarios.
- Participación de jóvenes y mujeres en salud indígena.
- Fortalecimiento de la articulación entre autoridades y equipos técnicos.

7. Ruta de Administración y Gestión Autónoma del SISPI

Fortalecer la capacidad de administración y operación propia del sistema de salud indígena.

Acciones asociadas

- Diseño de mecanismos propios de administración.
- Identificación de talento humano indígena.
- Fortalecimiento de procesos financieros y operativos.
- Construcción de mecanismos de contratación propia.
- Desarrollo de instrumentos de monitoreo y evaluación.

8. Ruta de Información Propia y Monitoreo Territorial

Consolidar sistemas propios de información y seguimiento territorial desde la visión indígena de salud.

Acciones asociadas

- Implementación del InfoSISPI comunitario.
- Registro territorial de acciones de medicina propia.
- Sistematización de prácticas ancestrales.
- Construcción de indicadores propios de salud.
- Seguimiento comunitario a dinámicas territoriales de salud.

9. Ruta de Interculturalidad y Complementariedad en Salud

Fortalecer procesos de articulación intercultural entre medicina propia y medicina occidental bajo principios de autonomía y complementariedad.

Acciones asociadas

- Concertación de equipos básicos de salud.

- Construcción de rutas interculturales de atención.
- Espacios de diálogo entre sabedores y personal biomédico.
- Fortalecimiento del enfoque diferencial.
- Articulación territorial con instituciones de salud.

10. Ruta de Salvaguarda Cultural y Pervivencia

Garantizar la protección de la identidad cultural y la permanencia de los pueblos indígenas a través del SISPI.

Acciones asociadas

- Fortalecimiento de prácticas culturales de cuidado.
- Protección de lenguas propias y conocimientos ancestrales.
- Procesos de armonización espiritual comunitaria.
- Estrategias de participación intergeneracional.
- Acciones de fortalecimiento de identidad y memoria colectiva.

Matriz de Implementación del Modelo

Resultados Esperados

1. Fortalecimiento del Gobierno Propio en Salud

- Estructuras político-organizativas fortalecidas para la orientación y gobernabilidad del SISPI.
- Asambleas comunitarias y consejos de autoridades funcionando de manera permanente.
- Mayor participación comunitaria en la toma de decisiones relacionadas con salud.

- Autoridades tradicionales y espirituales reconocidas como orientadoras del sistema.
- Consolidación de mecanismos propios de coordinación territorial en salud.

2. Planeación Territorial para la Salud

- Diagnósticos territoriales participativos construidos desde la visión indígena de salud.
- Cartografías sociales, culturales y espirituales elaboradas por las comunidades.
- Identificación de necesidades territoriales en acceso, cuidado y atención en salud.
- Rutas territoriales de atención propias e interculturales definidas.
- Planes comunitarios de salud construidos desde las dinámicas territoriales.

3. Reconocimiento y Fortalecimiento de Sabedores

- Inventarios comunitarios de sabedores y médicos ancestrales consolidados.
- Procesos de reconocimiento comunitario de autoridades espirituales fortalecidos.
- Escuelas y espacios de transmisión de conocimiento ancestral implementados.
- Participación activa de jóvenes en procesos de formación y aprendizaje ancestral.
- Salvaguarda y protección de los conocimientos tradicionales de salud.

4. Control y Seguimiento Comunitario del SISPI

- Mecanismos comunitarios de seguimiento y vigilancia implementados.
- Veedurías y espacios de control comunitario fortalecidos.
- Mayor transparencia en la implementación y administración del SISPI.

- Participación efectiva de las comunidades en procesos de evaluación territorial.
- Seguimiento permanente a programas, equipos y servicios de salud.

5. Defensa del Territorio y Protección de la Vida

- Sitios sagrados y espacios de medicina ancestral protegidos.
- Fortalecimiento de acciones comunitarias de defensa territorial.
- Recuperación y conservación de plantas medicinales y conocimientos asociados.
- Estrategias de armonización y cuidado espiritual implementadas.
- Mayor articulación entre defensa territorial y garantía del derecho a la salud.

6. Fortalecimiento de la Gobernabilidad en Salud

- Autoridades indígenas fortalecidas en capacidades políticas y organizativas.
- Procesos propios de gobernabilidad y toma de decisiones consolidados.
- Participación de jóvenes, mujeres y líderes comunitarios fortalecida.
- Mecanismos de coordinación entre autoridades y equipos técnicos implementados.
- Mayor autonomía en la orientación del sistema de salud indígena.

7. Administración y Gestión Autónoma del SISPI

- Capacidades administrativas y operativas fortalecidas en las comunidades.
- Talento humano indígena identificado y vinculado a procesos del SISPI.
- Mecanismos propios de administración y operación definidos.
- Estrategias de financiación y sostenibilidad territorial fortalecidas.
- Procesos de monitoreo y evaluación administrativa implementados.

8. Sistema Propio de Información y Monitoreo Territorial

- Herramientas propias de información territorial implementadas.
- Registro comunitario de prácticas y acciones de salud consolidado.
- Uso comunitario del InfoSISPI fortalecido.
- Indicadores propios de seguimiento territorial construidos.
- Información territorial organizada para la toma de decisiones comunitarias.

9. Interculturalidad y Complementariedad en Salud

- Rutas interculturales de atención construidas y concertadas.
- Equipos básicos de salud articulados con procesos comunitarios.
- Mayor coordinación entre medicina propia y medicina occidental.
- Implementación de enfoques diferenciales e interculturales en salud.
- Atención territorial más pertinente culturalmente.

10. Salvaguarda Cultural y Pervivencia de los Pueblos Indígenas

- Fortalecimiento de la identidad cultural y espiritual de las comunidades.
- Prácticas tradicionales de cuidado y armonización revitalizadas.
- Lenguas propias y conocimientos ancestrales protegidos.
- Participación intergeneracional fortalecida en los procesos del SISPI.
- Consolidación del SISPI como herramienta para la pervivencia física, cultural y espiritual de los pueblos indígenas del Tolima.

Riesgos

1. Debilitamiento del Gobierno Propio

- Baja participación comunitaria en la toma de decisiones sobre salud.
- Desarticulación entre autoridades tradicionales, comunidades y procesos organizativos.
- Imposición de decisiones externas sin concertación con las comunidades.
- Pérdida de legitimidad de las estructuras organizativas indígenas.
- Escasa participación de jóvenes en procesos de liderazgo y gobernabilidad.

2. Riesgos en la Planeación Territorial para la Salud

- Falta de diagnósticos territoriales actualizados y construidos desde la visión indígena.
- Desconocimiento institucional de las realidades territoriales y culturales.
- Dificultades geográficas y dispersión territorial que limitan la atención y organización.
- Ausencia de información territorial sobre sabedores, prácticas y necesidades de salud.
- Planeación basada únicamente en modelos occidentales de atención.

3. Riesgos para la Medicina Propia y Sabiduría Ancestral

- Pérdida progresiva del conocimiento ancestral y espiritual.
- Falta de relevo generacional en procesos de medicina propia.
- Desinterés de jóvenes frente a prácticas y conocimientos tradicionales.
- Falta de reconocimiento comunitario de sabedores y médicos ancestrales.
- Uso inadecuado o apropiación externa de conocimientos ancestrales.

4. Riesgos en el Control y Seguimiento Comunitario

- Debilidad en los mecanismos comunitarios de vigilancia y control.
- Falta de transparencia en el manejo de recursos del SISPI.
- Escasa participación de las comunidades en el seguimiento de programas y servicios.
- Implementación de acciones sin consulta previa ni concertación territorial.
- Limitaciones organizativas para realizar monitoreo y evaluación permanente.

5. Riesgos para la Defensa del Territorio

- Afectaciones territoriales que impacten sitios sagrados y espacios de medicina ancestral.
- Pérdida de plantas medicinales y deterioro ambiental del territorio.
- Presiones externas sobre la autonomía territorial indígena.
- Conflictos territoriales que afecten la armonía comunitaria y espiritual.
- Riesgos de vulneración a líderes, sabedores y autoridades defensoras del territorio.

6. Riesgos en la Gobernabilidad en Salud

- Debilidad administrativa y organizativa para asumir competencias del SISPI.
- Falta de formación política y técnica de las autoridades indígenas.
- Fragmentación organizativa entre comunidades y estructuras territoriales.
- Dependencia excesiva de actores institucionales externos.
- Dificultades para consolidar mecanismos propios de toma de decisiones.

7. Riesgos Administrativos y de Gestión

- Insuficiente capacidad técnica para la administración autónoma de recursos.
- Falta de talento humano indígena capacitado en procesos administrativos.
- Riesgo de retrasos o limitaciones en la financiación del sistema.
- Debilidad en procesos de monitoreo, evaluación y seguimiento financiero.
- Sobrecarga administrativa para las autoridades tradicionales.

8. Riesgos en los Sistemas de Información

- Falta de herramientas propias de recolección y sistematización de información.
- Pérdida o uso inadecuado de información cultural y territorial sensible.
- Baja capacidad tecnológica en algunos territorios.
- Dificultades para implementar el InfoSISPI en zonas dispersas.
- Escasa apropiación comunitaria de sistemas de información.

9. Riesgos en la Interculturalidad y Articulación Institucional

- Imposición de modelos biomédicos sin enfoque intercultural.
- Falta de concertación de equipos básicos de salud con las comunidades.
- Desconocimiento institucional de la medicina propia.
- Conflictos entre prácticas occidentales y prácticas ancestrales.
- Baja articulación entre actores institucionales y autoridades indígenas.

10. Riesgos para la Pervivencia Cultural

- Debilitamiento de las prácticas culturales y espirituales relacionadas con la salud.
- Pérdida de las lenguas propias y conocimientos asociados.
- Ruptura de procesos de transmisión intergeneracional.

- Desvinculación de jóvenes de los procesos comunitarios y territoriales.
- Reducción de espacios colectivos de armonización y cuidado comunitario.

Riesgo Estratégico General

El principal riesgo identificado para el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, es que la implementación del sistema se realice sin suficiente fortalecimiento del gobierno propio, sin participación efectiva de las comunidades y sin reconocimiento pleno de la autonomía territorial, lo que podría generar debilitamiento organizativo, pérdida de la medicina propia y afectaciones a la pervivencia cultural y espiritual de los pueblos indígenas del Tolima.

Indicadores

- **Cuantitativos**

A. Indicadores Cuantitativos

1. Gobierno Propio y Participación Comunitaria

- Número de asambleas comunitarias realizadas sobre SISPI.
- Número de consejos de autoridades fortalecidos.
- Número de comités de salud conformados en los territorios.
- Porcentaje de comunidades vinculadas a espacios de decisión en salud.
- Número de procesos de concertación realizados con autoridades indígenas.

2. Planeación Territorial para la Salud

- Número de diagnósticos territoriales participativos elaborados.
- Número de cartografías sociales y espirituales desarrolladas.
- Número de planes comunitarios de salud construidos.

- Número de territorios caracterizados en temas de salud propia.
- Número de rutas propias e interculturales diseñadas.

3. Medicina Propia y Sabiduría Ancestral

- Número de sabedores y médicos ancestrales identificados.
- Número de parteras, sobanderos y cuidadores reconocidos comunitariamente.
- Número de espacios de transmisión de conocimiento realizados.
- Número de jóvenes vinculados a procesos de formación ancestral.
- Número de prácticas de medicina propia sistematizadas.

4. Control y Seguimiento Comunitario

- Número de mecanismos comunitarios de seguimiento implementados.
- Número de reuniones de seguimiento y evaluación realizadas.
- Número de veedurías comunitarias activas.
- Número de informes comunitarios de seguimiento elaborados.
- Número de procesos de consulta y concertación realizados.

5. Defensa del Territorio y Protección de la Vida

- Número de sitios sagrados identificados y protegidos.
- Número de jornadas de armonización territorial realizadas.
- Número de acciones comunitarias de defensa territorial desarrolladas.
- Número de plantas medicinales identificadas y registradas.
- Número de actividades de protección de medicina ancestral implementadas.

6. Gobernabilidad y Fortalecimiento Organizativo

- Número de autoridades capacitadas en SISPI y gobierno propio.
- Número de procesos formativos realizados en gobernabilidad en salud.
- Número de jóvenes y mujeres vinculados a procesos organizativos.
- Número de encuentros organizativos desarrollados.
- Número de instrumentos organizativos construidos colectivamente.

7. Administración y Gestión del SISPI

- Número de personas capacitadas en administración y gestión.
- Número de instrumentos administrativos implementados.
- Número de procesos de monitoreo y evaluación ejecutados.
- Número de talentos humanos indígenas vinculados al SISPI.
- Número de estrategias de sostenibilidad financiera formuladas.

8. Sistemas de Información y Monitoreo Territorial

- Número de registros comunitarios consolidados.
- Número de reportes cargados en InfoSISPI.
- Número de indicadores propios construidos.
- Número de procesos de sistematización realizados.
- Número de comunidades vinculadas al sistema de información.

9. Interculturalidad y Articulación Institucional

- Número de rutas interculturales implementadas.
- Número de espacios de articulación entre medicina propia y occidental.

- Número de equipos básicos concertados con las comunidades.
- Número de acciones institucionales concertadas territorialmente.
- Número de procesos interculturales desarrollados en salud.

- **Cualitativos**

1. Gobierno Propio

- Nivel de fortalecimiento del gobierno propio en salud percibido por las comunidades.
- Nivel de participación efectiva de las autoridades tradicionales en la toma de decisiones.
- Percepción comunitaria sobre autonomía en la implementación del SISPI.
- Grado de legitimidad de las estructuras organizativas en salud.

2. Planeación Territorial

- Nivel de apropiación comunitaria de los planes territoriales de salud.
- Percepción de inclusión de la visión espiritual y cultural en la planeación.
- Nivel de pertinencia territorial de las acciones implementadas.
- Grado de reconocimiento de las dinámicas propias del territorio.

3. Medicina Propia y Sabiduría Ancestral

- Percepción sobre fortalecimiento de la medicina propia.
- Nivel de reconocimiento comunitario de sabedores y médicos ancestrales.
- Grado de recuperación y transmisión del conocimiento ancestral.
- Percepción sobre protección de prácticas espirituales y culturales.

4. Control y Seguimiento Comunitario

- Nivel de confianza comunitaria en los mecanismos de seguimiento.
- Percepción de transparencia en la implementación del SISPI.
- Grado de participación comunitaria en procesos de evaluación.
- Nivel de incidencia comunitaria en las decisiones del sistema.

5. Defensa del Territorio

- Percepción comunitaria sobre protección territorial y espiritual.
- Nivel de fortalecimiento de procesos de armonización y cuidado territorial.
- Grado de protección de sitios sagrados y espacios de medicina ancestral.
- Percepción de autonomía territorial frente a actores externos.

6. Gobernabilidad en Salud

- Nivel de fortalecimiento organizativo de las comunidades.
- Percepción sobre capacidad de gobernabilidad en salud.
- Nivel de articulación entre autoridades tradicionales y comunidad.
- Grado de apropiación del SISPI por parte de las autoridades indígenas.

7. Administración y Gestión

- Percepción sobre capacidad administrativa propia.
- Nivel de confianza comunitaria en el manejo de recursos.
- Grado de fortalecimiento institucional indígena para operar el SISPI.
- Nivel de transparencia y responsabilidad organizativa.

8. Sistemas de Información

- Nivel de apropiación comunitaria del InfoSISPI.
- Percepción sobre utilidad de los sistemas de información propios.
- Grado de protección cultural de la información territorial.
- Nivel de participación comunitaria en procesos de sistematización.

9. Interculturalidad

- Nivel de articulación entre medicina propia y occidental.
- Percepción de respeto institucional hacia la medicina ancestral.
- Grado de implementación del enfoque intercultural.
- Nivel de satisfacción comunitaria con las acciones interculturales en salud.

Dirección del componente en el Modelo SISPI Tolima

Con base en el análisis de las relatorías, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, tiene como dirección estratégica el fortalecimiento del gobierno propio, la autonomía territorial y la gobernabilidad indígena en salud, orientando la implementación del SISPI desde las estructuras organizativas, espirituales y comunitarias de los pueblos indígenas.

La dirección de este componente se enfoca en consolidar un modelo de salud construido desde la autoridad ancestral y la participación colectiva, donde las decisiones sobre salud sean tomadas por las comunidades indígenas a través de sus autoridades tradicionales, sabedores, asambleas y espacios organizativos propios; así mismo, este componente dirige sus acciones hacia la protección de la autonomía política y territorial de los pueblos indígenas, garantizando que el SISPI responda a las

dinámicas culturales, espirituales y organizativas propias del territorio y no a modelos externos impuestos.

Desde las relatorías se evidencia que la dirección del componente político organizativo busca fortalecer:

- La gobernabilidad indígena en salud.
- La capacidad organizativa comunitaria.
- El control territorial sobre los procesos de salud.
- La defensa del territorio y de la medicina propia.
- La participación efectiva de las comunidades en la toma de decisiones.
- La protección y transmisión del conocimiento ancestral.

De igual manera, este componente orienta la construcción de mecanismos propios de planeación, seguimiento, administración y control comunitario del sistema, permitiendo que las comunidades ejerzan autoridad sobre:

- La implementación del SISPI.
- El manejo de recursos.
- La articulación intercultural.
- Las rutas de atención.
- El reconocimiento de sabedores y prácticas ancestrales.

Otro elemento central de la dirección del componente es la consolidación de procesos colectivos de armonización y cuidado territorial, entendiendo que la salud está ligada al equilibrio espiritual, cultural y comunitario del territorio.

En consecuencia, la dirección del Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, puede definirse como:

Orientar y fortalecer el gobierno propio, la autonomía territorial y la organización comunitaria de los pueblos indígenas del Tolima para garantizar la implementación integral del SISPI, mediante la participación colectiva, la defensa del territorio, la protección de la medicina propia y el ejercicio autónomo de la gobernabilidad en salud desde la cosmovisión indígena.

Esta dirección estratégica busca que el SISPI Tolima Gobierno Mayor se consolide no solo como un sistema de atención en salud, sino como un proceso político, territorial, espiritual y organizativo para la pervivencia física, cultural y colectiva de los pueblos indígenas del Tolima.

Síntesis Final

El análisis de las relatorías, se evidencia que el Componente Político Organizativo constituye uno de los pilares fundamentales para la construcción e implementación del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, debido a que articula el gobierno propio, la autonomía territorial, la participación comunitaria y la defensa integral de la vida desde la cosmovisión indígena.

Las comunidades indígenas participantes reconocen que la salud no puede entenderse únicamente desde una visión biomédica o institucional, sino como un equilibrio espiritual, territorial, cultural, comunitario y político. En este sentido, el territorio es concebido como la base de la vida, de la medicina propia y de la pervivencia colectiva, razón por la cual la defensa territorial se convierte en una condición esencial para garantizar el derecho fundamental a la salud.

El componente político organizativo orienta la consolidación del gobierno propio en salud, fortaleciendo las estructuras organizativas indígenas como:

- Asambleas comunitarias.

- Consejos de autoridades.
- Comités de salud.
- Espacios de armonización y orientación espiritual.

A través de estos espacios, las comunidades buscan ejercer autoridad sobre la implementación del SISPI, la administración de recursos, la planeación territorial, el seguimiento comunitario y el reconocimiento de la medicina ancestral.

Las relatorías muestran igualmente que el SISPI Tolima Gobierno Mayor se construye desde la participación colectiva y la toma de decisiones comunitarias, reconociendo el papel central de:

- Autoridades tradicionales.
- Sabedores y médicos ancestrales.
- Mayores y mayoras.
- Guardias indígenas.
- Jóvenes y liderazgos comunitarios.

Se evidencia además una preocupación importante frente a la pérdida progresiva de conocimientos ancestrales, la débil transmisión intergeneracional y las amenazas externas sobre el territorio y la autonomía indígena; por ello, el componente político organizativo plantea la necesidad de fortalecer procesos de formación, escuelas de sabiduría, inventarios comunitarios y mecanismos propios de reconocimiento y protección de la medicina ancestral.

Otro aspecto central identificado es la necesidad de construir mecanismos comunitarios de control, seguimiento y vigilancia sobre la implementación del SISPI; las comunidades insisten en que los procesos de salud deben ser concertados y monitoreados desde el territorio, evitando imposiciones institucionales y garantizando transparencia, participación y respeto por la autonomía indígena.

Las relatorías también evidencian que el Decreto Ley 0480 de 2025 representa una oportunidad histórica para fortalecer la gobernabilidad indígena en salud, al reconocer:

- La autonomía y libre determinación.
- La rectoría indígena del SISPI.
- La administración directa de recursos.
- La legitimidad de la medicina propia.
- La complementariedad intercultural.

En consecuencia, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor orienta sus acciones hacia:

- El fortalecimiento del gobierno propio.
- La planeación territorial en salud.
- La defensa del territorio y de la vida.
- La protección de la medicina ancestral.
- El control comunitario del sistema.
- La gobernabilidad indígena en salud.
- La administración autónoma del SISPI.
- La pervivencia física, cultural y espiritual de los pueblos indígenas.

Se identifican retos importantes relacionados con:

- Las limitaciones organizativas y administrativas.
- La dispersión territorial.
- La pérdida de conocimientos ancestrales.
- La falta de participación efectiva de algunas comunidades.
- Las dificultades de articulación intercultural.
- Las amenazas sobre el territorio y los procesos comunitarios.

Frente a estos desafíos, el componente propone líneas de acción orientadas al fortalecimiento organizativo, la formación política y administrativa, la protección cultural, la implementación de mecanismos propios de información y el desarrollo de rutas territoriales e interculturales de salud.

Finalmente, el análisis permite concluir que el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima Gobierno Mayor, no solo busca fortalecer un sistema de salud indígena, sino consolidar un proceso integral de autonomía, gobierno propio y pervivencia colectiva, donde la salud sea entendida como un derecho ligado profundamente al territorio, la espiritualidad, la cultura y la vida comunitaria de los pueblos indígenas del Tolima.

Análisis desde lo Propio e Intercultural

Análisis desde lo Propio

Desde lo propio, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima se concibe como la base fundamental para garantizar la autonomía, el gobierno propio y la pervivencia física, espiritual y cultural de los pueblos indígenas del Tolima, las relatorías evidencian que las autoridades, sabedores y comunidades entienden que la salud no puede separarse del territorio, la espiritualidad, la organización comunitaria y la ley de origen.

El análisis muestra que las comunidades consideran que el SISPI debe ser orientado directamente por las autoridades tradicionales, los mayores, médicos ancestrales y las asambleas comunitarias, quienes representan la máxima autoridad legítima dentro de los territorios indígenas; en este sentido, el componente político organizativo fortalece la capacidad de los pueblos indígenas para decidir sobre sus propios procesos de salud desde su cosmovisión y formas organizativas ancestrales.

Uno de los aspectos más importantes identificados desde lo propio es que la salud se entiende como equilibrio integral entre:

- Territorio.
- Espiritualidad.
- Comunidad.
- Naturaleza.
- Cultura.
- Armonía colectiva.

Las autoridades indígenas resaltan que muchas enfermedades tienen origen espiritual y que su manejo debe realizarse desde la medicina propia, los rituales, la armonización y el conocimiento ancestral transmitido por los sabedores. Por ello, el componente político organizativo reconoce a los médicos ancestrales y autoridades espirituales como orientadores fundamentales del cuidado de la vida; así mismo, desde lo propio, el territorio es visto como un ser vivo y sagrado.

La defensa territorial se convierte en una condición esencial para garantizar la salud, debido a que en el territorio habitan los espíritus, las plantas medicinales, los sitios sagrados y las prácticas de armonización. En consecuencia, el gobierno propio no solo administra procesos organizativos, sino que protege el equilibrio espiritual y territorial de las comunidades.

El análisis también evidencia que las comunidades buscan fortalecer:

- Las asambleas comunitarias.
- Los consejos de autoridades.
- Los espacios de palabra.
- La transmisión intergeneracional del conocimiento.
- La participación de jóvenes y familias.

- Los procesos de armonización espiritual.

Desde lo propio, el control y seguimiento del SISPI Tolima Gobierno Mayor debe realizarse mediante mecanismos comunitarios y espirituales, donde la valoración del bienestar no dependa únicamente de indicadores institucionales, sino también del equilibrio territorial, la participación colectiva y el fortalecimiento cultural.

Las relatorías muestran además preocupación frente a la pérdida progresiva de conocimientos ancestrales y el debilitamiento cultural, razón por la cual el componente político organizativo impulsa procesos de recuperación de la medicina ancestral, fortalecimiento de sabedores y protección de la identidad cultural.

En consecuencia, desde lo propio, el Componente Político Organizativo del SISPI Tolima Gobierno Mayor representa:

- El fortalecimiento del gobierno propio.
- La protección espiritual y territorial.
- La defensa de la medicina ancestral.
- La autonomía comunitaria.
- La armonización colectiva.
- La pervivencia cultural de los pueblos indígenas del Tolima.

Análisis desde lo Intercultural

Desde lo intercultural, el Componente Político Organizativo del Modelo SISPI Tolima se orienta hacia la construcción de mecanismos de articulación, coordinación y complementariedad entre el sistema de salud indígena y el sistema de salud occidental, garantizando el respeto por la autonomía, la identidad cultural y las formas propias de organización de los pueblos indígenas.

El análisis evidencia que las autoridades indígenas no rechazan completamente la relación con el sistema occidental; por el contrario, plantean la necesidad de construir procesos interculturales que permitan mejorar las condiciones de atención y acceso a la salud en los territorios, siempre bajo principios de respeto, concertación y reconocimiento de la medicina propia.

Las comunidades consideran que la articulación intercultural debe garantizar:

- Participación efectiva de las autoridades indígenas.
- Concertación territorial de las acciones en salud.
- Reconocimiento de la medicina ancestral.
- Respeto por las prácticas espirituales y culturales.
- Complementariedad entre saberes indígenas y occidentales.

Uno de los principales hallazgos es que las autoridades cuestionan la implementación de equipos y programas institucionales que desconocen las dinámicas territoriales y culturales indígenas; las relatorías muestran preocupación frente a equipos básicos de salud que no llegan efectivamente a las comunidades o que son implementados sin diálogo ni concertación con el gobierno propio.

En este sentido, desde lo intercultural, el componente político organizativo busca que cualquier acción institucional:

- Sea concertada con las autoridades indígenas.
- Responda a las necesidades territoriales.
- Reconozca las prácticas de medicina propia.
- Se adapte a la realidad cultural de las comunidades.

Otro aspecto importante es que las autoridades proponen mecanismos de inspección, vigilancia y control intercultural, permitiendo que las comunidades

indígenas puedan hacer seguimiento a instituciones, operadores y programas de salud desde criterios culturales y territoriales propios.

El análisis también muestra que el enfoque intercultural busca superar relaciones históricas de exclusión y subordinación institucional hacia los pueblos indígenas, promoviendo una relación más equilibrada entre:

- Estado.
- Instituciones de salud.
- Autoridades indígenas.
- Sabedores ancestrales.
- Comunidades.

Desde lo intercultural, el SISPI Tolima Gobierno Mayor busca fortalecer herramientas de información y monitoreo como el InfoSISPI, permitiendo generar datos desde las realidades culturales indígenas y mejorar los procesos de articulación institucional.

Las relatorías evidencian que el Decreto Ley 0480 de 2025 fortalece este enfoque intercultural al reconocer:

- La autonomía indígena.
- La rectoría propia del SISPI.
- La administración territorial.
- La complementariedad entre sistemas de salud.
- La participación de las autoridades indígenas en la toma de decisiones.

En consecuencia, desde lo intercultural, el Componente Político Organizativo del SISPI Tolima Gobierno Mayor representa:

- La articulación respetuosa entre sistemas de salud.
- El reconocimiento institucional de la medicina ancestral.
- La concertación territorial de las acciones en salud.
- La construcción de mecanismos de seguimiento intercultural.
- La participación política de las autoridades indígenas.
- La garantía de atención culturalmente pertinente.
- El fortalecimiento de relaciones equilibradas entre el Estado y los pueblos indígenas.

Conclusiones

Conclusiones desde lo Propio

1. El Componente Político Organizativo fortalece el gobierno propio como eje central para la orientación, toma de decisiones y control del SISPI desde la autonomía de los pueblos indígenas del Tolima.
2. Las comunidades indígenas conciben la salud como un proceso integral relacionado con el territorio, la espiritualidad, la armonización y la vida colectiva, superando una visión exclusivamente biomédica de la atención.
3. El territorio es reconocido como la base de la salud propia, debido a que allí se encuentran los sitios sagrados, las plantas medicinales, los saberes ancestrales y las prácticas espirituales necesarias para mantener el equilibrio comunitario.
4. Las autoridades tradicionales, sabedores, médicos ancestrales y mayores son considerados actores fundamentales dentro de la estructura de gobierno propio y orientadores legítimos de los procesos de salud indígena.
5. Las asambleas comunitarias y los espacios colectivos de decisión son identificados como mecanismos esenciales para garantizar participación, legitimidad y control comunitario en la implementación del SISPI.

6. La medicina ancestral y los procesos de armonización espiritual son concebidos como pilares fundamentales para el cuidado integral de la salud y la protección de la vida indígena.

7. Existe preocupación por la pérdida progresiva de conocimientos ancestrales y por el debilitamiento cultural, lo que hace necesario fortalecer la transmisión intergeneracional y el reconocimiento de los sabedores.

8. El control y seguimiento del SISPI debe realizarse desde mecanismos propios, comunitarios y espirituales, donde el bienestar colectivo también sea evaluado desde la armonía territorial y cultural.

9. El fortalecimiento organizativo, político y espiritual de las comunidades es visto como una condición necesaria para garantizar la sostenibilidad del SISPI Tolima.

10. Desde lo propio, el SISPI es entendido no solo como un modelo de salud, sino como una estrategia de pervivencia cultural, protección territorial y fortalecimiento de la identidad indígena.

Conclusiones desde lo Intercultural

1. El enfoque intercultural del componente político organizativo busca construir relaciones de respeto, complementariedad y articulación entre el sistema de salud indígena y el sistema de salud occidental.

2. Las autoridades indígenas consideran fundamental que todas las acciones institucionales en salud sean concertadas con las comunidades y respondan a las dinámicas territoriales y culturales propias.

3. La interculturalidad es entendida como un proceso de diálogo entre saberes, donde la medicina ancestral debe ser reconocida y respetada en igualdad de condiciones frente al sistema biomédico.

4. El componente político organizativo fortalece la participación de las autoridades indígenas en la toma de decisiones relacionadas con políticas, programas y estrategias de salud en los territorios.

5. Las comunidades manifiestan preocupación frente a procesos institucionales impuestos sin concertación, lo que evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos interculturales de coordinación y gobernabilidad.

6. El seguimiento, monitoreo e inspección intercultural son considerados herramientas fundamentales para garantizar el cumplimiento territorial y cultural de las acciones institucionales en salud.

7. El Decreto Ley 0480 de 2025 es identificado como un avance importante para fortalecer la autonomía indígena, la rectoría del SISPI y la complementariedad entre sistemas de salud.

8. El componente político organizativo promueve la construcción de rutas interculturales de atención que respeten las prácticas espirituales, culturales y organizativas de los pueblos indígenas.

9. La articulación intercultural requiere fortalecer capacidades institucionales y comunitarias para superar prácticas históricas de exclusión y desconocimiento hacia los pueblos indígenas.

10. Desde lo intercultural, el SISPI Tolima representa una oportunidad para consolidar un modelo de salud territorializado, culturalmente pertinente y construido desde el diálogo respetuoso entre el Estado y los pueblos indígenas.

Logros

1. Fortalecimiento del gobierno propio como eje central para la orientación y toma de decisiones del SISPI en los territorios indígenas del Tolima.

2. Consolidación de espacios organizativos comunitarios como asambleas, consejos de autoridades y comités de salud para la participación colectiva en los procesos de salud.

3. Reconocimiento de las autoridades tradicionales, sabedores y médicos ancestrales como actores fundamentales dentro de la gobernabilidad en salud indígena.

4. Avance en la construcción de mecanismos propios de planeación territorial en salud desde las dinámicas culturales, espirituales y organizativas de las comunidades.

5. Fortalecimiento de la participación comunitaria en el diseño, implementación y seguimiento del SISPI Tolima.

6. Mayor reconocimiento de la medicina ancestral y de las prácticas espirituales como parte integral del cuidado de la salud indígena.

7. Visibilización de la importancia del territorio como elemento fundamental para la salud, la armonización y la pervivencia cultural de los pueblos indígenas.

8. Desarrollo de propuestas de control y seguimiento comunitario para ejercer vigilancia sobre la implementación de acciones y servicios de salud en los territorios.

9. Formulación de estrategias de Inspección, Vigilancia y Control Intercultural desde el Gobierno Mayor para garantizar pertinencia cultural y respeto por la autonomía indígena.

10. Construcción de estrategias propias de seguimiento, valoración y control del SISPI desde criterios comunitarios, espirituales y territoriales.

11. Fortalecimiento de la articulación organizativa entre comunidades, autoridades tradicionales y estructuras territoriales del Gobierno Mayor.

12. Avance en la identificación y reconocimiento de sabedores, médicos ancestrales y prácticas tradicionales de salud en los territorios indígenas del Tolima.

13. Impulso de procesos de transmisión intergeneracional del conocimiento ancestral y fortalecimiento cultural comunitario.

14. Generación de espacios de diálogo intercultural entre medicina propia y medicina occidental bajo principios de complementariedad y respeto cultural.

15. Apropiación comunitaria del SISPI como herramienta de autonomía, defensa territorial y fortalecimiento organizativo indígena.

16. Avance en la construcción de rutas propias e interculturales de atención en salud acordes a las realidades territoriales de las comunidades.

17. Fortalecimiento de procesos de defensa territorial relacionados con la protección de sitios sagrados, plantas medicinales y espacios de armonización espiritual.

18. Reconocimiento de la necesidad de fortalecer mecanismos propios de información y monitoreo territorial como el InfoSISPI.

19. Consolidación del componente político organizativo como base estratégica para la sostenibilidad del SISPI Tolima.

20. Fortalecimiento de la visión del SISPI no solo como modelo de salud, sino como estrategia integral de pervivencia física, cultural, espiritual y política de los pueblos indígenas del Tolima.

Recomendaciones

El análisis realizado evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo el gobierno propio como base fundamental para la implementación y sostenibilidad del SISPI Tolima Gobierno Mayor, las comunidades indígenas consideran prioritario que las autoridades tradicionales, los sabedores, las asambleas y las estructuras

organizativas territoriales mantengan un papel central en la orientación de las decisiones relacionadas con la salud, garantizando que el sistema responda verdaderamente a las dinámicas culturales, espirituales y comunitarias de los pueblos indígenas.

Se recomienda fortalecer de manera permanente los procesos de participación comunitaria, promoviendo espacios colectivos de diálogo, concertación y toma de decisiones donde las comunidades puedan ejercer control sobre la planeación, implementación y seguimiento de las acciones en salud; de igual manera, es importante consolidar mecanismos organizativos que permitan una mayor articulación entre Gobierno Mayor, autoridades tradicionales, comités de salud y estructuras territoriales.

Otro aspecto fundamental es avanzar en procesos de formación política, organizativa y administrativa dirigidos a líderes comunitarios, jóvenes, mujeres y autoridades indígenas, con el propósito de fortalecer las capacidades territoriales para asumir progresivamente la administración y gestión autónoma del SISPI Tolima Gobierno Mayor, esto permitirá consolidar una gobernabilidad propia más sólida y garantizar sostenibilidad organizativa en el tiempo.

Las relatorías también muestran la importancia de fortalecer la medicina ancestral y los procesos de armonización espiritual; en este sentido, se recomienda generar estrategias de protección, reconocimiento y transmisión intergeneracional del conocimiento ancestral, promoviendo escuelas de sabiduría, espacios de aprendizaje comunitario y procesos permanentes de fortalecimiento cultural para evitar la pérdida de prácticas tradicionales y saberes espirituales.

Se recomienda consolidar estrategias propias de inspección, vigilancia y control intercultural que permitan a las autoridades indígenas ejercer seguimiento territorial sobre instituciones, programas, operadores y equipos de salud que desarrollan

acciones en los territorios indígenas; las comunidades consideran necesario que estos procesos de seguimiento se realicen desde criterios culturales, territoriales y espirituales, garantizando transparencia, concertación y respeto por la autonomía indígena.

Es importante también fortalecer los mecanismos propios de seguimiento, valoración y control comunitario del SISPI Tolima Gobierno Mayor, incorporando indicadores construidos desde la visión indígena, donde el bienestar no se mida únicamente desde variables institucionales, sino también desde el equilibrio espiritual, la armonización territorial, la participación colectiva y el fortalecimiento cultural.

Otro elemento prioritario es fortalecer los procesos de defensa territorial, protección de sitios sagrados y conservación de plantas medicinales, entendiendo que la salud indígena depende directamente del equilibrio y cuidado del territorio. Las comunidades resaltan que sin territorio no puede existir medicina propia, ni espiritualidad, ni continuidad cultural.

Desde el enfoque intercultural, se recomienda fortalecer la articulación entre medicina propia y medicina occidental bajo principios de respeto, complementariedad y diálogo entre saberes; por lo que, es necesario que las instituciones de salud reconozcan plenamente la autoridad de las comunidades indígenas y desarrollen acciones previamente concertadas con las autoridades tradicionales y organizativas del territorio.

También se recomienda fortalecer el uso de herramientas propias de información y monitoreo territorial como el InfoSISPI, permitiendo mejorar la organización comunitaria, la toma de decisiones y el seguimiento territorial de las acciones en salud desde la visión indígena.

Finalmente, el análisis permite recomendar que el Componente Político Organizativo continúe consolidándose como el eje estratégico del SISPI Tolima Gobierno Mayor, no solamente para garantizar la atención en salud, sino como una herramienta integral de fortalecimiento de la autonomía, la gobernabilidad indígena, la protección territorial y la pervivencia física, cultural y espiritual de los pueblos indígenas del Tolima filiales a Gobierno Mayor.

Glosario

Armonización: Prácticas espirituales, culturales y comunitarias orientadas a restablecer el equilibrio físico, espiritual, emocional y territorial de las personas y las comunidades indígenas.

Autoridad Tradicional: Persona o instancia reconocida por la comunidad indígena para orientar procesos políticos, espirituales, culturales y organizativos dentro del territorio.

Autonomía Indígena: Derecho de los pueblos indígenas a decidir sobre sus formas de organización, gobierno, territorio, cultura y sistemas propios de salud conforme a su cosmovisión y normas propias.

Cartografía Territorial: Herramienta comunitaria de identificación y representación del territorio, que incluye elementos culturales, espirituales, ambientales y sociales relacionados con la salud y la vida comunitaria.

Complementariedad: Principio del SISPI que reconoce la posibilidad de articulación entre medicina propia y medicina occidental, respetando la autonomía y los saberes ancestrales de los pueblos indígenas.

Comunidad Indígena: Grupo humano perteneciente a un pueblo indígena que comparte territorio, identidad cultural, formas organizativas, lengua, prácticas ancestrales y sistemas propios de gobierno.

Control Comunitario: Mecanismo mediante el cual las comunidades realizan seguimiento, vigilancia y evaluación de los procesos, recursos y acciones relacionadas con la implementación del SISPI.

Cosmovisión: Forma propia de comprender el mundo, la vida, el territorio, la espiritualidad, la salud y las relaciones comunitarias desde la visión cultural indígena.

Derecho a la Salud: Garantía fundamental que comprende el acceso integral, culturalmente pertinente y territorial a procesos de cuidado, armonización y atención en salud.

Gobierno Propio: Sistema organizativo y político mediante el cual los pueblos indígenas ejercen autoridad y toman decisiones sobre sus territorios, comunidades y procesos colectivos.

Gobernabilidad en Salud: Capacidad organizativa, política y administrativa de los pueblos indígenas para orientar, implementar y controlar sus sistemas propios de salud.

Guardia Indígena: Estructura comunitaria de protección territorial, cultural y organizativa que contribuye a la defensa de la vida, el territorio y la autonomía indígena.

InfoSISPI: Sistema propio de información orientado al registro, monitoreo y seguimiento de las acciones, dinámicas y procesos del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural.

Interculturalidad: Relación respetuosa y de diálogo entre diferentes sistemas de conocimiento y prácticas de salud, reconociendo la diversidad cultural y la autonomía indígena.

Medicina Ancestral: Conjunto de conocimientos, prácticas espirituales y saberes tradicionales utilizados por los pueblos indígenas para el cuidado integral de la salud y la armonización de la vida.

Medicina Propia: Sistema de cuidado y atención en salud construido desde los conocimientos, prácticas culturales, espirituales y territoriales de los pueblos indígenas.

Médico Ancestral o Sabedor: Persona reconocida por la comunidad por sus conocimientos tradicionales, espirituales y culturales relacionados con el cuidado de la salud y la armonización.

Participación Comunitaria: Proceso mediante el cual las comunidades indígenas intervienen de manera activa en la toma de decisiones, planeación, seguimiento y evaluación del SISPI.

Pervivencia Cultural: Garantía de continuidad física, espiritual, territorial y cultural de los pueblos indígenas mediante la protección de sus prácticas, saberes y formas de vida.

Planeación Territorial: Proceso comunitario de organización y definición de acciones en salud desde las realidades culturales, espirituales y territoriales de las comunidades indígenas.

Ruta Intercultural de Salud: Mecanismo de articulación entre medicina propia y medicina occidental para garantizar atención integral y culturalmente pertinente en los territorios indígenas.

Sabedor Ancestral: Persona que conserva y transmite conocimientos tradicionales relacionados con espiritualidad, medicina propia, armonización y cuidado comunitario.

SISPI: Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural, orientado a garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas desde la autonomía, el territorio, la medicina propia y la interculturalidad.

Sitio Sagrado: Espacio territorial de importancia espiritual, cultural y comunitaria para los pueblos indígenas, utilizado para prácticas de armonización, medicina ancestral y fortalecimiento espiritual.

Territorialidad: Principio que reconoce la relación integral entre los pueblos indígenas, su territorio, la cultura, la espiritualidad y la salud.

Veeduría Comunitaria: Mecanismo organizativo mediante el cual las comunidades realizan vigilancia y seguimiento a la gestión, implementación y cumplimiento de acciones relacionadas con el SISPI.

Bibliografía